

VIDA PLENA



José Carlos Bermejo

**RELACIÓN PASTORAL
DE AYUDA
AL ENFERMO**



Índice

Portada	
Portadilla	
Créditos	
Prólogo	
Introducción	
Capítulo I. Hacia una definición del concepto de relación de ayuda	
Capítulo II. El agente de pastoral	
Capítulo III. El proceso de la relación pastoral de ayuda al enfermo: Actitudes, destrezas, fases	
Capítulo IV. La relación pastoral de ayuda en casos de conflicto ético	
Conclusión	
Agradecimientos	
Notas	

José Carlos Bermejo

**RELACIÓN PASTORAL
DE AYUDA
AL ENFERMO**



Colección dirigida por José Carlos Bermejo



José Carlos Bermejo es un religioso camilo, doctor en Teología pastoral sanitaria, máster en bioética, *counselling*, intervención en duelo... y director del Centro San Camilo (de Humanización de la Salud y Asistencial). Ha publicado más de 40 libros y dirigido numerosos estudios sobre estos temas. Enseña en la Universidad Católica de Lisboa, en la Universidad Ramón Llull de Barcelona y dirige másteres en Tres Cantos, Madrid.

© SAN PABLO 2019 (Protasio Gómez, 11-15. 28027 Madrid)
Tel. 917 425 113 - Fax 917 425 723
secretaria.edit@sanpablo.es - www.sanpablo.es
© José Carlos Bermejo Higuera 2019

Distribución: SAN PABLO. División Comercial
Resina, 1. 28021 Madrid
Tel. 917 987 375 - Fax 915 052 050
E-mail: ventas@sanpablo.es
ISBN: 978-84-285-6208-9
Depósito legal: M. 16.038-2019
Impreso en Artes Gráficas Gar.Vi. 28970 Humanes (Madrid)
Printed in Spain. Impreso en España

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta obra puede ser reproducida, almacenada o transmitida en manera alguna ni por ningún medio sin permiso previo y por escrito del editor, salvo excepción prevista por la ley. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito

contra la Ley de propiedad intelectual (Art. 270 y siguientes del Código Penal).
Si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra diríjase a
CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos - www.conlicencia.com).

Prólogo

Es una vocación del ser humano: la compasión para con el que sufre. Una de las causas de mayor sufrimiento tiene su raíz en la soledad o en la incompreensión. O peor aún, en el abandono.

En cambio, cuando sufrimos, si encontramos a un tutor, un compañero o compañera, un agente sanador dispuesto a acompañarnos, nuestro sufrimiento disminuye. También nuestro dolor se puede ver aliviado con el estímulo de una buena compañía. «No es bueno que el hombre esté solo».

Motivados por los valores más genuinamente evangélicos, los cristianos podemos encontrar en la vocación a aliviar el sufrimiento, una de las claves más específicamente motivadoras para vivir una espiritualidad alineada con la persona de Jesús.

Los agentes de pastoral nos movemos en muchos contextos en los que podemos construir un mundo más humano, más evangélico, aliviando sufrimiento. Uno de estos espacios privilegiados es el mundo de la salud, el mundo de la enfermedad.

Pero no aliviamos con nuestro acompañamiento de cualquier manera. Es necesario que el «caminar juntos», propio del servicio pastoral de la relación de ayuda, esté hecho desde una competencia propia de un corazón formado para la escucha y para el diálogo liberador.

Estas páginas, esta reimpresión del anterior libro con el mismo título, tienen relación con todas aquellas que hemos escrito sobre «relación de ayuda» y sobre

«*counselling*». Pero aquí exponemos un enfoque de fe, tanto en la fundamentación del modelo de relación de ayuda, como en las claves para acompañar y en los objetivos que entendemos son propios a la relación pastoral de ayuda.

Este contenido viene sirviendo para la formación de agentes de pastoral de la salud. Se mantiene actual, aunque se haya escrito después sobre el mismo tema en otros libros. Confiamos en que a más agentes de pastoral les sirva para cualificar su escucha, sus encuentros con los enfermos y sus familias. Confiamos en que sea un recurso para la pastoral de la salud en el marco de una pastoral que necesita -con urgencia- recuperar la importancia del encuentro personal entrañable, cargado de misericordia y compasión.

Introducción

«El mundo de la salud, en sus múltiples expresiones, ha ocupado siempre un lugar privilegiado en la acción caritativa de la Iglesia (LG 8, AA 8), que “a través de los siglos ha sido muy sensible al ministerio para con los enfermos y los que sufren, como parte integrante de su misión, y no solo ha favorecido entre los cristianos la floración de diversas obras de misericordia, sino que ha hecho surgir de su seno muchas instituciones religiosas con la finalidad específica de promover, organizar, perfeccionar y extender la asistencia a los enfermos y a los débiles”» (*Dolentium hominum* 1)¹.

El mundo de la salud constituye para la Iglesia un lugar irrenunciable y preferencial en la misión que une a todos los miembros del pueblo de Dios. El servicio al hombre enfermo, vivido en fidelidad a Jesús, el buen samaritano, es el lugar privilegiado para la creatividad dinámica del amor.

Para que la acción de cada miembro del pueblo de Dios sea eficaz, evangelizadora, humanizadora del mundo de la salud, es necesaria una debida preparación especializada. Los cambios culturales, el progreso de la técnica, la superación de viejos esquemas de interpretación teológica de la enfermedad y del sufrimiento requieren una especialización de los agentes de pastoral de la salud. En este sentido, la disciplina «Relación Pastoral de Ayuda» pretende colaborar a aumentar esta especialización de cara a una asistencia más cualificada y competente a los que sufren.

El objetivo fundamental, pues, del estudio y adiestramiento de la relación de ayuda es *aumentar la competencia relacional*, teniendo en cuenta que esta está

constituida por diversos elementos²:

- Un conjunto de conocimientos: el «saber».
- La capacidad de utilizarlos en la práctica: el «saber hacer» (destrezas, habilidades).
- Un repertorio de actitudes que permita establecer buenas relaciones humanas con el que sufre: el «saber ser».

Pretendemos configurar el encuentro con el enfermo centrándonos en el «arte» de la comunicación con él, estudiando los elementos que están en juego: el agente de pastoral, la persona ayudada, su situación y los recursos que pueden ser puestos en práctica.

Para alcanzar este objetivo presentaremos, junto con la teoría, algunos casos concretos que nos permitirán ver reflejados en la práctica los contenidos expuestos.

Para que una experiencia sea pedagógica es importante centrarse en el momento presente, teniendo una *visión longitudinal* de la propia vida, de la situación en que se encuentra. Tal principio, fundamental para el aprendizaje de la relación pastoral de ayuda, lo es también para el ejercicio de la misma. Es igualmente importante estar centrados personalmente en el aquí y ahora.

El lector interesado no se conformará con hacer una lectura rápida, sino que percibirá la necesidad de realizar un camino personal de crecimiento, de trabajo sobre sí mismo, de apertura al Espíritu para que este transforme nuestros corazones y favorezca el proceso de apropiación del modo de ser en el que consiste la relación pastoral de ayuda.

El objeto de nuestra reflexión tiene como punto de llegada la concreción de un estilo particular de acompañamiento pastoral a los enfermos a partir de los

criterios evangélicos. Se trata de encontrar un modo eficaz de promover en el enfermo o en la persona necesitada de consejo, una mejor adaptación a la situación que está viviendo, acompañarle para favorecer en él la experiencia de la gracia, de la vida nueva en Cristo, la experiencia de mayor salud posible, hacer de intermediario y propiciar una vivencia de su propia problemática y de la angustia en clave de relación, que es la pista para abrirse a un sentido en medio de la dificultad.

Aclaración terminológica

Cuando hablamos de relación pastoral de ayuda nos referimos al encuentro de un agente de pastoral con una persona que sufre y que se encuentra enferma. Al hablar de agente de pastoral no reducimos las posibilidades al presbítero como capellán o responsable de servicios religiosos de una institución sanitaria, sino al cristiano - presbítero, religioso o seglar- que, enviado para ejercer esta misión, visita a los enfermos en el nombre del Señor y de la comunidad en el ejercicio del sacerdocio universal u ordenado. No afrontamos el tema de los sacramentos en la pastoral sanitaria que, por supuesto, son momentos privilegiados de acción evangelizadora y pastoral en el mundo de la salud y del sufrimiento.

En algunas citas se encontrará la palabra «cliente». Se trata de un término usado por algunas corrientes de psicología y psicoterapia con las que la relación pastoral de ayuda que aquí delineamos tiene una especial relación para referirse a quien más propiamente nosotros llamaríamos: el enfermo, el ayudado, el fiel.

Capítulo I

Hacia una definición del concepto de relación de ayuda

Una enfermera le había dicho al agente de pastoral que Andrés estaba muy triste desde hacía unos días y que sería mejor que le hiciera una visita. Se trata de Andrés, de 86 años, viudo. El agente de pastoral transcribió así su encuentro:

La habitación está en penumbra, solo se deja ver el sol a través de los agujeros diminutos de la persiana. Es una habitación no muy grande, con dos camas. El diálogo tuvo lugar así:

AP: Buenos días, Andrés. ¿Puedo levantar un poco la persiana?

A: ¡No!

AP: ¿Qué pasa?

A: Nada, no levantes la persiana.

AP: Pero ¿cómo?, si estás todos los días deseando que venga a charlar con toda la luz del día. Hoy no te encuentras bien, ¿verdad?

A: No.

AP: Pero, seguro que tienes una razón...

A: No.

AP: (Al ver esto me senté en la cama y le cogí de la mano). Cuéntame. Algo te pasa, ¿verdad?

A: Nada (asoman las lágrimas por sus ojos). Mi mujer, mis hijos, mis nietos, mis biznietos, a los que ni siquiera conozco... Sé que soy una carga, pero podían venir a verme, aunque solo vinieran mis nietos, que ya son mayores y saben valerse. Mis hijas están en otras residencias como yo, y no pueden, pero ellos sí... viven aquí al lado... y no quieren venir. ¿Por qué?

AP: Es duro. Me resulta difícil ponerme en tu situación, pero veo que te duele. También a mí me sabe mal que no te visiten como tú lo desearías.

A: Pues sí, pero quien de verdad lo siente soy yo. Me llega muy dentro. Si por lo menos me quedase mi mujer...

AP: ¿Cómo era?

A: Hermosa, buena y me quería. Siempre decía que se volvería a casar conmigo si volviese a vivir. Eso es el amor, y eso es lo que yo querría experimentar.

AP: Sí, pero ahora ese no puedes experimentarlo con tu mujer. Quizá el amor puedas sentirlo de otra forma ahora.

(Comenzó a hablarme, cada vez más tranquilo y, con una sonrisa, me recitó algunas poesías, escritas por él y que conservaba en arrugados y amarillentos papeles en su mesilla. Después de un rato le dije):

AP: Andrés, ¿quieres que levante la persiana?

A: Sí, quiero ver el día.

(Cuando me fui de la habitación los ojos de Andrés estaban iluminados más que cualquier rincón de la habitación).

¿Qué ha sucedido en este encuentro del agente de pastoral con don Andrés? ¿Qué actitudes ha puesto en práctica, qué habilidades ha usado para acompañarle en su

momento de tristeza y llegar a que se interesara de nuevo por ver la luz del día?

En este encuentro estamos ante una visita pastoral en la que se ponen en práctica las actitudes fundamentales de la relación de ayuda. Pero antes de presentarlas será conveniente hacer alguna anotación histórica e intentar definir en qué consiste la relación pastoral de ayuda.

La relación pastoral de ayuda y su historia

Nuestra disciplina no es totalmente nueva. Si bien se ha ido desarrollando especialmente en los últimos decenios un «estilo» peculiar de aprender y hacer relación pastoral de ayuda, la herencia del pasado no es nula. Su estrecha relación con la dirección espiritual hace que se pueda beneficiar del camino recorrido por esta. La primera expresión de esta forma de acompañamiento la encontramos en el siglo IV, en ambientes monásticos, y se configura como un ejercicio práctico de virtudes bajo la guía de una persona competente. La expresión de los pensamientos y el discernimiento de espíritus constituyen los momentos fundamentales de esta práctica. A partir del siglo XIV la dirección espiritual se abre también a los laicos y en el siglo XVI, dentro de la vida religiosa, empieza a institucionalizarse y a desarrollarse a nivel doctrinal.

En la relación de ayuda el objetivo es más amplio que en la dirección espiritual. La finalidad es acompañar a las personas a afrontar positivamente distintos problemas: duelos, fracasos, el miedo a la muerte, divorcios, problemas educativos, soledad, dudas, problemas sexuales, enfermedades, problemas económicos, ideas de suicidio, etc.

El desarrollo de la psicología y, sobre todo, de las escuelas de psicoterapia, iniciado en el siglo XIX, pero acrecentado más intensamente a partir de la segunda mitad del siglo XX ha contribuido positivamente a la configuración y enriquecimiento de la relación pastoral de ayuda. La psicología contribuye a la relación pastoral de ayuda ofreciendo conocimientos sobre las motivaciones de los comportamientos de la persona e introduciendo grandes novedades en el estilo de ejercer el diálogo pastoral. Esta segunda aportación ha tenido una resonancia especial sobre todo en Estados Unidos, donde muchos pastores han recurrido a las técnicas profanas de la psicoterapia para mejorar la práctica de la relación pastoral de ayuda. Merece una mención especial el desarrollo del *Clinical Pastoral Education*, cuyos ecos llegaron un poco a nuestro país.

Inicialmente, en un primer periodo, fue sobre todo C. Rogers quien más aportó a esta tendencia, subrayando la importancia de una relación intensa, hecha de aceptación, de respeto y de empatía, de modo que se permita a la persona entrar en contacto con sus propios sentimientos, expresarlos, ganar confianza en sí misma y tomar decisiones con respecto a su propia vida, evitando toda tendencia a moralizar. La persona encontrada debe ser ayudada a usar sus propios recursos para afrontar sus propios problemas, sin paternalismo ni autoritarismo.

Posteriormente, a la precedente etapa de no directivismo, otros autores -entre ellos R. Carkhuff y G. Egan- han contribuido a un desarrollo importante de la relación de ayuda ofreciendo metodologías que recogen cuanto había aportado Rogers, pero añaden un cierto directivismo de cara a reforzar la persona del ayudado. Por otra parte, corrientes como la logoterapia de V. Frankl y la

psicosíntesis de R. Assagioli ofrecen nuevos elementos dado que su desarrollo se abre a una reflexión teológica y su metodología se adapta al estilo de intervención pastoral.

Aún reconociendo la importancia de las aportaciones de la psicología y la psicoterapia a la relación pastoral de ayuda, hay que decir que esta, como toda actividad ministerial de la comunidad eclesial, tiende sobre todo a ayudar al hombre a establecer una sana relación con Dios, y que no coincide exactamente con ningún proceso terapéutico ni con ninguna técnica concreta. Dice Nouwen: «Pese a que sea posible que un médico atienda a un paciente aunque no crea personalmente en el valor de la vida, un ministro cristiano no podrá nunca ser ministro si su fe, su pensamiento y su vida no constituyen el centro de su actividad pastoral»³. Por tanto, las ciencias psicológicas no son meras ciencias auxiliares de la pastoral ni su fundamento, sino que es necesaria una integración en el campo de la investigación y una distinción de competencias a nivel de la elaboración de los resultados. La interpretación última de los resultados es leída en el horizonte de la fe, sin la cual no hay reflexión teológica, como nota Midali⁴. No se pueden confundir los respectivos campos hermenéuticos.

Que es la relación pastoral de ayuda

Concepto de relación de ayuda

Carl Rogers, entre las múltiples definiciones que da de relación de ayuda dice: «Podríamos definir la relación de ayuda diciendo que es aquella en la que uno de los participantes intenta hacer surgir, de una o ambas partes, una mejor apreciación y expresión de los recursos latentes del individuo, y un uso más funcional de estos»⁵.

Por su parte, Georg Dietrich, define el «*counseling*» en estos términos:

«El *counseling* es una relación auxiliante en la que el consejero intenta estimular y capacitar al sujeto para la autoayuda. La benevolencia y la actitud amistosa del asesor ante el sujeto no significan que aquel tome las decisiones en nombre de este, que fije la trayectoria vital del sujeto, que lo alivie de toda responsabilidad y le remueva todos los obstáculos del camino. La relación auxiliante busca más bien crear un clima e iniciar un diálogo con el sujeto que permita a este aclararse sobre su propia persona y sus propios problemas, liberarse y encontrar recursos para la solución de sus conflictos, y activar siempre su propia iniciativa y responsabilidad»⁶.

Casera, siguiendo a Carkhuff, define así:

«Ayudar es promover un cambio constructivo en la mentalidad y en el comportamiento. Entendemos por mentalidad el conjunto de las reacciones habituales características de un individuo ante los problemas de la vida. Es la mentalidad la que condiciona la conducta. Es necesario introducir en el campo de los comportamientos una nueva estructura mental»⁷.

Jesús Madrid Soriano, después de citar el concepto de Rogers (cf más arriba), añade:

«La idea fundamental que subyace en todo proceso de relación de ayuda, especialmente dentro de la corriente humanista, es la de facilitar el crecimiento de las capacidades secuestradas de la persona en conflicto. El fundamento que sustenta toda relación de ayuda debe ser una visión positiva de las capacidades de la persona para crecer y afrontar positivamente sus conflictos. [...] La relación de ayuda, pues, es una experiencia humana privilegiada que ofrece el marco adecuado para facilitar el desarrollo de las capacidades bloqueadas»⁸.

El consejero, o quien pretenda ayudar al enfermo, debe tener claro que deformaría su propia función si creyese que debe transmitir directamente al sujeto una serie de nuevas experiencias. Su tarea fundamental consiste en estimular, liberar y reorganizar las funciones de aprendizaje y los contenidos de la experiencia, como dice Dietrich⁹. Se trata de impulsar al sujeto, remitirle a alternativas y a

posibilidades desatendidas. La ayuda del consejero solo puede despertar la actividad del sujeto si este es estimulado de un modo radical para la autoayuda y la autonomía y puede así realizar progresos en esta línea. Si se quieren provocar cambios de conducta en otra persona, la ayuda decisiva consiste en inducirle a buscar el cambio por razones que sean importantes para ella. Si el cambio ha de ser auténtico y duradero, el impulso para el cambio debe venir de dentro y no de fuera¹⁰.

En el caso del enfermo, el cambio de conducta puede ser una actitud positiva ante la enfermedad, que ayude a integrarla en el complejo mundo de la experiencia, un proceder hacia la aceptación de los propios límites, un aclarar situaciones que hacen sufrir en medio de la enfermedad, un resolver conflictos morales impuestos por la misma enfermedad o acentuados con ocasión de esta, un estimularse para luchar contra la enfermedad y no abandonarse en las manos del destino, etc.

Relación pastoral de ayuda

Más específicamente, podemos definir la relación pastoral de ayuda como un «ministerio de la comunidad creyente que tiene como fin la curación, la liberación, la reconciliación y el crecimiento espiritual de la persona. Tal ministerio está basado en la relación entre uno o más agentes de pastoral competentes y una persona o un grupo que se compromete en una interacción significativa. Dicha relación es un proceso dinámico con una estructura bien definida y objetivos mutuamente acordados y se da dentro de la tradición y de los recursos de la comunidad creyente»¹¹.

Se trata, pues, de un *ministerio* una diaconía, un servicio a cuantos sufren o necesitan ayuda en su proceso de crecimiento humano y espiritual. Como tal, todos los cristianos pueden ejercer este ministerio que es participación de las funciones sacerdotal, profética y real de Cristo.

Es también un *proceso* religioso a través del cual la persona hace experiencia de Dios que redime, sana, reconcilia y promueve el crecimiento hacia la plenitud de la vida, hacia la salud en sentido evangélico: «Yo he venido para que tengáis vida y vida en abundancia» (Jn 10,10). Se trata de vivir de modo «sano» cualquier situación de la vida, aún la enfermedad, como dice Pablo a propósito de los ancianos: «Que sean [...] sanos en la fe, en la caridad, en la paciencia, en el sufrimiento» (Tit 2,2). Tiene, por tanto, un fundamento teológico del que adquiere su especificidad.

Un punto de partida ineludible para establecer el fundamento de la relación pastoral de ayuda es nuestra condición de creaturas, a cuya conciencia se llega, a veces de forma privilegiada, por la vía del límite, de la angustia, de la necesidad, de la experiencia de impotencia. El ser humano es creado como un ser radicalmente social de modo que se reconoce y se realiza solo en el encuentro con el otro. El carácter de *imagen de Dios* «es el principio que regula las relaciones entre los hombres»¹². La persona «es por naturaleza comunicable»¹³. Hemos sido creados para la comunión, para la relación, para la ayuda mutua, como nota el autor del Génesis: «No es bueno que el hombre esté solo. Voy a hacerle una *ayuda* adecuada» (Gén 2,18).

Más aún, como dice Luis Jorge González:

«Según la Escritura el hombre existe gracias al diálogo. En primer lugar, Dios delibera como si dialogara consigo mismo, y decide crear al hombre. Luego, de hecho, Dios dialoga al pronunciar su Palabra creadora, de forma que hace existir una criatura capaz de dialogar con Él»¹⁴.

Si, por una parte, la condición humana es definida por el ser en relación a los otros hasta el punto de necesitar del otro para ser persona, por otra, tal relación es reflejo de la comunión trinitaria.

La profundidad del significado de la ley de la comunión¹⁵, reflejo de la vida Trinitaria, se percibe tomando conciencia del carácter dialógico de la persona y del «lugar» donde este se realiza, es decir, de la superación y trascendencia del yo y del tú que tiene lugar en el diálogo. Dice Díaz:

«Una conversación de verdad [...], una verdadera lección, [...] un abrazo verdadero y no de pura formalidad, un duelo de verdad y no una mera simulación; en todos estos casos, lo esencial no ocurre en uno y otro de los participantes, ni tampoco en un mundo neutral que abarca a los dos y a todas las demás cosas, sino, en el sentido más preciso, entre los dos, como si dijéramos, en una dimensión a la que solo los dos tienen acceso»¹⁶.

De entre las metáforas usadas para representar la relación de ayuda, una de las más elocuentes es decir que consiste en *caminar juntos*. En la Biblia, la ayuda ofrecida por Dios es expresada como un caminar junto al hombre (Gén 35,3). El Señor es guía que precede en el camino (Dt 1,33), conduce a aguas tranquilas y a verdes praderas (Sal 23,2), asegura su presencia incluso cuando el sendero recorre un valle oscuro (Sal 23,4), ayuda como en el camino de Emaús a interpretar la experiencia siendo luz con su Palabra (Lc 24,13-29) y, como buen samaritano, cura las heridas (Lc 10,29ss). «Caminar juntos» expresa el lado arriesgado y la dimensión de confianza, de pacto y de gratuidad. El que acompaña pone al servicio de la persona que encuentra los recursos de su experiencia, sin esconder los límites, la riqueza de la propia competencia sin hacer de ella un absoluto. El acompañante y el acompañado escrutan

juntos los signos indicadores de la buena dirección, comparten las ansias y las esperanzas, identifican los signos de la presencia del Señor.

En el encuentro pastoral está presente el Espíritu (Mt 18,20). La relación pastoral de ayuda consiste en el acercamiento al sufriente realizado «en el nombre del Señor» (He 3,6; 4,10; 16,18). La condición de aislado propia del sufriente -convertida a veces en interpelación, en protesta-pregunta, en definitiva, en solicitud de ayuda- es petición de una presencia *simbólica*, es decir, que *una lo separado*: el «símbolo» contra el «diablo» (tomados ambos términos etimológicamente). En este sentido, la relación de ayuda es elemento terapéutico y no es otra cosa que el ejercicio de la propia humanidad¹⁷, reconociendo que es el Espíritu el que actúa, el Consolador. De ahí el carácter de *mediador* reconocido al agente de pastoral.

Mediante la comunicación, mediante el diálogo, es como el agente de pastoral se hace instrumento del Espíritu para establecer una «relación pastoral de ayuda». Dice González Faus:

«El diálogo es el camino más directo para facilitar la liberación y el crecimiento personal y espiritual. Tal vez porque constituye un reflejo del ser de Dios. Dios es un diálogo eterno de amor. Y al dialogar a imagen y semejanza de Dios, se produce en los interlocutores un movimiento centrífugo de la libertad para amar. Y en el diálogo de amor los hombres se realizan como imágenes e hijos de Dios»¹⁸.

La especificidad del ministerio de la relación pastoral de ayuda viene dada, pues, por diversos elementos: por sus efectos (el resultado debe ser un crecimiento en las relaciones interpersonales y con Dios), por su filosofía (reconoce a Dios como último agente del proceso de curación), por sus instrumentos (se desarrolla en un contexto de ágape), por sus fuentes (se inspira en la tradición cristiana), por sus agentes (agentes de pastoral

que desarrollan su ministerio en el nombre del Señor y como miembros de la Iglesia), por su finalidad última (tiende a profundizar la relación con la persona de Dios)¹⁹.

Recordemos, con Godin, que el diálogo pastoral de ayuda presupone una cierta teología y un modo de concebir y mediar la acción del Espíritu Santo²⁰. Un reciente estudio de Ermanno Genre subraya la dimensión pneumatológica de la relación de ayuda: «Es precisamente la conciencia de la intervención de Dios en la acción del Espíritu lo que sitúa la relación de ayuda en su rol de testimonio. Testimonio significa: reenvío a una realidad distinta de sí»²¹. Todo el que ejerce la relación de ayuda en la comunidad cristiana, en el horizonte del sacerdocio universal, sabe que no se puede atribuir a sí mismo, a sus capacidades humanas ni a las técnicas usadas el éxito de su hacer relación de ayuda.

Metodología del aprendizaje de la relación pastoral de ayuda

En el fondo de la metodología del aprendizaje de la relación pastoral de ayuda está la convicción de que «nada puede ser tan práctico como una buena teoría», pero, a la vez, «nada puede ser tan teórico como una buena práctica»²².

El fundamento metodológico de la relación pastoral de ayuda es la *reflexión sobre la experiencia*. La experiencia ya no es concebida como la aplicación práctica de una verdad doctrinal o teórica, o como la prolongación actual de una realidad histórica presentada en la Biblia... o como el cotidiano donde el mundo espiritual, celebrado en la liturgia, encuentra espacio para la acción, sino como *objeto de la reflexión cristiana, como vivencia interpretada a la luz de la fe*. Dice Midali:

«Este cambio de perspectiva está guiado por una profunda percepción de la relación estrecha existente entre experiencia humana y salvación. Más precisamente, está guiado por la certeza de una divina presencia de la revelación y de la gracia en lo cotidiano de la experiencia vivida, presencia que la reflexión pastoral tiende a evidenciar y a interpretar en vistas a la elaboración de orientaciones para la acción»²³.

En concreto, se aprende relación pastoral de ayuda reflexionando sobre los encuentros tenidos con los ayudados de manera que tal reflexión permita trabajar sobre uno mismo y adiestrarse en el arte de la comunicación pastoral. Hiltner -psicólogo y teólogo presbiteriano- introdujo en la praxis pastoral las técnicas del diálogo a partir del análisis atento de ejemplos concretos. La formación pastoral encuentra así un modo específico de perfeccionamiento y abre la perspectiva de una teología pastoral sobre la base del *pastoral counseling*, que toma cuerpo en el contexto norteamericano y entra en los años setenta en Europa, superando los límites confesionales, no sin barreras ni obstáculos -en absoluto superados en la actualidad-. Se parte del convencimiento de que:

«Al igual que la Revelación bíblica se realiza más en hechos que en enunciados doctrinales, la actual autocomunicación de Dios se inscribe en la experiencia global del hombre, por lo que las relaciones interpersonales constituyen los canales, imperfectos, pero relevantes, del amor salvífico divino. En esta perspectiva, la fe no es una adhesión angustiosa a fórmulas trasnochadas, sino capacidad de participar, de darse a los otros con una original confianza. La acción pastoral de anuncio de la Revelación es darse a uno mismo y el propio amor a los otros, puesto que en la relación interpersonal se revelan la gracia y el juicio de Dios»²⁴.

De este modo, la teoría deja de ser mera contemplación de las ideas para ser descubrimiento y determinación de las relaciones que existen entre las cosas. Así *la praxis entra a formar parte del proceso mismo de la teoría*. De ahí la importancia que tiene algo que difícilmente se hace en la

práctica pastoral y que consiste en escribir después de algunos encuentros para no perdernos «el documento humano viviente» a la hora de reflexionar teológicamente, que ha sido la fuente más olvidada. Dice Victor E. Frankl:

«Aun siendo ingenuo afirmar que un ministro haría bien manteniéndose lejos de toda especialización, de los instrumentos, de las técnicas de las relaciones humanas -sería incluso el caso de desear que poseyera más-, las respuestas de los expertos no constituyen ciertamente la esencia del ministerio. El que escribe sus propias experiencias no solo tiene la ocasión de definir un hecho y mejorar la respuesta en el caso siguiente, sino que posee también una fuente inestimable de contemplación teológica»²⁵.

Además, tanto el médico como el asistente social, el psicólogo, todos escriben sus relaciones. Raramente encontramos un agente de pastoral que escriba sobre sus encuentros personales. Reflexionar a partir de la experiencia escrita, personalmente y en grupo, es el fundamento metodológico del aprendizaje de la relación pastoral de ayuda porque permite trabajar sobre uno mismo y hacer un camino de adiestramiento personal, de contemplación del misterio de la vida, de discernimiento y continuo crecimiento humano y espiritual.

Capítulo II

El agente de pastoral

El carácter de *mediación* que tiene la relación pastoral de ayuda confiere importancia al ser del agente de pastoral, ya que es el Espíritu quien está presente en la relación entre las personas. El agente de pastoral tiene la misión de favorecer la acción del mismo porque «sin la presencia del Espíritu no hay relación de ayuda»¹ (1Cor 3,16). Esta función es desarrollada en la medida en que sea capaz de poner en práctica una serie de actitudes que permitan al enfermo sentirse acogido, amado por Dios e iluminado por él en las situaciones de necesario discernimiento.

En línea con Cruchon podemos decir que el diálogo del consejo pastoral es semejante, en parte, al diálogo rogeriano, en cuanto que no hace el análisis profesional y sistemático de las motivaciones inconscientes, reprimidas u olvidadas. El agente de pastoral, gracias a su actitud benévola y a la confianza que inspira, mueve al consultante a exponer los elementos de su conflicto, que no escapan totalmente a su conciencia, pero que de otro modo no se hubiera atrevido a exponer².

Analizaremos, pues, algunas condiciones necesarias para ejercer la relación de ayuda, las actitudes fundamentales según el modelo que proponemos y las destrezas que permiten poner en práctica tales actitudes.

Condiciones para ejercer la relación pastoral de ayuda al enfermo

Giuseppe Colombero, en un valioso libro sobre los aspectos psicológicos de la comunicación interpersonal, dice que lo primero que hay que hacer para adquirir un estilo correcto de relación es poner en tela de juicio la certeza de que el propio modo de estar con los demás y de comunicar con ellos sea perfecto; persuadirse, sin que esto signifique una catástrofe, de que en el arte de relacionarse con los demás y de ayudarles, siempre es posible mejorar³.

Hiltner, por su parte, afirma que el problema esencial del agente de pastoral que quiera realizar correctamente su tarea de consejero es su relación con el ayudado. Y entre los términos «relación»-«ayudado»«consejero» el primero que descubre es el de «consejero», que debe ser tomado en consideración desde el punto de partida por la simple razón de que es el que le resulta más cercano y fácil de conocer. Es necesario, pues, comenzar por uno mismo para acrecentar las posibilidades de ayuda al enfermo porque se puede conocer todo sobre este sin lograr establecer una relación provechosa con él⁴.

Parafraseando a Pablo se podría decir que ya podríamos tener todo el conocimiento -sobre la realidad externa a nosotros- que si no somos capaces de autenticidad en la relación, es decir, si no conocemos el verdadero significado de nuestros comportamientos - nuestro ser-, de nada sirve para la relación pastoral de ayuda al enfermo.

Trabajar sobre uno mismo

No sería suficiente hacer un análisis fiel de la experiencia del enfermo para establecer una eficaz relación pastoral de ayuda. No bastaría tampoco con conocer los criterios

evangélicos que han de guiar la acción pastoral con tales destinatarios. Es igualmente importante el descubrimiento dentro de cada agente de pastoral de los propios recursos y obstáculos, integrar las dimensiones de la persona, responder a la pregunta sobre la propia identidad, si quiere armonizar correctamente la relación entre su «ser hombre» y su «ser agente de pastoral», entre el ejercicio del propio ministerio y la realización de uno mismo como persona⁵.

Por otra parte, sabemos que es un riesgo real el hecho de que con la sana intención de ayudar a otra persona, el agente de pastoral se busque a sí mismo y proyecte sus propias necesidades o sentimientos sobre la persona ayudada, manipule a los otros por la excesiva preocupación por afirmar y resolver irrealísticamente todos los problemas o mantenga una distancia defensiva, sobre todo allí donde las dificultades presentadas por el ayudado evoquen elementos necesitados de una sana integración en la persona del agente de pastoral.

De aquí la importancia de la reflexión y del trabajo sobre uno mismo para mejorar la competencia en el arte de acompañar al enfermo. Jesús mismo invita a quienes tienen la responsabilidad de conducir a otras personas a estar alerta: Lc 6,39. Hanna Wolff dice al respecto:

«También Jesús ha conocido grupos, grupitos e individuos que aseguraban conducir al conocimiento de uno mismo, a la justicia o a la salvación, pero que revelaban la falta de toda actitud idónea para desempeñar un papel de este tipo. Jesús habla en estos casos de “ciegos que quieren hacer de guía a otros ciegos” y pregunta: ¿Podrá un ciego guiar a otro ciego? ¿no caerán los dos en el hoyo?»⁶.

Por otra parte sabemos que el amor a los demás, su comprensión, la valoración positiva de la otra persona, pasa por la autoestima, por la aceptación de uno mismo, por el autoconocimiento, por el amor a uno mismo⁷. De ahí que para favorecer la vida de la gracia en el enfermo, el agente

de pastoral deba comenzar por sí mismo, por experimentar tiernamente el amor misericordioso de Dios para que, sintiéndose hijo, pueda establecer relaciones sanas consigo mismo.

C. Rogers subraya de esta forma la importancia de trabajar sobre uno mismo:

«Si puedo crear una relación de ayuda conmigo mismo -es decir, si puedo percibir mis propios sentimientos y aceptarlos-, probablemente lograré establecer una relación de ayuda con otra persona. Ahora bien, aceptarme y mostrarme a la otra persona tal como soy es una de las tareas más arduas, que casi nunca puede lograrse por completo. Pero ha sido muy gratificante advertir que esta es mi tarea, puesto que me ha permitido descubrir los defectos existentes en las relaciones que se vuelven difíciles y reencaminarlas por una senda constructiva. Ello significa que si debo facilitar el desarrollo personal de los que se relacionan conmigo, yo también debo desarrollarme, y si bien esto es a menudo doloroso, también es enriquecedor»⁸.

Integrar las dimensiones de la persona para una aproximación global

La persona capaz de abrirse a los diferentes aspectos de su propia experiencia, cuando entra en relación con el enfermo, está en mejores condiciones de aceptar su situación y acompañarle en el proceso de comprensión y superación desde una perspectiva holística.

El agente de pastoral, pues, tiene ante sí el reto de integrar las dimensiones de su propia persona, aceptándose a sí mismo, considerándose de forma global.

«Para fundamentar la relación de ayuda pastoral, Natale parte del hecho teológico de que la Encarnación es de hecho un “proceso terapéutico” de Dios, es decir, la aceptación ontológica del hombre por parte de Dios. El punto de encuentro entre la teología y la psicoterapia es este: el conocimiento de que el hombre es en el fondo “aceptable”»⁹.

Recorramos las dimensiones según un modelo que nos resulta útil y que está en consonancia con la antropología bíblica:

- La *dimensión corporal*¹⁰ como elemento esencial de ser personas, que no se reduce a mero instrumento, sino que es lenguaje, expresión de la interioridad, medio de comunicación con los semejantes, mediación del don total y sustancial de uno mismo, que es el amor¹¹. Una sana integración del propio cuerpo por parte del agente de pastoral facilitaría la relación pastoral de ayuda con el enfermo que se ve afectado en esta dimensión por los límites que le impone la enfermedad.
- La dimensión *intelectual*, como capacidad de comprenderse a uno mismo y el mundo en que vivimos, mediante conocimientos, conceptos, ideas, capacidades de razonamiento, de intuición, de reflexión, etc., que amplíen progresivamente el propio horizonte y aumenten la competencia como agente de pastoral ante enfermos. De ahí la importancia de que se interese por el conocimiento del fenómeno de la enfermedad y las dinámicas más frecuentes.

Hiltner aclara el influjo del saber en el *counseling* con estas palabras, perfectamente aplicables a la relación pastoral de ayuda al enfermo:

«Si, en nuestro interior, identificamos nuestro saber con nuestro valor y si nuestra ignorancia hace surgir la sensación de estar amenazados sin poder defendernos, estaremos inevitablemente obligados a defender nuestra ignorancia y a servirnos de nuestro saber como medio de ataque. Habremos olvidado entonces los fundamentos de un *counseling* eficaz, es decir, la necesidad de comprender al que se dirige a nosotros.

Si, por el contrario, el conocimiento tiene para nosotros un papel positivo, si es la expresión interior de una fuerza humana auténtica, si la ignorancia ejerce en nosotros un papel de estímulo, en lugar de sentirla como una amenaza, seremos capaces de usar nuestros conocimientos sin sentirnos bloqueados por nuestra ignorancia y podremos reforzar nuestra voluntad de considerar solo a la persona que tenemos delante»¹².

Una correcta consideración de la dimensión intelectual, debe estar, pues, al servicio de la acción pastoral.

- La dimensión *emotiva*. La identificación de sus propios sentimientos por parte del agente de pastoral, la aceptación e integración de los mismos, es un trabajo constante que facilita la comprensión del enfermo.

Ahora bien, para comprender al enfermo, que experimenta sentimientos confusos, intensos, a causa del dolor físico, psicológico, moral..., se requiere un trabajo previo sobre uno mismo porque existe una tendencia espontánea a intentar evitar inmediatamente en el otro los sentimientos que tengan una connotación negativa. Realizar un camino de integración de las propias emociones, aprender a darles nombre, aceptarlas, permitiendo que nos habiten y den color a nuestras relaciones, ser dueños de la manifestación de los mismos... es un proceso necesario para comprender el mundo emotivo del enfermo. Se trata de derribar las barreras de la comunicación, lo que Bolech llama «máscaras»:

«Una máscara, ya sea por parte de los enfermos ya de los que asisten, impide la comunicación. Como paredes divisorias, estas máscaras hacen imposible un encuentro real entre los hombres. La visita a los enfermos, inclusive, se convierte en una farsa. Quiriendo asumir un papel bien estudiado, no se llega a un auténtico encuentro, a una conversación, a una mutua superación de la situación. Se desea un encuentro, y resulta una farsa, una especie de juego de sociedad a la cabecera del enfermo. Al final de la visita, el enfermo se siente solo como antes. Nadie lo ha reconocido como su semejante en esta dificultad, lo ha aceptado como tal y lo ha consolado. No ha habido ninguna comunicación»¹³.

Cuanto más es capaz el hombre de permitir que los sentimientos fluyan y formen parte de él, tanto más apropiado es el lugar que ocupan dentro de la armonía de la persona. Invertir energía en negarlos, en lugar de encauzarlos conforme a los propios valores y capacidades puede significar un bloqueo en el agente de pastoral que impida la comunicación auténtica. Hiltner nota la importancia del conocimiento de las propias emociones en la relación pastoral de ayuda poniendo un ejemplo:

«Si, examinándose, el agente de pastoral descubre que, efectivamente, en su actitud había agresividad o angustia, sin haberse dado cuenta, esta nueva comprensión de sí mismo habrá hecho descubrir un dato personal negativo, ciertamente, pero que dejará de ser un obstáculo en cuanto lo haya descubierto y asumido. Después, su actitud en el proceso de la relación de ayuda seguramente habrá mejorado mucho»¹⁴.

- La dimensión *social*. Un sano equilibrio en el tejido de las relaciones sociales del agente de pastoral le permitirá cultivar sus diferentes dimensiones y desarrollar los distintos roles que sea capaz de ejercer. Como agente de pastoral ya tiene distintas funciones, como nota Pangrazzi¹⁵: simbólica, consoladora, guía espiritual, intermediaria, ritual...

La capacidad de ejercer distintos roles por parte del agente de pastoral permitirá al enfermo sentirse integrado socialmente, aceptado en la Iglesia, sacramento de Cristo, y encontrará un modo nuevo de vivir su situación.

- La dimensión *espiritual-religiosa*. Es importante que el agente de pastoral trabaje en estos dos frentes distinguiendo entre la dimensión espiritual y la religiosa, íntimamente relacionadas e incluyentes, pero no necesariamente coincidentes entre sí. Mientras que