



Diócesis de Montería

Propuesta general de Pastoral de la Salud 2019

Delegación de Pastoral de la Salud Diocesana



Pastoral
de la
Salud

PRESENTACIÓN

Qué es la pastoral de la salud

Entendemos por pastoral de la salud, a la acción evangelizadora de todo el pueblo de Dios, comprometido en: **Promover**, **Cuidar**, **Defender** y **Celebrar la vida**.





Con el **acompañamiento de la comunión frecuente y la santa unción de los enfermos, acompañando el proceso del enfermo** en sus diferentes dimensiones, psicológica, pedagógicas, etc.

Haciendo presente la misión liberadora y salvífica de Jesús en el mundo de la salud (Física, Espiritual y psicológica).



“Los envió a proclamar el reino de Dios y a curar” (Lc. 9,2). Pastoral de la Salud es la presencia y la acción, en nombre del Señor Jesús, de un ministerio de relación de ayuda, específico, entusiasta, encarnado y capacitado, iluminativo, celebrativo, creativo y organizado que tiene como modelo acabado la espiritualidad del Buen Samaritano



La salud es el **encuentro** con el **enfermo**, su **familia**, con los **profesionales de la salud**, con las estructuras de salud y con los sanos para potenciar una cultura más humana y cristiana frente al dolor, al sufrimiento, a la discapacidad, a la agonía, a la muerte, al duelo y a la defensa de la vida



Para el enfermo, los centros de salud, los hogares de ancianos, y sus mismas casas, **pueden ser el lugar de grandes soledades**, pero también el medio para encontrarse consigo mismo, con la ayuda de otros enfermos, con el amor de los suyos, con personal sanitario que trata de forma humana y competente y con Jesús, cuyo nombre significa “Dios es la salud”



Acción Pastoral

El proyecto de pastoral de la Salud cobijará a la población general de las diferentes comunidades que conforman la jurisdicción eclesiástica de la Diócesis de Montería.

En ella se brindará:

- a) Atención a las visitas programadas de los enfermos.**
- b) Visitas del padre para administrar el sacramento de la confesión y la unción de los enfermos.**
- c) Llevarles la comunión a los enfermos.**
- d) Frecuentarlos con la visita personal del agente de pastoral de la Salud.**



Día Mundial de la Jornada del Enfermo

El 13 de mayo de 1992, el Papa Juan Pablo II instituyó **el 11 de febrero Jornada Mundial del Enfermo**. «...He decidido instituir la **Jornada mundial del enfermo**, que se celebrará **el 11 de febrero de cada año**, memoria litúrgica de la **Virgen de Lourdes**.

**Día Institucional de la pastoral
de la Salud.**

11 de Febrero

MISIÓN



Asistir a los enfermos en sus diferentes etapas de su vida, dándoles y motivándolos espiritualmente mediante la oración y la lectura asidua de la Palabra de Dios con el acompañamiento de la comunión en los casos de ser necesarios para cada uno de ellos.

OBJETIVOS GENERALES

❖ *Evangelizar con renovado espíritu misionero el mundo de la salud, en una opción preferencial por los pobres y enfermos, participando en la construcción de una sociedad justa y solidaria al servicio de la vida.*



❖ **Ofrecer salud-salvación por medio de la curación, asistencia, liberación, sanación, reconciliación, sentido vital, crecimiento humano y salvación**





- ❖ **Crear un grupo de trabajo donde se pueda desarrollar actividades correspondientes a la pastoral de la salud en los diferentes sectores de nuestras comunidades parroquiales**

❖ **Dedicar un tiempo a las visitas de los enfermos con el fin de acompañarlos en la oración de los enfermos, asistirlos y estar en sus diferentes momentos de su vida**



CARACTERÍSTICAS DE LA PASTORAL DE LA SALUD

- **Encarnada y no abstracta, específica y no generalizada. Parte de la vida de las personas, de su realidad y necesidades. Tiene en cuenta la historia personal de cada uno, su contexto cultural, social, familiar, su proceso de fe.**



- **Integral Toma a la persona enferma en su totalidad, como ser bio-psico-social y espiritual y busca responder a todas sus dimensiones y necesidades.**



➤ **Anuncia al Dios de la Vida. He venido para que tengan vida y la tengan en abundancia Jn. 10, 10. Es un llamado a comunicar la vida, a protegerla, cuidarla y defenderla.**



- **Transformadora** De una realidad de injusticia, de muerte, de una manera sin sentido y desesperanza; a una realidad de lucha por una sociedad más justa, más humana, más sana.



➤ **Liberadora de todo lo que genera angustia, culpabilidad, pesimismo, postración, castigo o prueba de Dios. Lleva a descubrir la presencia del Señor como compañero de camino y dador de sentido en las situaciones de dolor y sufrimiento.**



- **Acompañarlos con la confesión y unción de los enfermos (mensual, trimestral, semestralmente) o cuando por circunstancias de la vida lo requieran de urgencias.**



Perfil del agente de pastoral de la salud

- 1) Persona rica en humanidad.**
- 2) Comunica cercanía.**
- 3) Expresa acogida y cariño.**
- 4) Capaz de escucha.**
- 5) Acoger al otro con su historia personal, su individualidad.**
- 6) Ofrecerle hospitalidad en su corazón.**
- 7) Tiene una personalidad equilibrada y posee una cierta madurez humana y psicológica; que le permite iluminar y orientar en las situaciones conflictivas y de crisis.**
- 8) Dinamiza procesos de transformación: de realidades de sufrimiento, dolor y muerte, en realidades de vida y esperanza.**
- 9) Es una persona abierta a la formación y de capacitación permanente, se preocupa por actualizarse y ofrecer un servicio adecuado a los que sufren.**

- 10) Persona de silencio, contemplativa; cultiva la dimensión espiritual y la relación con el Señor a través de la oración y la Palabra de Dios.
- 11) Sabe acercarse con delicadeza y respeto al misterio del sufrimiento, no para explicarlo ni defender a Dios sino para testimoniar la presencia del Señor que ama, solidariza, acompaña.
- 12) Encarna los valores evangélicos de la compasión, la misericordia el amor la entrega.
- 13) Posee una capacidad de liderazgo que le permite animar, coordinar, dinamizar y estimular las fuerzas vivas de la comunidad y el trabajo de los grupos pastorales.
- 14) Es un educador natural, capaz de acompañar en los procesos de cambio, descubrir los talentos, favorecer la creatividad, despertar y canalizar expectativas.

15) Es respetuoso de la libertad religiosa y de las creencias de los enfermos, de los familiares y trabajadores de la salud. Reconoce y acepta las diferencias en un mundo pluralista y es abierta al diálogo.

16) Cree y favorece el trabajo en equipo y la colaboración interdisciplinaria; está abierto al aporte que otras ciencias pueden dar a su trabajo.

17) Tiene una conciencia eclesial de comunión y participación, sabe trabajar en una pastoral de conjunto, facilitando la integración con las otras áreas específicas.

18) Cultiva la paciencia, la perseverancia, la constancia, sabe llevar a buen término los planes y proyectos propuestos y es fiel a su compromiso.

19) Es una persona discreta, no impone su presencia. Atenta para captar lo que el otro quiere y necesita; respeta sus silencios y confidencias.

20) Reconoce su pobreza, sus límites y es consciente de no poder resolver tantos problemas, pero tiene un corazón capaz de hospedar todo sufrimiento y comunicar consuelo, serenidad, paz.

21) Posee un buen conocimiento de la realidad, está capacitado para educar en la promoción de salud y prevención de las enfermedades.

The background features abstract, overlapping geometric shapes in various shades of blue, ranging from light sky blue to deep navy blue. These shapes are primarily located on the right side of the frame, creating a modern, dynamic feel. The text is centered on a white background.

EXIGENCIAS EN LA PASTORAL DE LA SALUD.

- 1. Trabajo en nombre de la Iglesia y de la comunidad y no a título personal.**
- 2. Hacemos presente la solicitud de la Iglesia y de la comunidad cristiana en el mundo de la salud y de la enfermedad.**
- 3. Obra del Espíritu Santo:** Trabajo orado, reflexionado, realizado en el nombre del Señor Jesús.
- 4. Trabajo en equipo** para asegurar eficacia y continuidad en el proceso pastoral.
- 5. Es un trabajo organizado y planeado,** no es suficiente la buena voluntad.
- 6. Es importante elaborar un plan con objetivos, acciones concretas y evaluaciones periódicas.**

Trabajo en Equipo.

De hecho, lo anterior nos muestra la formación que tiene que ver con esta pastoral de la salud, tan importante en cada uno de nuestros sectores a nivel parroquial, vicarial y diocesano.

Acompañamiento del Padre para administrar el sacramento de la confesión y unción de los enfermos. Distribución de la Comunión. Acompañamiento del enfermo (es decir, visitarlos, asistirlo y acompañarlos con la oración por los enfermos).

ASPECTOS PRÁCTICOS DE LA VISITA PASTORAL AL ENFERMO.

1. Tener contacto con el paciente.
2. Las buenas palabras que no son palabras buenas. Es decir, no toda buena fe es una fe buena.
3. Evite comparaciones. Ejemplos. Lagrimas junto con el paciente.
4. Evitar el complejo de salvador o de mesías. Nunca se ponga en primer lugar que el paciente, es decir. Hablar de las enfermedades o en su defecto si son iguales. O ciertas comparaciones con otros casos parecidos.
5. Evitar huir del problema. El complejo del avestruz.

**Quienes conforman el
equipo de pastoral de la
salud parroquial.**

- 1) **El párroco** para administrar el sacramento de la confesión y unción de los enfermos.
- 2) **Vicario Foráneo.** Quien cumple las funciones del párroco para la administración de los sacramentos y el acompañamiento especiales de necesidad.
- 3) **Enfermos de la comunidad.** Son todos aquellos pacientes que por su condición de enfermedad ya sea discapacidad física, que por alguna razón le impiden celebrar la vida sacramental en comunidad. Y que por generalidades de su diagnóstico médico sea tenido como una enfermedad física o terminal. Lo comprenden cada uno de las comunidades de nuestra comunidad parroquial.
- 4) **Ministros Extraordinarios de la Comunión.** Este se realiza a través de los ministros extraordinarios de la comunión constituidos legalmente en la parroquia.
- 5) **Agente de pastoral de la Salud.** Es el agente, líder, animador de la comunidad que visita y acompaña al enfermo en su respectiva comunidad o sector (es decir, visitarlos, asistirlo y acompañarlos con la oración por los enfermos).
- 6) **Equipo de Apoyo a la pastoral de la salud.** Son todas aquellas personas que en su respectiva comunidad deseen colaborar de una manera u otra en la prestación del servicio a los agentes de pastoral, será un colaborador y ficha clave para el desarrollo y crecimiento de la comunidad.

ORGANIGRAMA DIOCESANO

Obispo Diocesano

Delegado Diocesano Pastoral Social

Delegado Diocesano de Pastoral de la salud

Coordinador

Secretaria

Tesorero

Delegados Vicariales

Representantes Parroquiales

Rural

Urbano

Enfermos

ORGANIGRAMA VICARIAL

UN SACERDOTE DE LA
VICARIA

1-2
DELEGADOS
VICARIAL

1-2 REPRESENTANTES
DE CADA PARROQUIA

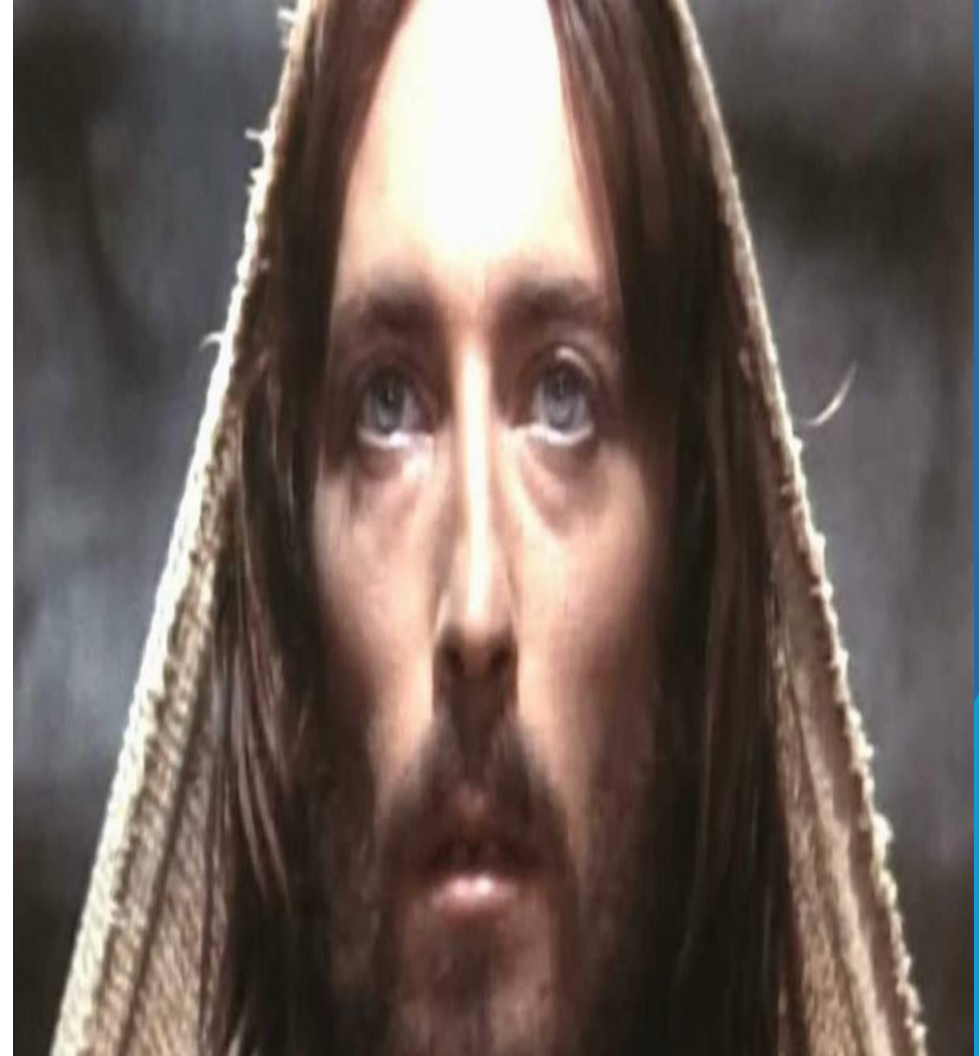
1 Representante
de cada
comunidad.
Zonas Rurales

1 Representante
de cada
comunidad.
Zonas Urbana

The background features abstract, overlapping geometric shapes in various shades of blue, ranging from light sky blue to deep navy blue. These shapes are primarily located on the right side of the frame, creating a modern, layered effect.

ASPECTOS TEOLOGICOS Y PASTORALES.

La enfermedad representa una prueba dramática, la cual todo hombre tiende a enfrentar. Y el sufrimiento genera conflictos profundos que lo pueden llevar a perder el gusto por la vida y hasta suplicar por la muerte. El propio Cristo, ante el sufrimiento, “comenzó a llenarse de miedo y a angustiarse” y dijo: “Mi alma está triste has la muerte” (Mateo 14, 33-34). Y pidió “Padre, si te es posible: aparta de mí este cáliz; pero no se haga mi voluntad, sino la tuya” (Marcos 14, 36).



FINALIDAD DE LA VISITA PASTORAL

La visita pastoral a los enfermos parte de tres principios básicos:

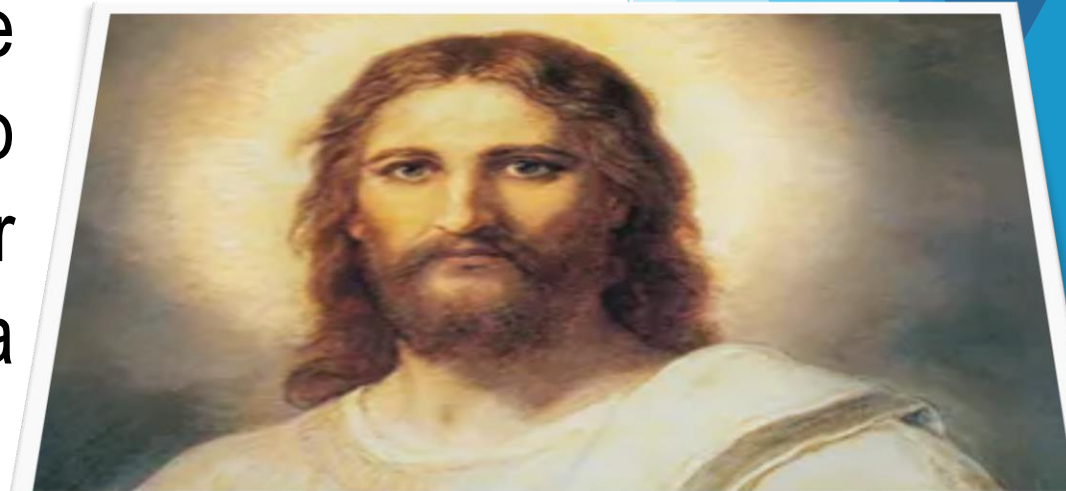
1. Moverse en el ámbito de la fe; creer que Dios se reveló progresivamente como un Dios de amor y misericordia hasta el punto de enviar a su único Hijo, que, por su vida, muerte y resurrección, nos perdonó, adoptó y constituyó para sí un pueblo que llamó Iglesia. Como integrante de la Iglesia, la pastoral está llamada a anunciar el Evangelio a toda criatura: “Él me ungió para evangelizar a los pobres” (Lucas 4, 18). “Vayan por todo el mundo, prediquen el Evangelio a toda criatura” (Marcos 16, 15), “Ay de mí si no predicaré el Evangelio” (1 Corintios 9, 16). El mensaje del Evangelio es la “Fuerza de salvación de todo el que cree” (Romanos 1, 16). El trabajo con el enfermo no puede olvidar la necesidad de la evangelización. Al mismo tiempo, debemos encontrar la mejor manera de evangelizar.





2. Dios espera una respuesta libre, consciente y general del hombre que reconoce allí el camino de su verdadera libertad. Porque los que por la fe y el Bautismo pertenecen a Cristo deben confesar su fe bautismal delante de los hombres. (Mateo 10, 32. Romanos 10, 9). La pastoral implica la evangelización, que podría ser resumida en anunciar, comunicar, interpelar, compartir, dar testimonio, servir, transformar. Es un anuncio que puede ser ejercido por el testimonio de la vida y por el servicio al prójimo en la caridad misericordiosa.

3. Ver que no se es un agente a nombre Propio, sino, a nombre de la Iglesia, a nombre de Cristo. Según Joseph C. Aldrich. “La evangelización es un proceso. Para algunos rápido, para otros lentos, por etapas. Pero siempre estará dentro del tiempo de Dios. En ese sentido es importante que reconozcamos que la evangelización no es algo que nosotros hacemos por Cristo, sino que es Él quien lo hace a través de nosotros.



Una Realidad

El amor de Jesús va mucho más allá. En la relación personal con el enfermo, despierta en él la confianza y suscita la esperanza, arregla sus energías ocultas adormecidas, le restituye el sentido de la dignidad, le hace recobrar la voluntad de vivir y de hacer el bien. Así la curación no significa simplemente sanar de una enfermedad física o mental, sino un abrirse de la persona hacia Dios y hacia los demás, un recomenzar a vivir en una nueva dimensión, con un corazón nuevo y un entusiasmo renovado. Esa debe ser la finalidad de la visita pastoral.

ASPECTOS PSICOLOGICOS DE LA PASTORAL DE LA SALUD

Hoy día existe una gran ansiedad por entender los diversos tipos de comportamiento humano. En la pastoral y principalmente en la visita a los enfermos, no debemos ignorar la contribución de las ciencias humanas. La constitución pastoral *Gaudium et spes* afirma: *“En la actividad pastoral se deben conocer y aplicar suficientemente, no sólo los principios teológicos, sino también los conocimientos aportados por las ciencias profanas, principalmente la psicología y la sociología, para que de esta manera los fieles sean conducidos a una vida de fe más pura y adulta. (N° 62).*

La relación de ayuda en la pastoral de la Salud

1. La relación de ayuda tiene por finalidad el desarrollo más completo de la libertad de aquel que es ayudado, es decir, el desarrollo de las fuerzas internas de la persona. El agente de pastoral debe expresar en su propio comportamiento actitudes que muestran una predisposición a pensar, sentir, percibir y actuar.
2. Ayudar no es una actividad ocasional separada de la vida real. Es una forma de vida. Si no fuese así, el ayudante en este caso sería el agente de Pastoral de la salud, se enfrentaría a un conflicto de roles. Ayudar no es un pasatiempo, ni una ocasión para la dedicación, ni un medio para ganarse la vida, sino que consiste en vivir los valores de la vida de los cuales el ayudante ya logro liberarse.

3. En la pastoral de la salud hay seis aspectos que son esenciales en el proceso de ayuda al enfermo: comprensión empática, aceptación incondicional y calurosa, autenticidad, precisión y especificidad, confrontación e inmediatez. Para ilustrar cada uno de estos aspectos utilizaremos algunos ejemplos bíblicos.

1. Comprensión empática.

Es la habilidad del agente de pastoral de la salud para comprender profundamente lo que está sintiendo el enfermo. Va mucho más allá de la simple percepción de los sentimientos ajenos y permanecer en ellos.

Ejemplo bíblico. En la ciudad de Naim, Jesús no espera que se le haga ninguna petición. Pero se conmueve ante una viuda cuyo único hijo va a ser enterrado: “Al verla el Señor, tuvo compasión de ella, y le dijo: No llores. Luego se aproximó, tocó el ataúd y los que lo cargaban se detuvieron. Entonces Jesús dijo: joven a ti te digo levántate” Leer el evangelio de Lucas 7, 13-14. Podemos notar que la comprensión empática de Jesús va mucho más allá de la simple percepción de los sentimientos ajenos.

2. Aceptación incondicional y calurosa.

Esta consiste en el respeto por el valor de la persona y por su potencial liberador. El agente de pastoral expresa claro interés y profundo respeto, además de una real preocupación por el bienestar del enfermo.

Ejemplo bíblico. Aun sabiendo que Nicodemo era un fariseo muy importante y miembro del sanedrín, el supremo órgano político y administrativo de los judíos, Jesús lo acepta y lo acoge: Él fue a encontrarse por la noche con Jesús y le dijo: Rabbí, sabemos que tú eres un Maestro venido de parte de Dios. Juan 3, 2. Jesús sabía por qué lo buscaban de noche. Y sin embargo, respeta la debilidad, se dispone a escucharlo, a instruirlo y a tocar el corazón con la gracia de una fe más firme, menos vacilante y menos temerosa.

3. Autenticidad.

Consiste en la coherencia entre lo que el agente siente, lo que vive y lo que expresa. Es la capacidad de ser él mismo. He aquí dos ejemplos bíblicos que nos ayudarán a entender la autenticidad.

Ejemplo bíblico. Veamos lo que Jesús le dice a Nicodemo: Pero el que obra la verdad, va la luz, para que quede de manifiesto que sus obras están hechas según Dios. Juan 3, 20-21. En Getsemaní Jesús se llevó a Pedro y a los hijos de Zebedeo y comenzó a sentirse triste y angustiado. Entonces les dijo: Mi alma está en una tristeza de muerte quédense aquí y velen conmigo. Mateo 26, 37-38.

4. Precisión y especificidad.

El agente de pastoral se manifiesta de manera clara, precisa, concreta, específica y personal. Ayuda siempre a orientar la comunicación hacia los sentimientos, situaciones y acontecimientos específicos.

Ejemplo bíblico. Los evangelios muestran la precisión y la especificidad de Jesús a cada paso. Y al que escandalice a uno de estos pequeños que creen, mejor es que le pongan al cuello una de esas piedras de molino que mueven los asnos y que lo echen al mar. Marcos 9, 42. Jesús fijando en él su mirada, lo amó y le dijo: una cosa te falta anda, cuanto tienes véndelo y dáselo a los pobres y tendrás un tesoro en el cielo; luego, ven y sígueme. Marcos 10, 21.

5. Confrontación.

Consiste en poner a la persona en contacto más directo consigo misma, con sus fuerzas y sus recursos, con sus comportamientos autodestructivos y con sus contradicciones. El ayudante o agente de pastoral confronta de manera continua y muy sensiblemente al ayudado en este caso el enfermo con las contradicciones de su comportamiento. La confrontación es el punto más alto en la relación de ayuda. Pero solamente tendrá éxito una vez que haya habido una comprensión empática y que se haya establecido un clima de confianza entre ayudante y ayudado.

Ejemplo bíblico. En el encuentro de los discípulos de Emaús, Jesús, luego de escuchar las confidencias de dos discípulos, provoca la confrontación: Oh insensatos y tardos de corazón para creer todo lo que dijeron los profetas ¿No era necesario que el Cristo padeciera eso para entrar así en su gloria? Lucas 24, 25-26.

6. Inmediatez.

Es la interpretación de lo urgente. Supone la habilidad del agente de pastoral para captar el sentimiento de la expresión del enfermo, es decir, lo que él intenta decir, sin conseguirlo. En la inmediatez, el agente vive intensamente el momento presente de su relación y no vacila en reformular la comunicación que parece estar dirigida hacia sí mismo y hacia la relación recíproca.

En el encuentro con Marta y María, las hermanas de Lázaro, Jesús es muy inmediato. Jesús interpreta lo urgente, es decir, trae a la superficie lo que hay en el fondo de la actitud de María: la falta de fe práctica, mejor dicho, una fe poco clara. Por eso quiso que retiraran la piedra que sellaba la gruta. Hubiera podido hacer el milagro sin esa exigencia, pero quería una demostración externa para que creyeran en su poder sobre la descomposición de la carne.

DIMENSIONES DE LA PASTORAL DE LA SALUD

**Dimensión
Solidaridad.**

Acompañamiento Humano y el Dolor

**Dimensión
comunitaria.**

Condiciones de vida
más dignas

promover la formación ética, la reflexión
bioética y las políticas de salud

**Dimensión Político
Institucional**

#Dimensión Solidaria: Esta dimensión tiene por objeto lograr el acompañamiento humano y cristiano a los que sufren, respondiendo de manera integral a sus necesidades.

Su objetivo principal es: Presencia de Jesús Buen Samaritano junto a los enfermo, ancianos en las familias, instituciones de salud, casa para ancianos, sanatorios, etc.



Aspectos a tener en cuenta dentro de la dimensión solidaria.

- ✓ Formación y capacitación de los agentes de la pastoral de la salud.
- ✓ Sensibilización y organización de la comunidad para el cuidado y asistencia de sus enfermos y ancianos.
- ✓ Conformación de grupos parroquiales y diocesanos de pastoral de la salud.
- ✓ Promoción del compromiso y la solidaridad de los trabajadores de la salud en sus diferentes comunidades.
- ✓ Acompañamiento a las familias en los procesos de duelo, en las celebraciones, etc (Pastoral de la esperanza).

Líneas de acción:

- 1) **Iluminar**, a través de la fe cristiana y de la persona de Jesús, la realidad del dolor, del sufrimiento, de la enfermedad y la muerte.
- 2) **Formar agentes de pastoral de la salud** en los aspectos humano, ético, bioético, pastoral y espiritual, para anunciar la Buena Nueva de la salvación desde las realidades de la salud y de la enfermedad, de la vida y de la muerte.
- 3) **Celebrar con especial esmero las fechas significativas** relacionadas con el mundo de dimensiones la salud: Navidad, Pascua, las festividades de los santos de la caridad, el día mundial de la salud, del enfermo, del médico, de la enfermera, etc.
- 4) **Ofrecer un acompañamiento humano y cristiano a los enfermos y sus familiares** en las instituciones y en sus domicilios, respetando la libertad de conciencia y las diferentes creencias religiosas.
- 5) **Ayudar a los enfermos**, familiares y a todos los que los asisten a descubrir el verdadero sentido de la dimensión celebrativa y sacramental de la fe, especialmente con los sacramentos de la Reconciliación, la Eucaristía y la Unción de Enfermos.
- 6) **Sensibilizar** a la sociedad y a la Iglesia sobre la realidad del sufrimiento, denunciando la marginación de los enfermos en fase terminal y ancianos, de las personas con capacidades diferentes, los afectados por el Sida, la drogadicción, el alcoholismo, la enfermedad mental, el cáncer.
- 7) • **Incentivar la creación de grupos** y/o asociaciones de apoyo a enfermos crónicos, terminales y a sus familiares.

+ Dimensión Comunitaria: Tiene por objeto crear condiciones de vida más dignas, buscando la promoción y educación en salud por medio de procesos participativos que tiendan a la transformación de la realidad. Por lo tanto, actuando en el campo de la prevención de las enfermedades se relaciona con la salud pública y el saneamiento básico.

Su objetivo principal es: Favorecer la promoción, educación en salud, estilos de vida saludables y prevención de enfermedades.



Aspectos a tener en cuenta dentro de la dimensión comunitaria.

- Diagnóstico de la realidad, problemáticas y recursos existentes.
- Participación ciudadana logrando el conocimiento de las políticas de salud y la intervención en el desarrollo de las mismas.
- Promoción de los estilos de vida saludables (organización comunitaria, prevención, desarrollo personal).
- Contralorías de los servicios de salud (Promoción y defensa de los derechos de los enfermos, vigilancia de la administración de los recursos de salud).

Líneas de acción:

- 1) **Promover** acciones educativas, implementando una cultura de estilos de vida saludables, con acciones de prevención y promoción, impregnadas por los valores de la justicia, la equidad y la solidaridad.
- 2) **Rescatar** y valorar la sabiduría y la religiosidad popular relacionadas con la utilización de los dones de la madre naturaleza y el cuidado del medio ambiente.
- 3) **Verificar** que el uso de diferentes prácticas alternativas de salud se utilicen con los fundamentos necesarios, con aprobación científica y con responsabilidad; con respeto a los valores y creencias culturales de los indígenas.
- 4) **Cuidar** la formación y capacitación permanente de los agentes de pastoral en los aspectos de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, con énfasis en las sociales (tabaquismo, alcoholismo, adicciones...) y en el manejo de situaciones de emergencia, calamidades y catástrofes.
- 5) **Educar** sobre el nuevo concepto de salud como calidad de vida y estilos de vida saludables, considerando a la persona en sus dimensiones biofísica, psíquica, social y espiritual.

#Dimensión


Político-

Institucional: Tiene como objetivo promover la formación ética, la reflexión bioética y las políticas de salud adecuadas actuando con los organismos e instituciones públicas y privadas que prestan servicios de salud y forman profesionales en esta área:

Su objetivo principal es:

Defensa del derecho a la salud, derechos de los enfermos, incidencia en las políticas de salud, formación de los profesionales en ética, bioética, humanización de las instituciones de salud.



The background features abstract, overlapping geometric shapes in various shades of blue, ranging from light sky blue to deep navy blue. These shapes are primarily located on the right side of the frame, creating a modern, dynamic feel.

Aspectos a tener en cuenta dentro de la dimensión Político institucional

- ✓ Participación en la educación de los profesionales de la salud.
- ✓ Promoción de la humanización de los servicios de salud.
- ✓ Reflexión e iluminación cristiana ante los problemáticas surgidas con el avance de la tecnología (bioética).

- ✓ Participación y vigilancia en los procesos legislativos, políticas de salud y planes de desarrollo (medio ambiente, aborto, **eutanasia** “Es una palabra que deriva de sus raíces griegas que significan “el bien morir” (eu=bueno, Thanatos=muerte) y la cual se ha definido como “la conducta intencionalmente dirigida a terminar con la vida de una persona que tiene una enfermedad grave e irreversible, por compasión o por razones médicas”; es decir, que un profesional de la salud ayuda a un paciente a morir cuando su cuerpo ya no responde al tratamiento o cuando la enfermedad está tan avanzada que ya no tiene posibilidad de salir adelante.”), **distanasia**, “se refiere a la prolongación innecesaria del sufrimiento de una persona con una enfermedad terminal, mediante tratamientos o acciones que de alguna manera “calman” los síntomas que tiene y tratan de manera parcial el problema, pero con el inconveniente de estar prolongando la vida sin tomar en cuenta la calidad de vida del enfermo”. **ortotanasia** “se refiere a permitir que la muerte ocurra “en su tiempo cierto”, “cuando deba de ocurrir”, por lo tanto los profesionales de la salud están capacitados para otorgar al paciente todos los cuidados y tratamientos para disminuir el sufrimiento, pero sin alterar el curso de la enfermedad y por lo tanto el curso de la muerte.”)

Líneas de acción:

Dimensión Político Institucional

- 1) **Contribuir** a la humanización y evangelización de los trabajadores del mundo de la salud, de las instituciones de salud y de las escuelas donde se forman profesionales relacionados con el área.
- 2) **Promover** y defender la salud como un derecho fundamental del ser humano, vinculado a la solidaridad, equidad, integralidad y universalidad.
- 3) **Participar** activa y críticamente en las instancias oficiales que deciden las políticas de salud de la nación, estado, región y municipio a través del control social y la gestión participativa.
- 4) Promover relaciones interinstitucionales asistenciales y educativas con el fin de compartir recursos materiales, financieros, humanos y de la generación de acciones y proyectos comunes.
- 5) **Favorecer** la formación permanente de los profesionales de la salud en las áreas de la humanización, la ética y la bioética.
- 6) **Incentivar** la creación de asociaciones católicas de profesionales de la salud.
- 7) **Crear** conciencia sobre el compromiso social de los profesionales de la salud para que presten servicios de educación, prevención y asistencia en salud a las comunidades más pobres, barrios marginados y zonas rurales.
- 8) **Reflexionar** a la luz de la fe cristiana y de la persona de Jesús la realidad de la salud y de la enfermedad, así como las implicaciones de la ciencia, la tecnología y la bioética.
- 9) **Concientizar** a las comunidades sobre el derecho a la salud y el deber de luchar por condiciones de vida más humanas: el derecho a la tierra, al trabajo, al salario justo, a la vivienda, a la alimentación, a la educación, a la recreación, a los servicios públicos básicos, a la conservación de la naturaleza.

Plan Estratégico

Ejes - Rutas

1. Consolidación de los Delegados Parroquiales y Vicariales

- Crear con cada una de las vicarias el delegado representativo de la pastoral de la Salud. Y los multiplicadores parroquiales o representante parroquial.

2. Formación y Capacitación

- Capacitación semana, Quincenal y Mensual, sobre temas relacionados con la Salud, Física, Mental, familiar, etc.

3. Desarrollo del Plan de Pastoral de la Salud.

- Crear convenios relativos con las entidades de salud. Ser vigilantes en el desarrollo de la misma pastoral de la salud que cada uno de los compromisos se lleven a cabo.

Presupuesto

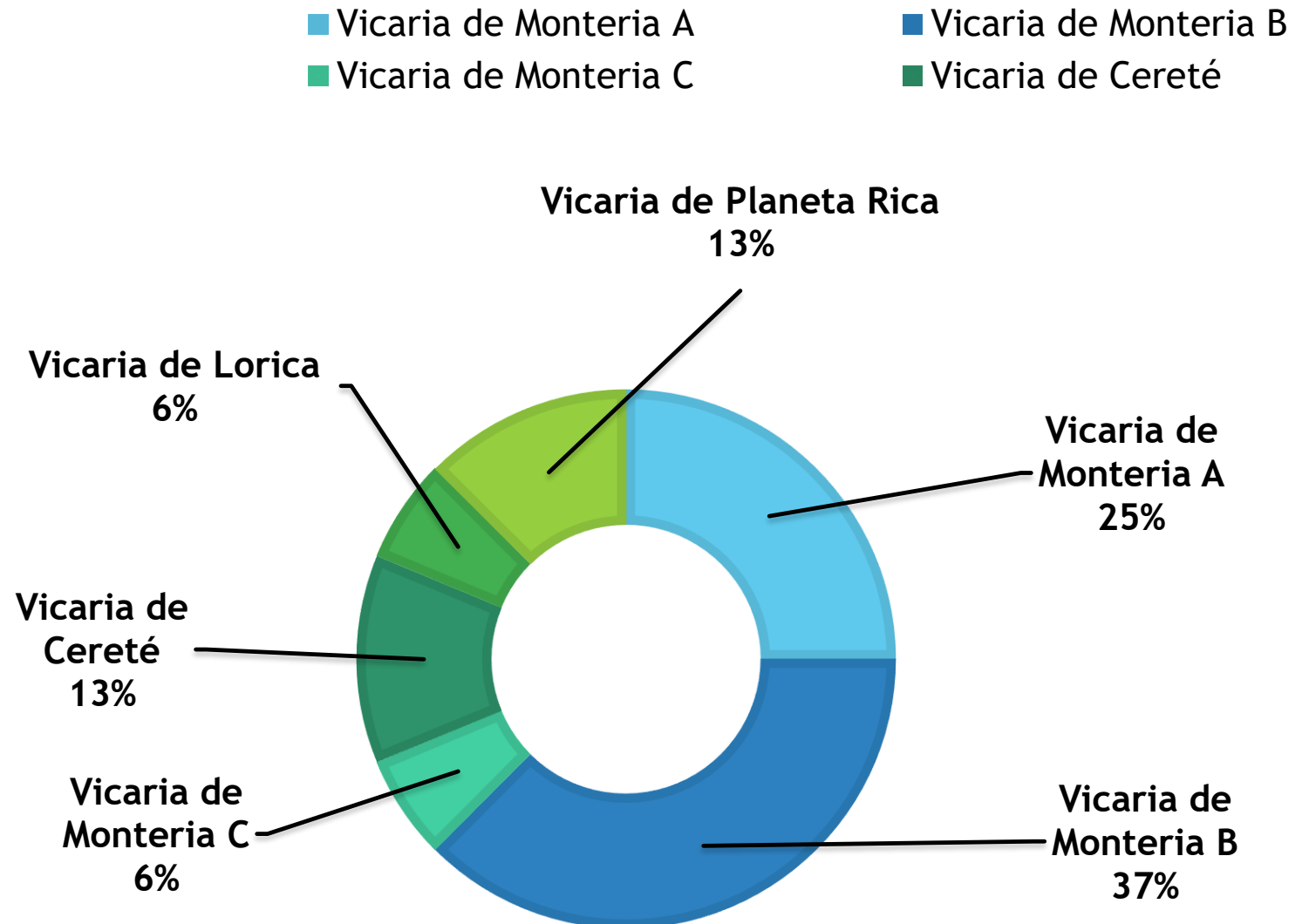
	2019
Ingresos	\$5,000,000
Realización de actividades de Bonos, rifas. Bingos.	\$2,000,000
Proyecto Compartir	\$1,000,000
Donaciones específicas de terceros	\$1,000,000
Capacitaciones	\$1,000,000
Egresos.	\$5,000,000
Auxilio de Transportes	\$2,000,000
Impresos y publicaciones	\$2,000,000
Varios e imprevistos	\$1,000,000

**CARACTERIZACIÓN
POBLACIONAL DE LA
PASTORAL DE LA SALUD
DIOCESANO**

6. Análisis de la Realidad.

Vicarias	Delegados
Vicaria de Monteria A	4
Vicaria de Monteria B	6
Vicaria de Monteria C	1
Vicaria de Cereté	2
Vicaria de Lorica	1
Vicaria de Planeta Rica	2
Vicaria de Sahagún.	0

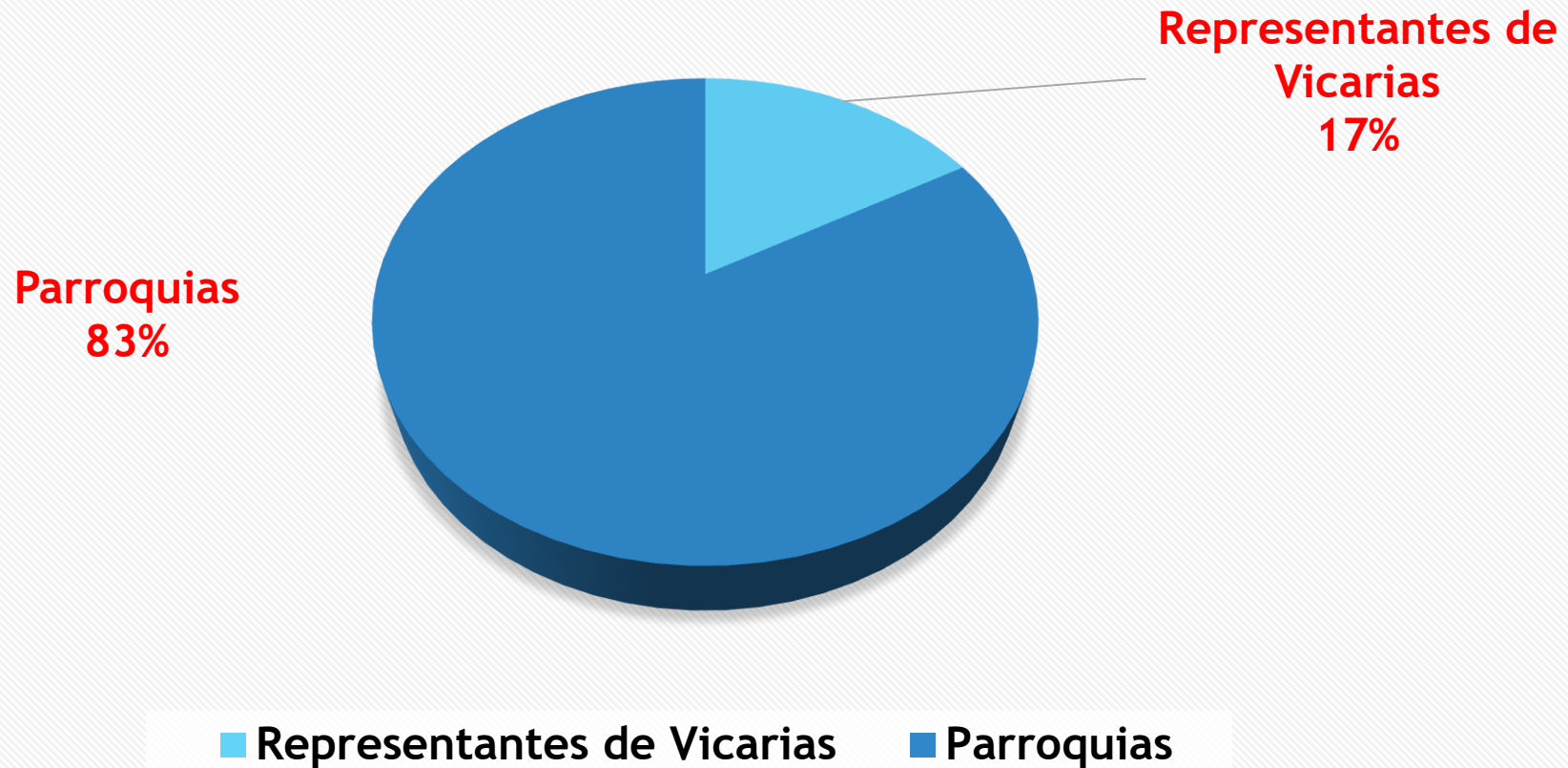
DELEGADOS POR VICARIAS



ESTADISTICA GENERAL DE PARROQUIAS VS DELEGADOS PARROQUIALES.

Representantes de Vicarias	16
Parroquias	80

Número de Parroquias Vs
Delegados Parroquiales

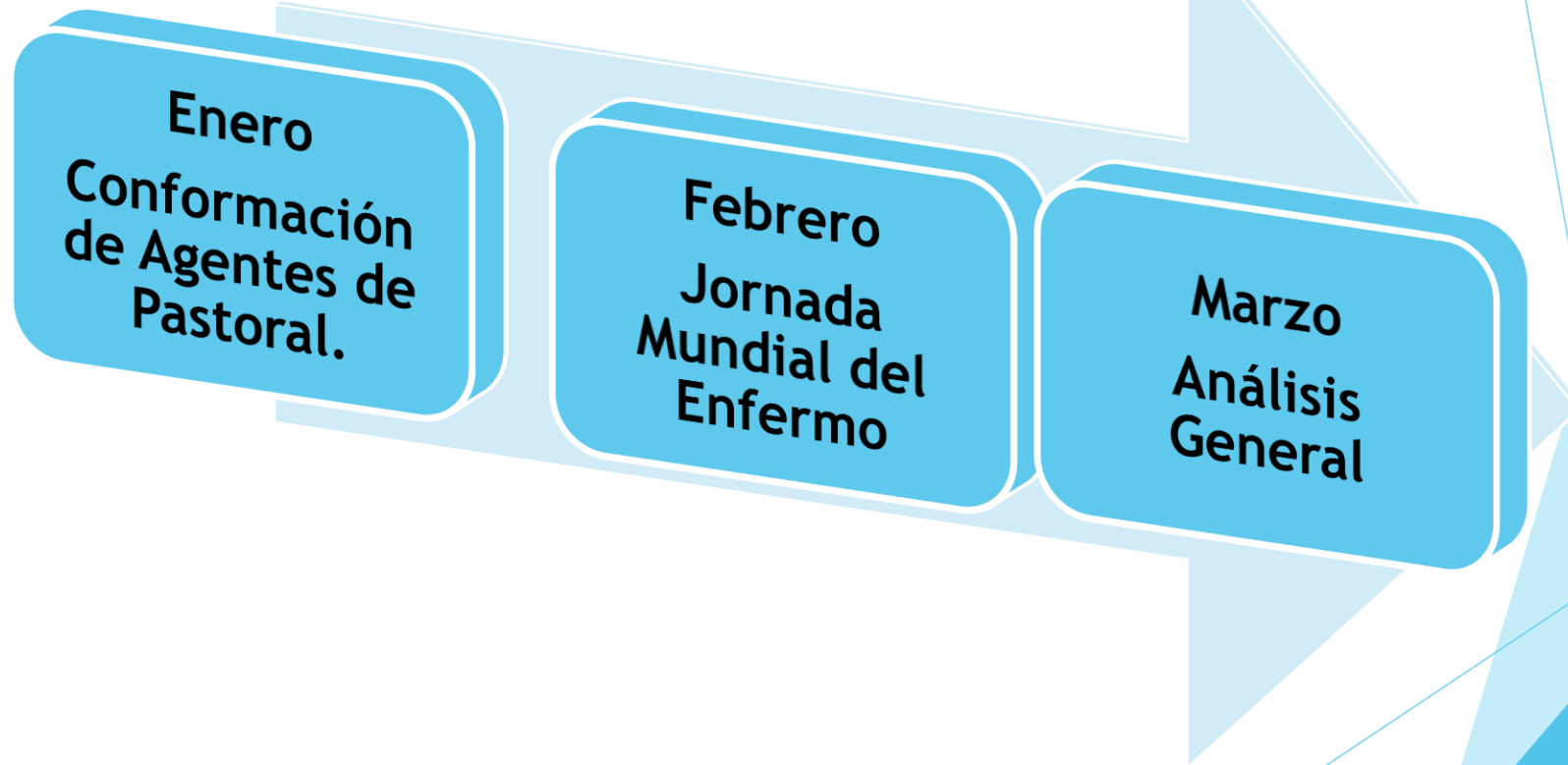


PLAN DE ACTIVIDADES

POA 2019

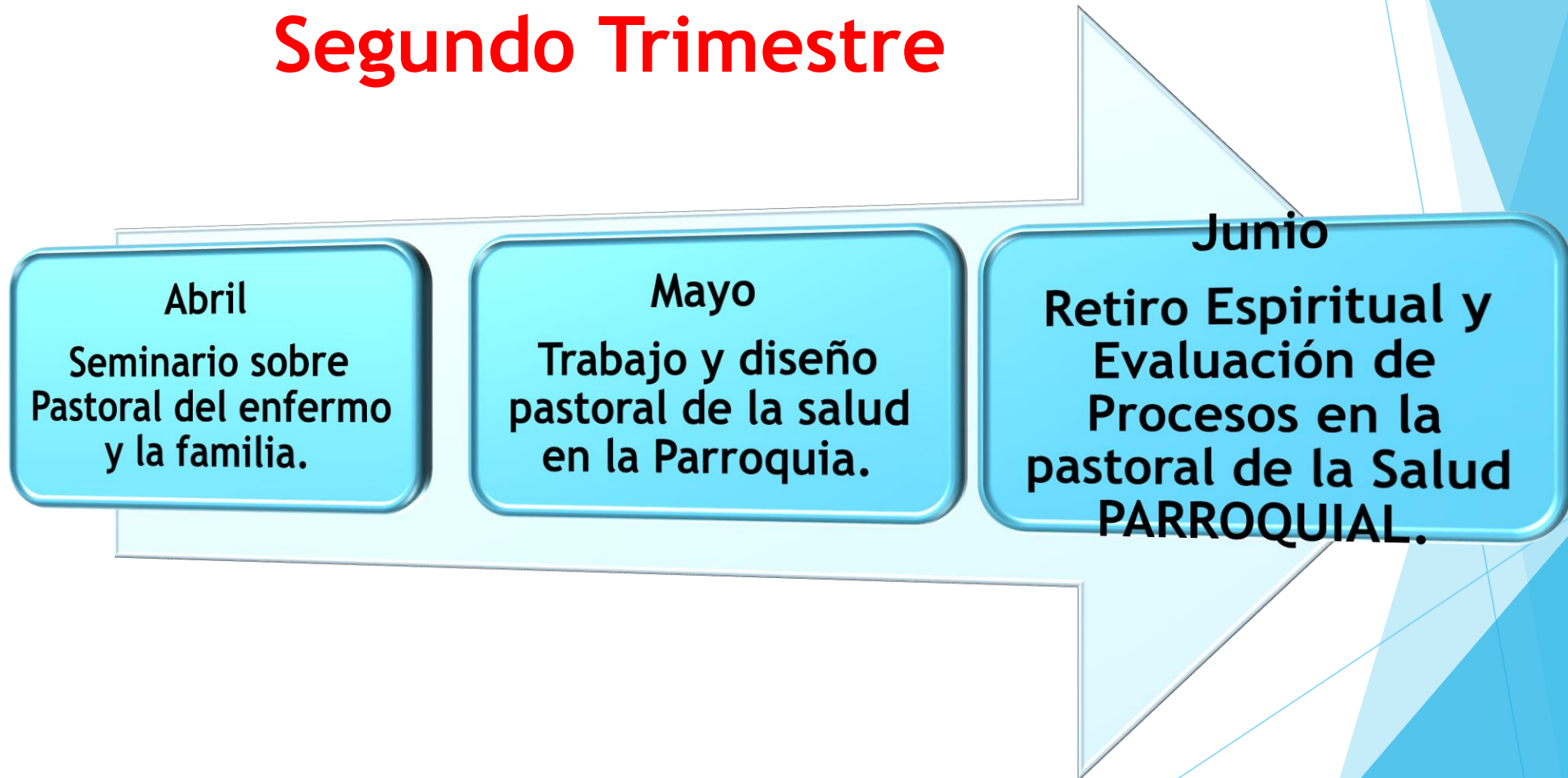
Programación Anual

Primer Trimestre



Programación Anual

Segundo Trimestre

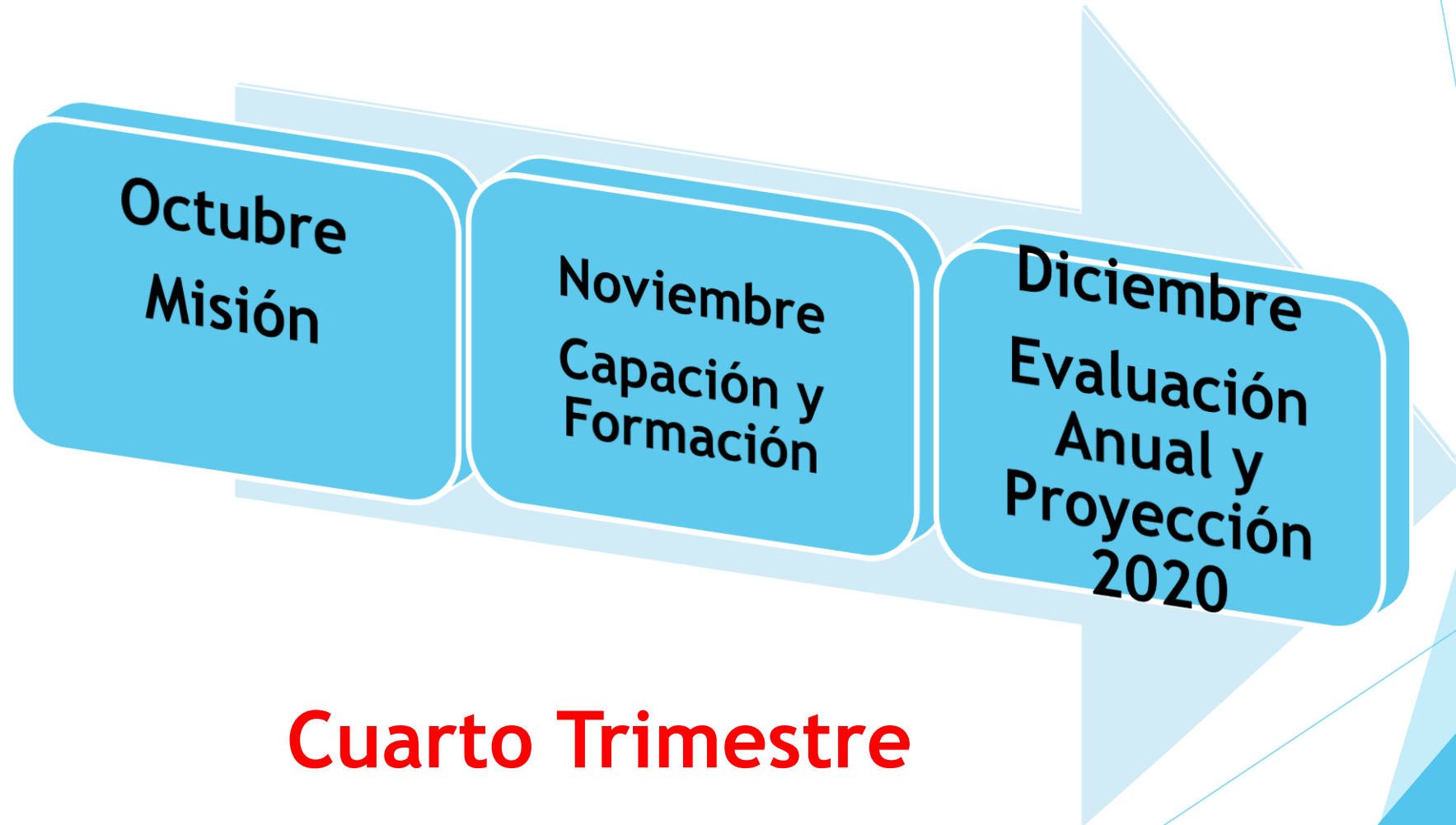


Programación Anual



Tercer Trimestre

Programación Anual



Cuarto Trimestre

PLAN DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN

Se proyecta que para un tiempo determinado ya sea semanal, quincenal, mensual se optara para el desarrollo de formación de cada uno de los agentes de pastoral de la salud, en el cual se desarrollaran temas concretos a dicha pastoral; salud física, salud mental, salud familiar, atención al enfermo terminal, etc.

Para la formación del Plan de formación en pastoral de la salud es conveniente que cada uno de los agentes, colaboradores y ministros extraordinarios tengan el planteamiento de la lectura de las guías respectivas en cuanto a pastoral de la salud.

Se propone la siguiente temática a desarrollar en modo de formación y lectura de los dos módulos de pastoral de la salud emitidos por la conferencia episcopal de Colombia así:

Módulo 1. Pastoral de la salud pastoral de la vida.

Adriano Tarrarán P. Isabel Calderón A.

Capítulo 1. Realidad de la salud.

Capítulo 2. Salud y Enfermedad.

Capítulo 3. Promoción y Prevención en Salud.

Capítulo 4. La persona es un ser integral.

Capítulo 5. Pastoral de la Salud.

Capítulo 6. Motivaciones para trabajar con los enfermos.

Capítulo 7. Psicología de la persona Enferma.

Capítulo 8. La familia en la salud y en la enfermedad.

Capítulo 9. Acompañamiento pastoral a los ancianos.

Capítulo 10. Jesús y los enfermos.

Capítulo 11. Espiritualidad de los agentes de pastoral de la salud.

Capítulo 12. Los sacramentos de la vida y la salud.

Capítulo 13. La escucha.

Capítulo 14. El encuentro pastoral.

Capítulo 15. La parroquia y la pastoral de la salud.

Módulo 2. Pastoral de la salud pastoral de la vida.

Adriano Tarrarán P. Isabel Calderón A.

Capítulo 1. Ser laico Ser Iglesia.

Capítulo 2. El voluntariado un signo del amor cristiano.

Capítulo 3. Necesidades de la persona humana.

Capítulo 4. Acompañamiento al paciente terminal y su familia.

Capítulo 5. Acompañamiento al enfermo de VIH/SIDA y su familia.

Capítulo 6. Envejecer un viaje que se prepara.

Capítulo 7. El sufrimiento.

Capítulo 8. Salud y salvación.

Capítulo 9. Orar con y por los enfermos.

Capítulo 10. Actitudes que favorecen un encuentro pastoral.

Capítulo 11. El grupo, lugar de crecimiento.

Capítulo 12. Pastoral de la salud y pastoral orgánica.

Capítulo 13. Calidad de vida y estilos de vida saludables.

Capítulo 14. Reflexión y motivación el Sanador herido.

COMPROMISOS DIOCESANOS:

Para los delegados vicariales pueden ser dos el principal y el suplente.

a). Organizar los delegados parroquiales de uno a dos personas por parroquia.

b). Realización de la ficha técnica parroquial para análisis de la realidad parroquial, vicarial y diocesana.

c). Caracterización parroquial y vicarial.

d). Etapa de Formación.

Muchas
Gracias

Que Dios
Te Bendiga

