

CURSILLO PARA MINISTROS EXTRAORDINARIOS DE LA SAGRADA COMUNIÓN

Sesión 3ª

Eucaristía y enfermedad La comunión llevada a los enfermos

1. Introducción

En esta última sesión del cursillo nos aproximaremos a la realidad de los miembros enfermos de nuestras comunidades cristianas a quienes los MESC recibimos el encargo de llevar la comunión.

Intentaremos dar en primer lugar algunas claves sobre la relación entre sacramentos y enfermedad, y más concretamente entre eucaristía y enfermedad. Para ello nos serviremos de un material que, aunque ya tiene algunos años, sigue teniendo mucha validez. Me estoy refiriendo al mensaje de los obispos de la Comisión Episcopal e Pastoral de 1994, que podemos encontrar en el enlace <http://www.conferenciaepiscopal.es/index.php/documentos-de-pastoral-de-la-salud/3382-los-sacramentos-en-la-enfermedad-celebra-la-vida.html>, así como del material que acompañaba aquella campaña, titulado “Los Sacramentos en la enfermedad”, más difícil de encontrar hoy en día, pero cuyos contenidos vertebran la exposición que haremos en el punto siguiente.

El tercer punto de esta sesión estará destinado a plantear y comentar la celebración de la comunión eucarística llevada al enfermo. Describiremos el rito y daremos algunas orientaciones, intentando solucionar las problemáticas más comunes que podemos encontrar.

Una referencia a la comunión llevada como viático dará por concluido este cursillo.

2. Eucaristía y enfermedad

Llevar la comunión a los enfermos es una acción de la Iglesia que se encuadra en una realidad más amplia: la solicitud pastoral de la Iglesia por sus miembros enfermos.

2.1. El hombre de hoy ante el problema de la enfermedad

Un problema de difícil encaje

El hombre de hoy, en nuestra sociedad secularizada, donde la fe cada vez se margina más, tiene serias dificultades para afrontar adecuadamente el problema de la enfermedad.

En una sociedad donde lo que prima es la eficacia, donde se recurre a Dios muchas veces de forma esporádica en casos muy concretos y sin un claro referente de fe, y donde a veces incluso el recurso a la magia y al esoterismo no están ausentes, como un oscuro sucedáneo de la auténtica fe, la realidad del sufrimiento, de la enfermedad y de la muerte es arrinconada y escondida.

Sin embargo, la fragilidad humana, y concretamente la enfermedad, es una situación humana que necesita urgentemente de un sentido que permita afrontarla con esperanza.

El hombre (o la mujer) enfermo.

Para poder ejercer con amor y con eficacia el ministerio que se nos encomienda como MESCI dentro de ese marco que es la “Pastoral en enfermos” hemos de preguntarnos en primer lugar qué supone la enfermedad, más o menos grave, en la vida de la persona, cómo influye en ella y qué implicaciones tiene para la fe cristiana.

El enfermo es ante todo un ser humano, que conserva toda la dignidad que ha recibido al ser creado a imagen y semejanza de Dios. Esa dignidad no es mermada porque así lo estén algunas de sus condiciones. Ante todo el enfermo es un ser humano - y un cristiano, en el caso de aquellos a quienes va orientada la pastoral en enfermos, porque así lo han pedido, sin entrar a juzgar la madurez de su fe-, que está viviendo una situación muy determinada y muy complicada.

Situación límite. Situación crucial.

La enfermedad sitúa a la persona en una situación que podríamos llamar “límite” o “crucial”. Es una situación límite porque nos asusta, porque nos hace depender de los demás, porque nos encara con el sufrimiento y la muerte, porque pone frente a la vida vivida y nos cuestiona su sentido. El enfermo necesita de comprensión y de compasión - que no es lo mismo que lástima-. El enfermo corre el peligro de encerrarse en sí mismo y en su situación.

La enfermedad, sobre todo si es grave o crónica, es una de las situaciones duras y dolorosas de la vida. Provoca una crisis global en el ser humano. Por ello el enfermo requiere una atención global, que no se puede limitar únicamente a la atención médica. Ha de ser también humana y espiritual, bien con vistas a restablecerse o para asumir la enfermedad, o para afrontar la muerte si esta ha de llegar.

A la vez es una situación crucial, porque requiere una decisión firme, que se puede llegar a tomar o no, de vivirla de una determinada manera. La enfermedad es una

auténtica prueba para la fe. Como dice el ritual de la Unción de enfermos: *“El hombre, al enfermar gravemente, necesita de una especial gracia de Dios, para que, dominado por la angustia, no desfallezca su ánimo, y sometido a la prueba no se debilite su fe”* (Ritual de la Unción de enfermos, 5).

La crisis que provoca la enfermedad es posible que le haga plantearse al enfermo problemas en relación con los demás, consigo mismo o con Dios.

Ocasión de gracia. El combate de la enfermedad.

Por eso la enfermedad, para el cristiano, puede ser una ocasión excepcional de gracia, de encuentro con Dios.

La enfermedad supone, en cierto sentido, un combate para la fe de la persona.

La ayuda de la fe y de los sacramentos

La enfermedad suscita la experiencia de la propia fragilidad. El enfermo creyente, miembro vivo de la comunidad cristiana, necesita ser fortalecido y alimentado con el Pan de Vida para ser fiel a Dios y experimentar el gozo de estar en comunión con los que sufren y con los que le asisten y cuidan, así como con toda la comunidad cristiana, que no olvida a sus miembros sufrientes.

2.2. El Misterio de Cristo ilumina la realidad de la enfermedad.

La “locura de la cruz”

Desde la fe, la enfermedad, como todo sufrimiento, puede ser vista y vivida como fuente de salvación y redención, unidos a la cruz de Cristo.

El cristiano está llamado a vivir la vida de Cristo, y también en medio del sufrimiento recibe la invitación a unirse a su cruz. Con San Pablo el cristiano que sufre puede llegar a decir: *“Completo en mi carne lo que falta a la Pasión de Cristo”* (Col 1,24).

En este sentido es muy iluminadora la carta *Salvifici Doloris* del papa San Juan Pablo II, que plantea el valor redentor del sufrimiento humano y su sentido. El peligro de interpretar el sufrimiento como un castigo está siempre ahí, aunque sea de manera inconsciente, y las reflexiones del papa santo nos parecen particularmente oportunas.

“Descendió a los infiernos”

Nuestra fe proclama una solidaridad y cercanía de Cristo con todos los que murieron y con los que sufren. Podemos decir que Cristo ha tocado todas las realidades de la existencia humana, de modo que nosotros, en cualquiera de ellas que nos encontremos, le encontremos a Él.

Una llamada a la esperanza

Que consiste fundamentalmente en un abandono total y confiado en manos de Dios. Esa es la esperanza cristiana, que se fundamenta en la resurrección del Señor: si Él ha muerto y resucitado, también nosotros resucitaremos con Él si morimos con Él.

2.3. Cristo y la Iglesia ante los enfermos.

Las actitudes de Jesús.

Jesús es el gran sacramento de Dios, sacramento sanante que trae la salvación de Dios bajo la forma de salud y que revela a Dios como amigo de la vida y sanador del ser humano: *“Yo soy el Señor, el que te sana”* (Ex 15,26).

Cristo *“pasó haciendo el bien y sanando a todos los oprimidos por el diablo, porque Dios estaba con Él”* (Hch 10,38). De él se dice también que *“tomó nuestras flaquezas y cargó con nuestras enfermedades”* (Mt 8,17).

En los evangelios encontramos las actitudes de Jesús ante la enfermedad y ante los enfermos, si bien es cierto que los milagros de curación, en tanto “signos”, como día San Juan, tienen un sentido mucho más amplio y profundo que el de la curación concreta de la persona.

- Mc 1,41 (el leproso)
- Lc 7,13 (la resurrección del hijo de la viuda de Naím)
- Jn 13,33-35 (en Betania, ante la muerte de Lázaro)
- Mc 1, 29-34 (la suegra de Pedro y los enfermos de Cafarnaúm)
- Mc 1, 21-34 (aunque sea en sábado)
- Mc 5, 24 (Hemorroísa)
- Mc 10, 46,-52 (el ciego de Jericó)
- Mt 9, 35-38 (Misericordia de las multitudes)

Los Apóstoles continúan la obra de Jesús:

La Iglesia nace con la misión de continuar la obra de Jesús, y por tanto encontramos las mismas actitudes de Jesús en los relatos sobre la actividad de los apóstoles y los primeros discípulos, pariendo el texto de Mt 10,1-8, donde, en la misión que Jesús les encomienda cuando les envía de dos en dos, está explícitamente indicado “curad a los enfermos”.

Otros textos:

- Mc 6,13.
- Mc 16, 17-18.
- Mt 10,1-10.

La Iglesia, continuadora de la obra de Jesús, fundada sobre los Apóstoles

Consciente de su misión sanadora, la Iglesia se siente enviada a los enfermos y los tiene presente en su acción evangelizadora, catequética, litúrgica o asistencial. La Iglesia es hoy sacramento de Cristo para el mundo enfermo y desvalido en la medida en que actualiza las señales sanadoras del Evangelio.

La Iglesia tiene la presencia de Jesús, especialmente en los sacramentos. También para los enfermos, por tanto, la Iglesia tiene esta riqueza, porque tres son los sacramentos de los enfermos:

- **Penitencia.** El sacramento de la Penitencia nos marca un camino: proceso de conversión, escucha de la Palabra de Dios y dimensión comunitaria. Nuestro servicio como ministros o visitadores ha de favorecer esta reconciliación, que culmina con la celebración del sacramento de la Penitencia, y que es fruto de la acogida de Dios que nos ama, tiene misericordia de nosotros y nos perdona, para nuestra alegría.
- **Eucaristía** (recibida normalmente como comunión llevada al enfermo). La comunión alimenta y fortalece la fe del enfermo, le ayuda a descubrir el sentido de entrega a Dios y al prójimo, que Cristo da a la vida. Llevar la comunión a los enfermos es un gesto que manifiesta la unión y la solidaridad entre la comunidad cristiana y los enfermos. El viático es el sacramento del tránsito del cristiano de este mundo al Padre, acompañado por el Señor, pan de vida y prenda de resurrección.
- **Unción de enfermos.** La unción es el sacramento de la enfermedad grave, no de la muerte. No es el anuncio de la muerte cuando la medicina ya no tiene nada que hacer. Es el sacramento de enfermos y de Vida que ayuda al enfermo creyente a vivir la enfermedad conforme al sentido de la fe. La Unción celebra el encuentro sanador de Cristo resucitado con el enfermo. Por el Espíritu y mediante los gestos y la oración de la Iglesia, Cristo está junto al enfermo para compartir e iluminar su existencia, fortalecerle en la lucha contra la enfermedad, ayudarle a asumir su fragilidad con realismo, reconciliarse con su propio cuerpo y renovar su capacidad de amar a Dios y a los demás. La situación de enfermedad, así, puede convertirse en ocasión de enriquecimiento interior, de empezar una vida nueva y de entrar en una relación más profunda con los otros y con Dios. La Unción inserta al enfermo en el Misterio Pascual de Cristo, del que ya participa como bautizado, y le confía la misión de evangelizar desde la enfermedad. El enfermo, fortalecido en su debilidad, se convierte a su vez en *“fuente de fuerza para la iglesia y la humanidad”* (Salvifici Doloris, 31), sacramento de Cristo y señal viva de la presencia de Dios en el mundo.

De estos sacramentos al menos dos de ellos están en cierta “crisis”. En cualquier caso la celebración de los sacramentos de la enfermedad, de forma viva y renovada, es tarea pendiente.

Una celebración difícil

La enfermedad es una experiencia dura que afecta a toda la persona. Incapacita o condiciona, a veces para siempre, la vida del enfermo, bloquea la conciencia y esclaviza la voluntad, amenaza con destruir todo lo que se tiene y lo que se es. El enfermo palpa la fragilidad de su ser y su condición moral.

La enfermedad altera también las relaciones con los demás y con el mundo, pues lleva al enfermo a replegarse sobre sí mismo y, a la vez, a sentirse más dependiente de los demás, lo que no siempre es aceptado de buen grado.

Como situación límite, la enfermedad suscita graves interrogantes en el enfermo, los interrogantes de la condición humana, la pregunta crucial por el sentido de la vida.

La enfermedad es una tierra extraña y dura. *“¿Cómo cantar un cántico del Señor en tierra extraña?”* (cf. Sal 137), se preguntaban los judíos en el exilio de Babilonia. No

parece fácil conjugar el lado positivo que tiene toda celebración con el lado negativo que tiene la enfermedad.

Una cosa que hemos de tener en cuenta son los gestos del enfermo. A pesar de la enfermedad, de la debilidad y fragilidad que conlleva la enfermedad, el enfermo no pierde totalmente su capacidad de expresión, de comunión y de encuentro con los demás, pero los gestos serán distintos, y habrá que descubrirlos: una mirada, un rostro marcado por el dolor, unas lágrimas, una sonrisa... pueden ser tremendamente elocuentes.

Precisamente porque en la situación límite de la enfermedad la capacidad comunicativa cambia, estar atentos a esos gestos es importantísimo.

El enfermo puede vivir experiencias tal vez únicas en su vida: incertidumbre, desamparo, miedo, inseguridad, necesidad de acogida y comprensión, proximidad del fin... ¿Qué nos está diciendo?

El mundo del enfermo es muy reducido: cosas, personas, su propia historia... Los pequeños detalles pueden tener un significado enorme.

La imposibilidad de realizar otras actividades, las largas horas de silencio... hacen al enfermo tremendamente sensible a gestos y detalles de quienes le rodean.

En muchos casos, la falta de evangelización y la ausencia de comunidades vivas coloca la celebración de la fe en circunstancias muy precarias. No es fácil celebrar, tampoco para quien se acerca al enfermo llevándole el consuelo de un sacramento.

Muchas veces la comprensión del sacramento no es adecuada, porque falta un referente maduro de fe, o porque se malinterpreta la finalidad del sacramento -el de la Unción, concretamente- asociándolo a la inminencia de la muerte. En un contexto sociocultural que vive de espaldas al sufrimiento y a la muerte muchas veces encontramos la indiferencia o incluso el rechazo a la praxis que la Iglesia desarrolla con sus miembros enfermos.

A menudo no se conoce bien al enfermo ni se le ha podido acompañar en el proceso de su enfermedad y en el itinerario de su fe. Otras veces sí, y la experiencia resulta gozosa.

Una renovación necesaria

Desde las parroquias sería muy bueno plantearse cómo se preparan y se viven los sacramentos de los enfermos -reconciliación, comunión, unción y viático-, e irlos insertando, en la medida de lo posible, en un proceso de acompañamiento, en un contexto de oración, conectados con la vida del enfermo y sin perder de vista a quienes le cuidan y acompañan.

La presencia y la implicación de la comunidad, de lo que hablaremos más en concreto en el punto siguiente, es uno de los grandes desafíos que se nos plantean. La Eucaristía celebrada por una comunidad que recuerda a los enfermos, se preocupa por ellos y les envía la comunión es signo eficaz de la fe, la esperanza y el amor que curan y salvan. La Comunión ayuda a la comunidad a tener presente a los enfermos siempre que se reúne y sirve para descubrir al enfermo, tentado de encerrarse en sí mismo, el sentido de la comunión total con Dios y los hombres, que Cristo da la vida. Con él la Iglesia se acerca al cristiano en el momento de la muerte, le asiste en la oración, acoge su último acto de fe, le ofrece el último sacramento, le despide con la paz y le confía a la misericordia de Dios.

La Reconciliación, la Unción o la Comunión llevada al enfermo no han de ser vistas como actos desconectados entre sí, sino como momentos diversos de un solo proceso de lucha por la salud integral -corporal y espiritual-, vividos siempre desde la fe. En ellos se actualiza la acción sanadora de Jesús, por medio de la acción sacramental de la Iglesia.

3. La comunión llevada a los enfermos: rito y observaciones

3.1. Nota previa: planteemos un ideal

Vinculación al domingo y la eucaristía dominical

A la hora de llevar la comunión a los enfermos, el ideal es hacer en domingo, ligando la celebración de la comunión llevada al enfermo con la celebración eucarística en la comunidad parroquial.

Si la Eucaristía es llevada a los enfermos al terminar la celebración dominical, se ofrece la oportunidad de conectar de forma muy visible esta Comunión con la liturgia eucarística que la comunidad ha celebrado en el templo, como se hacía en la época primitiva, según la descripción de San Justino.

Esto, dependiendo de las distintas situaciones parroquiales, no siempre será posible, pero es una orientación necesaria a la hora de plantear el tema de la comunión llevada a los enfermos, en el contexto de la pastoral de la salud, que es una realidad más amplia.

En el contexto de la solicitud de la iglesia por sus miembros enfermos

En cualquier caso, la comunidad cristiana no puede desinteresarse de aquellos fieles que quizá por largo tiempo -o, en algunos casos, definitivamente- no tendrán posibilidad de participar en las asambleas eucarísticas comunes; de ahí la conveniencia de unas celebraciones que aporten a los enfermos, según las posibilidades de cada caso, aquello que los demás miembros de la comunidad celebran habitualmente en la liturgia.

Una verdadera celebración

El ideal también requiere que la comunión llevada a los enfermos sea una auténtica celebración litúrgica, con las limitaciones lógicas de la situación en la que se produce. El ritual permite una enorme adaptación a la situación del enfermo y de los familiares, para hacer que la celebración, desde sus elementos exteriores -mantel, crucifijo, flores...- hasta la forma en la que desarrolla ayude al enfermo y a los familiares que le acompañan y cuidan a vivirla como un auténtico encuentro con el Señor.

3.2. Localización del ritual

El rito para llevar la comunión a los enfermos por parte de un MESC lo encontramos en el *Ritual de la Sagrada Comunión y del Culto Eucarístico fuera de la Misa* (RSC).

Hay distintos subsidios que recogen este rito e incluso lo enriquecen con textos y lecturas variados. En concreto señalamos dos: el *Ritual y Directorio litúrgico-pastoral para los ministros extraordinarios de la comunión* editado por la provincia eclesiástica de Granada, y el librito *Llevar la comunión a los enfermos*, del CPL. Ambos están citados en la bibliografía al final del suplemento. Nosotros hacemos referencia al texto oficial del RSC.

Encontramos el rito en las páginas 30 y siguientes del RSC (números 54-77), en el capítulo II, que lleva por título "*La comunión y el viático llevados a los enfermos por un ministro extraordinario*".

En lo que se refiere a la comunión llevada al enfermo el ritual ofrece dos posibilidades: el *rito ordinario* y el *rito más breve*. Más adelante daremos algunas indicaciones sobre cuándo utilizar esta segunda posibilidad.

3.3. El rito ordinario

Ritos iniciales (RSC 56-57)

El ritual indica que el ministro, vestido adecuadamente de acuerdo con el ministerio que va a realizar, llega a la habitación del enfermo, saluda con sencillez al enfermo y a quienes están presentes, y luego comienza la celebración, con las palabras *“La paz del Señor a esta casa y a todos los aquí presentes”* o tras similares, preferiblemente tomadas de la Sagrada Escritura. El ritual, como veremos, es muy flexible en lo que la posibilidad de adaptar las fórmulas se refiere, especialmente cuando son moniciones.

Se indica también que el Santísimo se coloca sobre la mesa, y todos lo adoran durante unos momentos.

Sigue entonces el acto penitencial. El ministro invita a los fieles a reconocerse pecadores ante el Señor. Normalmente utiliza las palabras *“Hermanos: para participar con fruto en esta celebración, comencemos por reconocer nuestros pecados”* u otras palabras similares.

Después de unos breves momentos de silencio, se hace el acto penitencial con una de las fórmulas que se utilizan en la celebración eucarística: el *Yo confieso*, la fórmula *Señor, ten misericordia de nosotros* o la aclamación *Señor, ten piedad* precedida de invocaciones -*“Tú, que por el misterio pascual nos has obtenido la salvación, etc.-*. El ritual ofrece un ejemplo de invocaciones para el *Señor, ten piedad*, pero se pueden utilizar otras, dirigidas siempre a Cristo.

El acto penitencial se concluye con la fórmula *“Dios todopoderoso tenga misericordia de nosotros, perdone nuestros pecados y nos lleve a la vida eterna”* recitada por el ministro, a la que todos responden *“Amén”*.

Lectura breve de la Palabra de Dios (RSC 58)

El ritual se muestra parco en esta parte, y dice simplemente que, *“si se juzga oportuno léase por uno de los presentes o por el mismo ministro un breve texto de la sagrada Escritura”*. Pone como ejemplo los que se citan en el número 71 del ritual.

Aquí la interpretación debería ser más amplia, como hacen otros subsidios, como el de Granada. Este momento debería constituir una auténtica celebración de la Palabra de Dios, según las posibilidades del enfermo y de los presentes. La proclamación de la Palabra de Dios no es algo accesorio en el contexto de la celebración, y omitirla totalmente iría en perjuicio de la misa. En los domingos y en las solemnidades y fiestas sería conveniente proclamar las lecturas de la Misa del día; en los demás días se pueden leer las de la Misa del día o bien otras lecturas de tema eucarístico.

Si urge el tiempo o si otras circunstancias lo aconsejan (por ejemplo, si el enfermo está muy fatigado) puede leerse como lectura bíblica algún fragmento breve de la Escritura de los que se proponen en el ritual.

Sagrada Comunión (RSC 59-61)

El ministro invita al enfermo y a los presentes a rezar el Padrenuestro. Las palabras con que lo hace, de nuevo, no tienen que ser exactamente las que dice el ritual. El ritual de Granada, por ejemplo, propone, dirigiéndose al enfermo: *“Antes de recibir el Cuerpo*

santísimo de Jesucristo, pide, hermano, junto con nosotros, el pan del cielo, diciendo como Cristo nos enseñó”; y, dirigiéndose todos los presentes: *“Ahora dirijamos todos juntos nuestra oración a Dios con las mismas palabras que Cristo nos enseñó”*. Todos juntos prosiguen rezando la oración dominical.

Terminada la oración dominical, el Ministro muestra el sacramento, diciendo como de costumbre: *“Este es el Cordero de Dios, que quita el pecado del mundo. Dichosos los llamados a la Cena del Señor”*. El enfermo y los que van a comulgar, si es que hay alguien más que lo vaya a hacer, responden: *“Señor no soy digno...”*.

El ministro da la comunión del modo habitual.

Entonces el ministro purifica los vasos sagrados. Pueden hacerse unos momentos de silencio.

La celebración concluye con una oración final. El ritual incluye cuatro distintas, y propone otras, adaptadas a casos particulares, en los números 204-216. Acabada la oración, el ministro invoca la bendición de Dios, y, santiguándose, dice: *“El Señor nos bendiga, nos guarde de todo mal y nos lleve a la vida eterna”* o la otra fórmula alternativa. Los presentes también se santiguan y responden *“Amén”*.

3.4. El rito más breve

Una versión más abreviada del rito la encontramos en los números 64-67 del RSC. La describimos a continuación y luego hablaremos de en qué situaciones se utiliza.

El rito más breve comprende solamente tres partes: la primera, y a modo de introducción, sería una antifona. El ritual propone el conocido texto de Santo Tomás de Aquino: *“¡Oh sagrado banquete en que Cristo se da como alimento! En él se renueva la memoria de su pasión, el alma se llena de gracia y se nos da una prenda de la gloria futura.”* Otras posibilidades las encontramos en los números 194-197 del RSC.

La segunda parte es la comunión propiamente dicha: el ministro se acerca al enfermo y muestra el sacramento, diciendo: *“Este es el cordero...”*, al que el enfermo responde *“Señor, no soy digno...”* y comulga del modo habitual.

La celebración concluye con la oración del n. 62 u otra más adecuada.

3.5. Observaciones

Lo que hay que preparar para llevar la comunión al enfermo

Sobre todo un portaviático para llevar las sagradas formas. Normalmente se venden con una pequeña carterita, muy práctica, que también suele incluir una pequeña cruz y un purificador o un pequeño corporal.

También habría que llevar el ritual y una Biblia, Nuevo Testamento o similar -p.e., el librito del Evangelio del año- para la liturgia de la Palabra.

Hay que llevar también un purificador o un pequeño corporal donde depositar el portaviático.

Tampoco está de más, si es posible, llevar la hoja parroquial o similar, para resaltar que el enfermo sigue perteneciendo a su parroquia y recibe así noticias de ella. Es importante vincular al enfermo a la parroquia o comunidad parroquial a la que sigue perteneciendo, aunque no pueda físicamente asistir a las celebraciones eucarísticas.

¿Cuándo se recoge la comunión?

Inmediatamente antes de llevarla, sin excepciones. El MESC no puede llevar encima la comunión mientras se está dedicando a otras cosas, ni mucho menos llevarla a casa la noche antes.

Hay parroquias donde se recoge en la misa misa dominical: los MESC suben al altar después de la comunión llevando los portaviáticos y el sacerdote deposita en ellos las sagradas formas para llevarlas a los enfermos. Es una buena catequesis de cara a la comunidad parroquial, que se hace así más consciente de la realidad de que algunos de sus miembros están enfermos y no pueden acudir a la celebración.

En cualquier caso no se puede recoger el Santísimo con antelación. Las dificultades que pueda haber no lo justifican, y habrá que resolverlas de otro modo.

El enfermo está siguiendo la misa por radio o TV...

Hemos descrito anteriormente el rito abreviado de la comunión. En su origen este rito está pensado para dar la comunión a muchos enfermos, por ejemplo en un hospital, que están distribuidos en distintas habitaciones. Pero también se puede utilizar para el caso que de que el enfermo al que visitamos esté siguiendo la celebración por radio o por televisión.

Hay que tener en cuenta que la retransmisión de una celebración no supone una participación real en la misma. Es una “re-presentación”. Por eso no amoldaremos la comunión al enfermo al ritmo de la retransmisión -por ejemplo, esperando al momento de la comunión en la TV para darla al enfermo-.

Justo al contrario: interrumpiremos la retransmisión vaya por donde vaya. Pero la comunión la daremos utilizando el rito abreviado, porque aprovechamos elementos como por ejemplo la Palabra que se está escuchando o las ocasiones de oración personal que supone seguir la celebración por radio o TV, supliendo así las partes omitidas en el rito abreviado.

Una vez que hayamos dado la comunión, invitaremos al enfermo a seguir viendo u oyendo la retransmisión, ya como acción de gracias por la comunión recibida.

La necesidad de distinguir la celebración

Cuando el MESC llega a la casa del enfermo -o a la habitación en el caso de un hospital o similar-, lógicamente ha de haber un saludo y una acogida que podríamos denominar “humana”. Esto es muy necesario: nos interesamos por el enfermo, hablamos con los familiares, etc.

Pero debe quedar claro que hay un momento en que la celebración de la comunión comienza, y por tanto hay que preparar al enfermo y a los familiares para ello, para que el momento de la celebración no pierda el carácter sagrado de celebración, ni se banalice.

¿Han de estar presentes los familiares durante la comunión del enfermo?

En principio sí, salvo que se nieguen a ello, porque acompañan este gesto de su familiar enfermo y rezan con él. Por tanto se les debe invitar a que estén, aunque no forzarles.

¿Han de comulgar los familiares?

No parece oportuno que los familiares o los que cuidan al enfermo comulguen junto con él en la habitación; ello, en cambio, lo podrán hacer si, precisamente *a causa del cuidado del enfermo* o por otros motivos importantes, no pueden estar en la celebración de

la comunidad: en estas circunstancias es mejor una participación parcial en la Eucaristía que la omisión de toda participación.

Si estas circunstancias no se dan y el familiar pide la comunión en ese momento por otros motivos, como la oportunidad, hay que explicarle que ha de participar en la celebración eucarística con el resto de la comunidad parroquial, y que la comunión se lleva al enfermo precisamente por las especiales condiciones de su estado.

Así, no es correcto creer que por el mero hecho de estar presente en la Comunión del enfermo deba participarse en ella necesariamente. Esta Comunión no es la celebración Eucarística completa, sino el modo de hacer posible la participación del enfermo en aquella celebración de la comunidad a la que él se ve impedido de asistir; los otros presentes en la habitación del enfermo, normalmente, han podido participar de la celebración de la comunidad.

¿Qué ocurre si el enfermo tiene problemas para tragar?

No hay ningún problema en darle un trozo más pequeño de la sagrada forma y en que se pueda ayudar un vaso de agua, que podremos haber preparado previamente.

Llevar la comunión al enfermo bajo la especie del vino

El RSC prevé que se pueda dar la comunión bajo la sola especie de vino a aquellos enfermos que no la puedan recibir bajo la especie de pan, por ejemplo porque no puedan tratar pero sí beber, o porque estén aquejados de una celiaquía aguda que no permita ingerir absolutamente nada de gluten.

La indicación que hace el ritual a este respecto es la siguiente:

“La Sangre del Señor llévase al enfermo en un recipiente cerrado para evitar cualquier riesgo de que se derrame. Para administrarle el Sacramento, elíjase en cada caso el modo más apto entre lo supe se proponen en el rito de la comunión bajo las dos especies. Si una vez dad la comunión, quedase algo de la preciosista Sangre del Señor, deberá sumirla el ministro, que hará también las oportunas abluciones” (RSC 55)

¿Cuándo no ha de recibir la comunión?

Cuando ocurra una de estas circunstancias -las dos-: que le sea absolutamente imposible tragar o cuando veamos que no tiene conciencia mínima de lo que está recibiendo.

El MESC debe ir viendo la evolución de la enfermedad de la persona, y en cualquier caso consultar con el sacerdote e ir preparando a la familia para que llegado el momento no parezca un rechazo a la persona.

El uso del ritual

El ritual no se usa necesariamente “a rajatabla”. El sentido común nos dirá cómo adaptar algunas de sus partes dependiendo del enfermo y sus circunstancias - proclamación más larga o más breve la Palabra, uso de fórmulas que el enfermo conoce, como el Padrenuestro antiguo... u oraciones de devoción al final, etc.-.

En todo caso se trata de ayudar al enfermo a que la celebración sea un auténtico encuentro con Cristo, y por tanto, en la medida de lo posible, la adaptamos a sus circunstancias.

Si final final sobra alguna sagrada forma

Lo normal sería llevar las formas que se van a necesitar, pero puede ser que algún enfermo falle, y nos encontremos con que tenemos alguna forma más de las que vamos a necesitar. En ese caso lo normal sería devolverlas a la parroquia y reservarlas en el sagrario.

Si esto no es posible, podemos hacer dos cosas: el último enfermo puede comulgar con dos formas, o bien comulgar el mismo ministro a la vez que él. En cualquier caso nunca se puede llevar a casa el Santísimo Sacramento.

Una pastoral más amplia

La comunión llevada a los enfermos no es la única realidad de la Pastoral de enfermos. Obviamente está la también la visita de enfermos, que es una realidad distinta, y están los otros sacramentos que puede recibir el enfermo: la Penitencia y la Unción, a lo que habrá que invitarle venciendo reticencias y malentendidos.

El MESC deberá proponer al enfermo en el momento que considere más oportuno la celebración de los demás sacramentos. Muchas veces el enfermo rechazará la penitencia con el argumento de que, estando postrado y enfermo, no tiene pecados. Ahí hay que ayudarlo, con suavidad, a despertar la conciencia de pecado y la necesidad de la misericordia de Dios.

Más difícil muchas veces resultará el proponer el sacramento de la Unción cuando se den las circunstancias que aconsejen su recepción -enfermedad grave, agravamiento en la misma enfermedad, ancianidad sin una enfermedad concreta-.

Pesa mucho la concepción del sacramento como “extremaunción”, como sacramento del agonizante, y es necesaria una adecuada catequesis del sacramento que lo presente como la ayuda de Dios, por medio del Espíritu, para poder vivir “en cristiano” la propia enfermedad.

4. El Viático: rito y observaciones

4.1. Qué es el Viático y cuándo se administra

El Viático es la última comunión que toma el enfermo antes de partir a la casa del padre, acompañado por los demás hermanos de la Iglesia. Es, por tanto, el sacramento del agonizante, por el que Cristo une en él el sacramento de su Pascua a la propia Pascua del enfermo.

Normalmente el Viático, en las ocasiones en las que se puede administrar -es difícil en la práctica que un enfermo agonizante pueda tragar, y por tanto recibir la comunión- es administrado por el presbítero. De hecho, por su especial significación e importancia, es muy conveniente que el Viático sea administrado por el presbítero, y, si es posible, dentro de la celebración de la Misa. Pero pueden darse casos excepcionales en los que, por imposibilidad de acudir el presbítero, lo pueda administrar también un MESC.

La comunión como viático es una celebración muy significativa: un hermano nuestro está a punto de celebrar la pascua definitiva hacia el Padre, y en ese momento lo acompañan sus hermanos en la fe, uniendo el sacrificio de Cristo a la pascua del enfermo.

Es por ello que se permite en el rito del Viático, excepcionalmente, que comulguen también quienes asisten a la celebración, incluso aunque ya hubiesen comulgado otra vez en el día.

4.2. El rito del Viático

El MESC puede, por tanto, en caso de verdadera necesidad, administrar el Viático. El rito es como sigue:

Ritos iniciales (RSC 68-70)

El comienzo de la celebración es similar a la comunión llevada al enfermo. La única diferencia es una monición, siempre adaptable, que explica el sentido de la celebración: *“Queridos hermanos, nuestro Señor Jesucristo, antes de pasar de este mundo al Padre, nos legó el sacramento de su Cuerpo y de su Sangre, para que, robustecidos por su Viático, prenda de resurrección, nos sintamos protegidos a la hora de pasar también nosotros de esa vida a Dios. Unidos por la caridad con nuestro hermano, oremos por él”*. Se guardan unos momentos de silencio orante.

Sigue entonces el acto penitencial, en la forma acostumbrada.

Lectura breve de la Palabra de Dios (RSC 71)

El ritual propone una selección de lecturas que se pueden proclamar en este momento, que relacionan la eucaristía y la vida eterna.

Profesión de fe bautismal (RSC 72)

Aquí encontramos una diferencia con la comunión llevada al enfermo. Conviene que antes de recibir el Viático el enfermo renueve la profesión e fe bautismal. Esto se hace por medio de la preguntas a las que el enfermo, en la medida de lo posible, responde *“Sí, creo”*.

Súplicas por el enfermo (RSC 73)

Siempre que las condiciones del enfermo lo permitan se hacen en este momento unas breves súplicas, a las que responde el enfermo, si es posible, y todos los presentes.

La comunión como Viático (RSC 74-77)

El ministro invita al enfermo y a los presentes a rezar el Padrenuestro.

Terminada la oración dominical, el Ministro muestra el sacramento, diciendo como de costumbre: *“Este es el Cordero de Dios, que quita el pecado del mundo. Dichosos los llamados a la Cena del Señor”*. El enfermo y los que van a comulgar, si es que hay alguien más que lo vaya a hacer, responden: *“Señor no soy digno...”*.

El ministro da la comunión con la fórmula del Viático: *“El Cuerpo de Cristo. Amén. Él mismo te guarde y te lleve a la vida eterna. Amén”*.

Los presentes que deseen comulgar reciben el Sacramento de la forma acostumbrada.

Rito de despedida (RSC 78)

La celebración concluye con una oración final. El ritual propone dos alternativas más. La fórmula con la que concluye la oración varía un poco respecto de la comunión

llevada al enfermo: “*El Señor esté siempre contigo, te proteja con su poder y te guarde con su paz*”.

Entonces, tanto el ministro como los presentes pueden dar la paz al enfermo.

5. Bibliografía para ampliar

- *Ritual de la Sagrada Comunión y del culto a la Eucaristía fuera de la Misa*, 1974. Especialmente el capítulo II, “La comunión y el viático llevados por un ministro extraordinario”.
- *Ritual y directorio litúrgico-pastoral para los Ministros extraordinarios de la Comunión*, Departamento Diocesano de publicaciones del Obispado de Jaén, Jaén ⁵2007. (provincia eclesiástica de Granada). Especialmente la segunda parte, donde aparecen los rituales para el ejercicio del ministerio.
- JUAN PABLO II, *Salvifici Doloris*, 1994. Sobre el sentido cristiano del sufrimiento, muy importante para poder anunciar la buena noticia de Cristo a los enfermos.
- OBISPOS DE LA COMISIÓN EPISCOPAL DE PASTORAL, Mensaje para el día el enfermo: *Los sacramentos en la enfermedad. Celebra la vida*, 1994. Se puede encontrar en <http://www.conferenciaepiscopal.es/index.php/documentos-de-pastoral-de-la-salud/3382-los-sacramentos-en-la-enfermedad-celebra-la-vida.html>. Asimismo hemos utilizado el material de aquella campaña, un folleto titulado “Los Sacramentos en la enfermedad”.
- J. LLIGADAS, *Celebrar la Unción y el Viático* (Colección “Celebrar”, 27), Centro de Pastoral Litúrgica, Barcelona 1999.
- M. C. MARTIN, *Espiritualidad del cuidado de personas enfermas o ancianas* (Colección “Celebrar”, 88), Centro de Pastoral Litúrgica, Barcelona, 2011.
- *Llevar la comunión a los enfermos* (Colección “Celebrar”, 42), Centro de Pastoral Litúrgica, Barcelona 1994.