

*Cuidar a las personas y cultivar la esperanza
en un espíritu de fraternidad*



SALUD MENTAL Y ACOMPAÑAMIENTO PASTORAL EN EL CONTEXTO DE CRISIS HUMANITARIAS

*Cuidar a las personas y cultivar la esperanza
en un espíritu de fraternidad*

Con el patrocinio de:

UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

SCALABRINI INTERNATIONAL MIGRATION INSTITUTE

En colaboración con:

Dicasterio para el Servicio del Desarrollo Humano Integral

Información editorial

Salud mental y acompañamiento pastoral en el contexto de crisis humanitarias:
cuidar a las personas y cultivar la esperanza en un espíritu de fraternidad

Con el patrocinio de:

Universidade Católica Portuguesa
Scalabrini International Migration Institute

En colaboración con:

Dicasterio para el Servicio del Desarrollo Humano Integral

Suggested citation

Salud mental y acompañamiento pastoral en el contexto de crisis humanitarias:
cuidar a las personas y cultivar la esperanza en un espíritu de fraternidad. 2026.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	9
1. Crear espacios de confianza y seguridad	13
2. Escuchar y acompañar	15
3. Fortalecer los vínculos comunitarios y de pertenencia	17
4. El bienestar psíquico se funda en las relaciones	19
5. Reconstruir el sentido y cultivar la esperanza	21
6. Reconocer y fomentar la resiliencia	23
7. Cuidar con conocimiento y discernimiento	25
8. Acompañar a personas con trastornos mentales graves y a sus familias	27
9. Fomentar el apoyo mutuo entre los cuidadores	29
CONCLUSIONES	31

El ser humano se desarrolla cuando crece espiritualmente, cuando su alma se conoce a sí misma y la verdad que Dios ha impreso germinalmente en ella, cuando dialoga consigo mismo y con su Creador. Lejos de Dios, el hombre está inquieto y se hace frágil. La alienación social y psicológica, y las numerosas neurosis que caracterizan las sociedades opulentas, remiten también a este tipo de causas espirituales. [...] El vacío en que el alma se siente abandonada, contando incluso con numerosas terapias para el cuerpo y para la psique, hace sufrir. No hay desarrollo pleno ni un bien común universal sin el bien espiritual y moral de las personas, consideradas en su totalidad de alma y cuerpo.

Benedicto XVI, Carta encíclica *Caritas in veritate* (29 de junio de 2009), 76

El individualismo posmoderno y globalizado favorece un estilo de vida que debilita el desarrollo y la estabilidad de los vínculos entre las personas, y que desnaturaliza los vínculos familiares. La acción pastoral debe mostrar mejor todavía que la relación con nuestro Padre exige y alienta una comunión que sane, promueva y afiance los vínculos interpersonales. Mientras en el mundo, especialmente en algunos países, reaparecen diversas formas de guerras y enfrentamientos, los cristianos insistimos en nuestra propuesta de reconocer al otro, de sanar las heridas, de construir puentes, de estrechar lazos y de ayudarnos "mutuamente a llevar las cargas" (Gal 6,2).

Francisco, Exhortación apostólica *Evangelii gaudium* (24 de noviembre de 2013), 67

Cada persona, hecha constitutivamente para la relación, es pensada y querida por Dios para entrar en una historia de comunión con Él, con los demás y con la creación. Su dignidad no depende de las capacidades que posee, de las riquezas o del rol que desempeña, ni de las decisiones justas o equivocadas que toma, sino que es un don que la precede y la excede, dado por Dios como expresión de su amor que nunca falla. Por eso, la persona humana permanece siempre como "el camino primero y fundamental de la Iglesia"

León XIV, Carta encíclica *Magnifica Humanitas* (15 de mayo de 2026), 50

Agradecimientos

La presente Guía es fruto de un proceso compartido de escucha, reflexión y discernimiento. Ha sido posible gracias a las consultas realizadas con obispos, miembros del clero, religiosos, agentes de pastoral, organizaciones humanitarias católicas y profesionales que acompañan a comunidades afectadas por emergencias humanitarias y por situaciones prolongadas de adversidad. Sus experiencias, preguntas e intuiciones han sido decisivas para orientar las propuestas pastorales que se recogen en estas páginas. Expresamos nuestro sincero agradecimiento a todas las personas que han ofrecido generosamente su tiempo, experiencia y sabiduría. De modo especial, reconocemos a las comunidades cuyas vidas y testimonios siguen iluminando el significado del acompañamiento, del cuidado y de la esperanza en medio del sufrimiento.

Elaboración y coordinación

La elaboración de esta Guía ha sido dirigida y coordinada por Marcio Gagliato, Peter Hanenberg y Aldo Skoda. Para su desarrollo teológico, pastoral y técnico se contó también con las aportaciones de Joseph Jeyaraj Swaminathan, Cristina Castelli, Francesca Giordano y George Ehusani.

Revisión y contribuciones

Agradecemos igualmente a quienes revisaron las sucesivas versiones del documento y enriquecieron su contenido con perspectivas teológicas, pastorales, humanitarias y relacionadas con la salud mental.

Entidades colaboradoras

El proceso se vio enriquecido por la participación, la experiencia y las perspectivas de representantes de: Brothers of Charity – Ruanda; Servicio Internacional de Desastres Camilianos (CADIS), Padres y Hermanos Camilianos; Cáritas Maiduguri – Nigeria; Cáritas Polonia; Catholic Relief Services; Orden de los Hermanos Menores (OFM) – Italia; Comisión Católica Internacional de Migración (CCIM); Servicio Jesuita a Refugiados (JRS); Lux Terra Leadership Foundation – Nigeria; Doctors with Africa CUAMM; Soberana Orden de Malta; Nuestra Señora de la Caridad del Buen Pastor; Salesianos de Don Bosco; Hermanas Misioneras Scalabrinianas – Sudáfrica y Missionary Sisters of Our Lady of Africa.

INTRODUCCIÓN

El contexto actual se caracteriza por la presencia de crisis humanitarias que se han prolongado, superpuesto y mantenido a lo largo del tiempo¹. Los conflictos armados y la inestabilidad política, los desplazamientos forzados y la migración, la pobreza y la desigualdad, así como las alteraciones ambientales y climáticas, se entrecruzan de diversas formas según cada entorno. El Papa León XIV ha descrito estas crisis contemporáneas como “realidades persistentes”² aludiendo a conflictos prolongados, inseguridad crónica, inestabilidad económica y una vulnerabilidad climática cada vez mayor.

Estas se manifiestan en un mundo dotado de una riqueza y unas capacidades extraordinarias, pero a la vez marcado por profundas desigualdades, por el debilitamiento de la solidaridad y de la cooperación, y por una creciente normalización de la violencia y la exclusión. Las decisiones políticas, el ejercicio del poder y la distribución de los recursos son elementos constitutivos de esta realidad.

Y es precisamente aquí, en el tejido cotidiano de la vida, donde estas realidades se viven de manera más concreta. Para algunas personas, estas realidades forman parte de su día a día; para otras, representan una amenaza inmediata o creciente. Con frecuencia, perduran en el tiempo, incluso a lo largo de generaciones, y repercuten en las condiciones de vida, la crianza de los hijos, el cuidado mutuo, las relaciones, la vida comunitaria y la capacidad de imaginar el futuro.

La Iglesia se encuentra inmersa en estas mismas realidades. Sus comunidades locales forman parte integrante de los lugares y de las historias en que estas se manifiestan. Quienes cuidan de otras personas suelen experimentar incertidumbre, pérdida y desestabilización de manera similar. La Iglesia “camina junto a la humanidad” y está llamada, precisamente por ello, a escuchar,

¹ En esta Guía, la expresión “crisis humanitarias” se refiere, en sentido amplio, a situaciones en las que los conflictos, la violencia, los desplazamientos, la inestabilidad política o económica, las alteraciones ambientales y climáticas u otras formas de adversidad aguda o prolongada afectan gravemente a la seguridad de las personas, a sus condiciones de vida, a sus relaciones, a sus comunidades y a su acceso a la ayuda esencial. Estas realidades pueden surgir de forma repentina o persistir durante largos períodos, y a menudo se solapan.

² León XIV, Discurso ante el Consejo de Administración del Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas, 22 de junio de 2026.

acompañar y servir a las personas en sus realidades cotidianas³. Su vocación es permanecer cerca de las personas, garantizando su atención, su presencia y su fraternidad.

En el centro de esta presencia se sitúa la persona humana, que sigue siendo siempre el “camino primero y fundamental de la Iglesia”⁴. Tenemos frente a nosotros una persona cuya vida no puede reducirse únicamente a los acontecimientos que ha vivido ni a las acciones que ha realizado. Toda vida humana es querida, creada y amada por Dios. La dignidad humana no se adquiere ni se pierde.

La persona humana, creada para la relación, vive a través de vínculos de pertenencia, cuidado y responsabilidad, en una existencia que siempre se entrelaza con la de otros. La vulnerabilidad y los límites son inherentes a esta condición. No hacen que la persona sea menos humana ni determinan la totalidad de lo que aún es posible en el curso de su vida.

En el contexto de estas crisis humanitarias, la salud mental se ha convertido en una preocupación cada vez más presente en la vida de las personas, las familias y las comunidades, así como en la experiencia cotidiana de quienes les acompañan. Los agentes de pastoral se enfrentan a situaciones de dolor, miedo, desorientación, aislamiento y diversas formas de angustia que pueden ser prolongadas o intensas. Asimismo, afrontan las consecuencias de relaciones deterioradas, del debilitamiento del sentido de pertenencia y de la pérdida de fuentes habituales de sentido y apoyo. Estas experiencias rara vez se viven en soledad. Se desarrollan en el ámbito familiar y comunitario, a través de relaciones que, si bien pueden atravesar momentos de tensión, también constituyen importantes fuentes de solicitud, vínculo y apoyo.

Sin embargo, esta realidad humana se resiste a ser descrita exclusivamente a través del sufrimiento. Incluso en situaciones de profunda adversidad, las personas siguen cuidándose unas a otras, cultivando relaciones, tomando decisiones, preservando formas de vida comunitaria y buscando perspectivas de futuro. Esto no resta gravedad a lo vivido, ni supone que el sufrimiento deba conducir necesariamente a un crecimiento personal. Como se ha mencionado anteriormente, reafirma la plenitud del ser humano y aquellas capacidades humanas que pueden perdurar incluso cuando muchas cosas se hayan quebrado o perdido.

³ León XIV, Carta encíclica *Magnifica Humanitas*, 15 de mayo de 2026, 18-19.

⁴ *Ibid.*, 50

Es en el marco de esta realidad humana donde la presente Guía aborda el tema de la salud mental⁵. Este concepto se refiere aquí a la vida psicológica y emocional de la persona, tal y como se desarrolla y se experimenta a lo largo del tiempo. Se trata de una dimensión inseparable de las relaciones, de la vida familiar y comunitaria, así como de las condiciones sociales, materiales y ambientales en las que las personas crecen, viven y se enfrentan a la adversidad. Esta perspectiva incluye experiencias de malestar y trastornos de salud mental, al tiempo que presta atención a las capacidades, las relaciones y las fuentes de apoyo gracias a las cuales las personas siguen cuidándose, actuando, adaptándose y participando en la vida, incluso en medio de un sufrimiento persistente.

Escucha y discernimiento

En el año 2024, el Dicasterio para el Servicio del Desarrollo Humano Integral promovió una serie de consultas en respuesta a las inquietudes expresadas por obispos, miembros del clero y otros agentes humanitarios y pastorales. Estas inquietudes se referían a los retos planteados por la salud mental, observados tanto en individuos como en comunidades, así como a la presión a la que se veían sometidos quienes los acompañaban. En dichas consultas participaron Iglesias locales, organizaciones católicas, congregaciones religiosas y otras entidades comprometidas en el ámbito pastoral y humanitario en distintas regiones del mundo.

En estas consultas, se invitó a los participantes a compartir sus observaciones y vivencias en sus respectivos contextos. Se abordaron temas relacionados con el duelo, el agotamiento y diversas formas de malestar que a menudo resultaban difíciles de identificar o abordar. A la vez, se puso de relieve la perseverancia, la solidaridad y las múltiples maneras en que las personas seguían apoyándose unas a otras. Sus reflexiones destacaron la importancia de la familia y la comunidad, de la fe y la vida espiritual, de las prácticas culturales y de las formas

⁵ El uso de la expresión “salud mental” en la presente Guía se basa en un conjunto interdisciplinario de conocimientos y datos empíricos que configuran la comprensión y la atención contemporáneas, incluida la atención a los trastornos de salud mental, a los contextos relacionales, sociales y de desarrollo en los que se vive la salud mental, y a las capacidades y recursos a través de los cuales las personas responden a la adversidad. Cf. Organización Mundial de la Salud, Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos (Ginebra: OMS, 2022). Estas perspectivas se interpretan a la luz de la antropología cristiana, en la que la vida psicológica y emocional forma parte de la realidad más amplia de la persona humana, irreduciblemente digna y relacional, y de una vida vivida en relación con los demás, con la creación y con Dios, que nunca se agota por la vulnerabilidad o el sufrimiento. Cf. León XIV, *Magnifica Humanitas* (2026), §§23–24, 48–53, 118–122.

cotidianas de cuidado. También se hicieron visibles las necesidades de quienes padecen trastornos de salud mental más complejos y la experiencia de los propios agentes de pastoral, muchos de los cuales acompañaban a otras personas, al tiempo que atravesaban las mismas condiciones de incertidumbre, pérdida y desestabilización. Además, permitieron reconocer prácticas ya presentes en las comunidades, como generar confianza, escuchar y mostrar cercanía, fortalecer el sentido de pertenencia, alimentar el sentido y la esperanza, reconocer capacidades y fuentes de apoyo, y facilitar el acceso a otras formas de atención cuando fuera necesario.

En su conjunto, estas aportaciones no dieron lugar a un modelo único que pudiera aplicarse indistintamente en todos los contextos. Ofrecieron, más bien, un rico conjunto de experiencias pastorales vividas, de las que han surgido orientaciones compartidas. Posteriormente, estas contribuciones se integraron mediante un trabajo de síntesis, reflexión teológica y antropológica, así como nuevas consultas y revisiones. La presente Guía nace de ese proceso, en el que se interpreta la experiencia vivida a la luz de la Doctrina Social de la Iglesia e incorporan conocimientos y prácticas relevantes del ámbito de la salud mental.

Las nueve líneas de actuación que se presentan a continuación recogen las principales reflexiones que surgieron de este meticuloso proceso de escucha y discernimiento. Están dirigidas a miembros del clero, religiosos, agentes laicos de pastoral y demás personas comprometidas con el acompañamiento directo en contextos humanitarios. No deben entenderse como una secuencia rígida ni como un modelo que deba aplicarse de manera uniforme. Se trata de orientaciones interrelacionadas que han de interpretarse prestando atención a cada persona, comunidad y realidad concreta. En conjunto, buscan sostener una modalidad de acompañamiento basada en la cercanía humana, orientada por el conocimiento y atenta a la dignidad, las relaciones, las capacidades y las esperanzas ya presentes en la vida de quienes reciben acompañamiento.

1 Crear espacios de confianza y seguridad

En el ámbito humanitario, se considera que la creación de condiciones de confianza y seguridad suele constituir el primer paso del acompañamiento pastoral. La seguridad tiene dimensiones concretas: física, emocional, relacional y espiritual. Comienza con la protección frente a la violencia y con el acceso a refugio, alimentos, agua y otros bienes esenciales. Sin estas condiciones, pueden intensificarse el miedo, la inseguridad y la sensación de abandono. Sin embargo, en muchos contextos caracterizados por conflictos persistentes, desplazamientos o formas ocultas de violencia, no siempre es posible garantizar una seguridad plena. En tales circunstancias, la atención pastoral puede ayudar a crear espacios en los que las personas sean acogidas y tratadas con dignidad, donde la confianza pueda crecer incluso en medio de la fragilidad, y en los que la presencia de la Iglesia se manifieste como un signo de que nadie ha sido olvidado o abandonado.

Cuando la violencia, el desplazamiento y la incertidumbre han quebrantado los vínculos de pertenencia, las comunidades requieren espacios en los que las heridas puedan reconocerse sin temor y en los que la vulnerabilidad sea acogida sin juicios. Estos espacios se basan en la convicción de que “edificar en el bien significa aceptar los límites y la fragilidad de la humanidad sin considerarlos un error que haya que corregir”⁶.

La atención a los demás nace al brindar presencia: una presencia humilde y constante que inspira confianza a través del compromiso y una sincera lealtad. Antes de hablar, escucha; antes de explicar, acompaña. En muchas comunidades heridas, el silencio y el estigma envuelven las experiencias de sufrimiento, especialmente cuando se ve afectada la salud mental. Crear espacios seguros implica romper ese silencio con delicadeza, ofreciendo a las personas la posibilidad de expresar su dolor sin comprometer su dignidad. También supone prestar atención a quienes, por sus circunstancias, corren un riesgo mayor de sufrir daño, exclusión o abandono. Las personas y los grupos más afectados

⁶ León XIV, Carta encíclica *Magnifica Humanitas*, 15 de mayo de 2026, 12.

varían según cada contexto: pueden incluir a quienes han vivido desplazamiento, violencia, discriminación, discapacidad, pobreza, aislamiento u otras formas de marginación.

Generar confianza es un proceso que requiere una actitud paciente y cuidadosa. No puede precipitarse. La confianza crece lentamente, mediante la coherencia, la compasión y un profundo respeto por el espacio personal de cada individuo. Un espacio de confianza es aquel en el que las personas no se ven obligadas a ocultar sus vivencias por temor o vergüenza, pero tampoco se sienten presionadas para revelarlas. Es un lugar donde las preguntas sobre la fe y el sentido de la vida se acogen con serenidad y el sufrimiento de cualquier individuo no se convierte en motivo de vergüenza. En dichos espacios, la Iglesia puede ser un lugar de cercanía humana y ternura, donde la sanación no se logra a través de respuestas, sino a través de una presencia compartida.

2 Escuchar y acompañar

La escucha es una de las formas de acompañamiento más poderosas y, al mismo tiempo, una de las más descuidadas. En contextos de crisis humanitarias, donde el miedo, el dolor y la desorientación a menudo pesan más que las palabras, el simple hecho de escuchar se convierte en un acto de sanación. Crea un espacio en el que las personas pueden expresar su dolor sin temor, compartir sus heridas sin ser juzgadas y sentir que se reconoce su dignidad, no mediante explicaciones, sino a través de la presencia.

El acompañamiento auténtico comienza con la escucha. Se trata de la disposición a caminar junto a otra persona, no para dirigir su vida ni para resolver todos sus problemas, sino para estar presente ante su sufrimiento sin prisas, sin pretensiones y sin retirarse. Escuchar también supone acoger el silencio que, en ocasiones, sustituye a las palabras, reconociendo que el dolor no siempre puede expresarse con facilidad y comprendiendo que ser escuchado o, simplemente, poder estar, sin presiones, es, en sí mismo, una necesidad profundamente humana.

La escucha es también una habilidad que puede cultivarse con cuidado y de manera consciente. Va más allá del simple hecho de escuchar palabras. Requiere prestar atención de manera consciente y participativa, lo que implica dejar a un lado el impulso de intervenir precipitadamente, resistir la tentación de ofrecer respuestas inmediatas y estar plenamente presente. Este tipo de escucha acoge el relato del otro tal y como es, sin interrupciones, sin presiones ni juicios. Refleja lo que se ha escuchado, reconoce las emociones con humildad y reafirma la dignidad de la persona. Incluso respuestas sencillas como *“parece que estás atravesando una situación muy difícil”* o *“entiendo lo difícil que ha sido”* pueden ayudar a alguien a sentirse visto y valorado.

La escucha activa no se caracteriza por una actitud pasiva, sino que involucra a la totalidad del ser: mente, corazón, cuerpo y espíritu, en el marco de una relación basada en la confianza. Es a través de la empatía, expresada tanto de forma verbal como no verbal, como los agentes de pastoral pueden sintonizar verdaderamente con lo que los demás están expresando. Incluso el silencio, si se acoge con delicadeza, puede transmitir una solicitud más profunda que muchas

palabras. En este espacio sagrado de escucha, las personas comienzan a asimilar sus experiencias, a reconectar con su propia fuerza y a dejar de sentirse solas para sentirse acompañadas.

En tales contextos, este tipo de escucha se convierte en un acto de resistencia, discreto pero poderoso, frente al estigma, la marginación y la desesperación. Supone afirmar que cada individuo es artífice de su propia historia y conserva la capacidad de sanar y desarrollarse plenamente. Para muchas personas, ser escuchadas con empatía y sin juicios puede suponer el primer paso para recuperar el sentido, la identidad y la esperanza.

Este enfoque no solo se aplica a las personas a título individual, sino también a las comunidades. La escucha en grupo, el apoyo entre iguales y las prácticas arraigadas culturalmente pueden favorecer procesos de sanación colectiva, si se proponen con respeto y se adaptan al contexto. Ya sea a través de voluntarios debidamente formados, grupos de ayuda mutua o tradiciones locales, es importante ofrecer espacios seguros y acogedores en los que las personas se sientan escuchadas, aceptadas y apoyadas para encontrar su propio camino.

Cuando trabajadores humanitarios, agentes de pastoral, religiosos y laicos ofrecen esta clase de escucha, se convierten en una presencia viva de compasión. El acompañamiento a través de la escucha sienta las bases para el desarrollo de la confianza, la resiliencia y la esperanza, incluso en ausencia de una solución inmediata. Al mantenerse fiel a la escucha, la Iglesia recorre el largo camino de la sanación de la mano de quienes sufren.

3 Fortalecer los vínculos comunitarios y de pertenencia

La comunidad da forma concreta al sentido de pertenencia. Se hace visible en las personas que nos conocen, en los lugares familiares, en las prácticas compartidas y en los ritmos cotidianos a través de los cuales transcurre la vida en común. En situaciones de crisis humanitaria, esa vida en común puede verse profundamente alterada. La violencia, el desplazamiento, la pobreza, la escasez y la inestabilidad prolongada pueden separar a las personas, erosionar la confianza y poner a prueba incluso los vínculos contruidos durante años. El tejido social corre el riesgo de debilitarse precisamente en el momento en que las personas más dependen unas de otras. Por lo tanto, la atención pastoral incluye cuidar de la vida de la propia comunidad, manteniendo y renovando los vínculos gracias a los cuales las personas siguen sintiéndose parte de ella y compartiendo su vida en común.

El acompañamiento pastoral nutre esta vida comunitaria a través del encuentro, la oración, el trabajo compartido, la continuidad cultural, la hospitalidad y el cuidado recíproco. En torno a una mesa compartida, en la oración y el culto, a través de la música y las historias, en las celebraciones y en el juego de los niños se sigue compartiendo lo cotidiano. En dichos encuentros, las personas pueden sentirse reconocidas, llamadas por su nombre y volver a sentir que no se les ha olvidado. En estas formas cotidianas de vida compartida, el sentido de pertenencia se vuelve tangible.

Cuidar la vida comunitaria es, por tanto, una dimensión esencial del cuidado de la salud mental. Cuando las personas logran mantener vínculos con prácticas, responsabilidades y formas de participación que les resultan familiares, se conserva cierta continuidad en su vida, incluso cuando están bajo una gran presión. Cuando el miedo, la pérdida, el desplazamiento o el aislamiento perturban esta vida en común, ayudar a renovarla puede formar parte del proceso de sanación. Es fundamental comprender que no se trata solo de que la comunidad ofrezca apoyo a sus miembros, sino también de que cada persona pueda seguir participando activamente en la vida en común.

La atención pastoral fortalece estos vínculos cuando acompaña a las personas que intentan mantener o reconstruir la comunidad. En el marco de este acompa-

ñamiento, se considera a cada persona como un actor de pleno derecho de esta vida compartida. Cada uno encuentra en ella su propio lugar, con sus talentos, sus vivencias, sus heridas y sus esperanzas. Los gestos de hospitalidad, la oración común y la solidaridad pueden renovar el tejido relacional que el miedo y el aislamiento de la vida han desgastado. A veces, estos gestos son visibles; otras veces, se manifiestan en una presencia paciente o a través del sentimiento de familiaridad tácita que surge al volver a estar juntos.

La Iglesia está llamada a ser una comunidad de pertenencia, un hogar en el que se acoge a cada persona respetando su dignidad.

En esta vida en común, las personas no solo reciben apoyo, sino que también conservan la capacidad de asumir la responsabilidad de lo que se comparte y de reaccionar juntas cuando la vida comunitaria se ve amenazada. Por lo tanto, fortalecer estos vínculos no es una dimensión opcional en la promoción de la salud mental. Al ayudar a reconstruir la vida comunitaria, la Iglesia testimonia que, incluso después de grandes pérdidas, el espíritu humano puede volver a encontrar formas de sentirse integrado, de confiar y de comenzar de nuevo.

4 El bienestar psíquico se funda en las relaciones

El sentido de pertenencia a una comunidad se experimenta, ante todo, a través de las relaciones personales. Precisamente, cuidar esos vínculos es una forma concreta de favorecer la sanación en contextos humanitarios.

Los vínculos relacionales no son un aspecto secundario en lo que respecta a la supervivencia. Muchas veces son la condición que la hace posible. La calidad de la presencia humana, es decir, la forma en que nos acompañamos, perdonamos, protegemos y nos apoyamos mutuamente, desempeña un papel decisivo a la hora de proteger la salud mental y restablecer el bienestar psíquico. En relaciones caracterizadas por esa presencia, las personas pueden encontrar tanto protección como consuelo: una ayuda para dar sentido a su propio dolor y una presencia firme que actúa como un ancla frente a la desesperación.

En algunos de los períodos más oscuros de la historia de la humanidad, la fuerza de los vínculos relacionales ha sido un factor determinante en la capacidad de las personas para resistir la desesperación. Quienes han vivido situaciones de sufrimiento, como los horrores de la guerra, el desplazamiento, el cautiverio y la tortura, la relación personal con Dios, la presencia de alguien de confianza, el recuerdo de un ser querido o el simple hecho de sentirse vistos y acompañados, a menudo, han sido determinantes a la hora de preservar el sentido de la propia humanidad en condiciones profundamente deshumanizadoras. Algunos supervivientes de una violencia inimaginable han dado testimonio de que lo que les permitió mantenerse con vida no fue únicamente la resistencia física, sino el delicado y, sin embargo, indestructible hilo de la conexión humana: una mano a la que aferrarse, una palabra compartida, un pacto silencioso de solidaridad.

En el caso de los niños arrancados de sus familias y expuestos a situaciones de violencia, la medida que les ha permitido redescubrir su lugar en la vida ha sido recuperar el sentido de pertenencia relacional mediante la acogida en una nueva comunidad y el restablecimiento de la confianza. Del mismo modo, entre las personas desplazadas y los refugiados, aquellas que son acogidas en redes de acompañamiento, atención y solidaridad muestran una mayor resiliencia y capa-

cidad de recuperación que las que quedan aisladas, independientemente de la ayuda material de la que dispongan.

Esta invitación a la acción requiere también examinar críticamente ciertas narrativas culturales que redefinen la forma en que se percibe y se persigue el bienestar. La preocupación por el bienestar personal puede desvincularse del bienestar de la familia humana en su conjunto, lo que acentúa la brecha entre el individuo y la comunidad humana⁷. Cuando el bienestar se define en términos de comodidad o de ausencia de sufrimiento, las personas corren el riesgo de volverse indiferentes al dolor ajeno e incluso a sus propias necesidades más profundas de vínculos y sentido. Sin embargo, la persona no llega a conocerse plenamente sino en el encuentro con los demás, porque “la vida subsiste donde hay vínculo, comunión, fraternidad”⁸. El enfoque pastoral que aquí se propone afirma que el verdadero bienestar psíquico no consiste simplemente en evitar el malestar. Implica redescubrir la capacidad humana de acompañar, llorar y sanar juntos.

El bienestar psíquico no solo se construye en la vida interior de cada individuo, sino también a través de los espacios relacionales que los unen. Se manifiesta en el encuentro sagrado en el que la vulnerabilidad es recibida con ternura, las heridas son honradas en lugar de ser ocultadas y una presencia fiel responde al abandono. Las relaciones se convierten en cauces de sanación precisamente cuando son constantes, humildes y acogedoras. Cristo nos revela el significado de tal presencia. “Si él curaba a alguien, prefería acercarse”, con compasión y amor tierno⁹.

La atención pastoral acompaña a las personas y, al mismo tiempo, favorece la creación de espacios relacionales en los que la vida pueda crecer. Reconoce en cada persona la capacidad para acompañar y dejarse acompañar, y promueve entornos en los que la dignidad se afirme a través de vínculos de solidaridad, paciencia y un sentido de pertenencia compartido. En estas dinámicas, la Iglesia es un testimonio vivo, un signo de que, incluso cuando el mundo está fracturado, el amor sigue siendo posible y puede abrirse paso una vida nueva.

⁷ Cf. Francisco, Carta encíclica *Fratelli Tutti* (3 de octubre de 2020), 31.

⁸ *Ibid.*, 87

⁹ Cf. Francisco, Carta encíclica *Dilexit Nos* (24 de octubre de 2024), 36.

5 Reconstruir el sentido y cultivar la esperanza

En el marco de los vínculos comunitarios y las relaciones de confianza, las personas también buscan dar sentido a lo vivido y encontrar motivos para la esperanza. Las crisis afectan al cuerpo y a las emociones, pero también ponen a prueba el bienestar espiritual. Pueden quebrar los esquemas internos mediante los cuales las personas y las comunidades se comprenden a sí mismas, interpretan el sufrimiento e imaginan el futuro. La violencia, el desplazamiento y la inestabilidad prolongada alteran profundamente la continuidad de la vida y, a menudo, dejan una dolorosa desorientación existencial.

Los seres humanos necesitan un horizonte de sentido. Si este horizonte se oscurece, pueden intensificarse el vacío interior, el aislamiento y la desesperación. Cuando alguien redescubre que su vida tiene valor, que es esperado y querido, y que aún tiene un lugar y una vocación en el mundo, puede renacer la esperanza. La esperanza no debe considerarse como una ilusión ingenua, sino como “una fuerza espiritual que sostiene la vida, incluso en los momentos más difíciles”¹⁰.

En estos contextos, cuidar significa acompañar la reconstrucción paciente del sentido a partir de aquello que ha quedado fragmentado. Esta labor hunde sus raíces en la dignidad irreducible de cada persona. Ningún acontecimiento, por grave que sea, puede borrar su dignidad, agotar su identidad o decidir por completo cuál será el rumbo de su vida. En esta búsqueda de sentido, los fragmentos de experiencias dolorosas pueden transformarse en fuentes de inspiración profunda y de un propósito renovado.

Algunas personas que han sobrevivido a la guerra o al desplazamiento han dado testimonio de esta posibilidad al transformar sus momentos más difíciles en testimonios de resiliencia. Se han convertido en defensoras de los derechos humanos, líderes comunitarios, sanadores y educadores que encarnan la compasión precisamente porque han experimentado de cerca el sufrimiento profundo. Sus historias nos recuerdan que es posible reconstruir el sentido después del dolor, no

¹⁰ León XIV, Discurso a los participantes en el Encuentro Internacional “Mapas de esperanza para una agenda educativa regional: salud mental, tecnologías digitales y educación”, 30 de mayo de 2026.

ignorándolo ni restándole importancia, sino reconociendo que lo que ha ocurrido no tiene la última palabra.

Las crisis también pueden herir las identidades a través de las cuales las personas se reconocen a sí mismas. Son muchas las circunstancias que pueden dar lugar a esta experiencia. Las personas refugiadas y desplazadas, por ejemplo, suelen llevar consigo la carga invisible de la pérdida de sus lenguas, la interrupción de sus prácticas culturales y religiosas, y la ruptura de los vínculos con su tierra de origen. Para ellas, reconstruir el sentido está íntimamente ligado a recuperar y reafirmar su identidad. Preservar las lenguas tradicionales, mantener vivos los rituales culturales en el exilio y transmitir historias familiares y comunitarias de generación en generación se convierten en profundos actos de resistencia frente a la pérdida de identidad. La identidad, lejos de ser únicamente algo que hay que preservar, se revela como un elemento que hay que reconstruir con audacia al integrar las experiencias adquiridas a través del desplazamiento y la supervivencia, al tiempo que se nutre del propio legado. En esta labor, la atención pastoral se manifiesta como una presencia estable que ayuda a las personas a recordar quiénes son y a confiar en que aún es posible un nuevo comienzo. El acompañamiento espiritual ocupa un lugar destacado en esta búsqueda de sentido y esperanza. Ofrecido con respeto hacia las creencias de cada persona, o la ausencia de ellas, abre un espacio para las preguntas sobre el sentido y el valor de la vida. Puede fortalecer la fe allí donde está presente, ofrecer consuelo ante la destrucción y acompañar a quienes intentan integrar experiencias que los han llevado al límite de lo soportable. No deben ofrecerse explicaciones apresuradas del sufrimiento ni atribuirlo de manera superficial a la “voluntad de Dios” o a un designio inescrutable. Estas respuestas pueden minimizar el dolor, reducirlo al silencio y herir aún más a las personas. Cuando Dios parece ausente, la atención pastoral puede ayudar a encontrar las palabras adecuadas para la oración y a mantener viva la confianza en un Dios que no desea el sufrimiento, sino que permanece cerca de quienes sufren y comparte el peso del dolor¹¹. La esperanza cristiana permite a las personas volver la mirada hacia los momentos dolorosos de su vida y verlos bajo una nueva luz, como puntos de partida desde los que la vida continúa¹². La Iglesia custodia esta esperanza como un don recibido y nunca como un optimismo impuesto a quienes sufren. Incluso ante aquello que aún no puede repararse ni comprenderse, la vida sigue su curso.

¹¹ Cf. León XIV, “Diálogo del Santo Padre con los jóvenes”, Vigilia de oración en el Estadio Olímpico “Lluís Companys”, Barcelona, 9 de junio de 2026.

¹² Cf. Cardenal Pierbattista Pizzaballa, “Regresaron a Jerusalén con gran alegría”: Una propuesta para vivir la vocación de la Iglesia en Tierra Santa, Carta a la diócesis, 25 de abril de 2026.

6 Reconocer y fomentar la resiliencia

Después de reflexionar sobre cómo el sentido y la esperanza se reconstruyen gradualmente tras una crisis, resulta ahora esencial reconocer la resiliencia que las personas y las comunidades ya poseen y expresan de múltiples maneras. Esta resiliencia, a menudo discreta e infravalorada, se manifiesta en la forma en que las personas resisten la violencia, afrontan las pérdidas y se enfrentan a lo que amenaza con destruir la vida, la dignidad y la esperanza. La resiliencia está profundamente vinculada a la agencia humana, es decir, a la capacidad de acción inherente a los individuos y a las comunidades para tomar decisiones significativas, emprender acciones y orientar su vida, incluso cuando las limitaciones son inmensas. No se trata de una cualidad que pueda imponerse desde el exterior. Se trata de una capacidad dinámica que puede reconocerse, afirmarse y cultivarse. Nunca se manifiesta de forma aislada, sino que está condicionada por diversos factores, tales como las relaciones personales, las circunstancias externas y los recursos personales y comunitarios disponibles. El proceso de recuperación no sigue el mismo ritmo para todos; para muchas personas sigue siendo un proceso largo y arduo.

La resiliencia va más allá de la mera resistencia, si bien esta constituye una de sus expresiones más profundas. Es la capacidad humana de adaptarse creativamente a la adversidad, de encontrar y crear sentido en medio del caos y, en algunos casos, de transformar experiencias de profundo sufrimiento en fuentes de fortaleza y compasión. Los participantes en las consultas han ilustrado claramente esta capacidad mediante acciones como: la creación de grupos de apoyo informales, la recuperación de rituales culturales y religiosos, la organización de cuidados colectivos o la adaptación creativa a los medios de subsistencia y a los hábitos cotidianos. De hecho, en situaciones de crisis, aunque el sufrimiento no sea una elección, la capacidad humana fundamental de elegir – de amar, creer, rezar, esperar, restablecer vínculos y reconstruir – sigue estando activa y es vital. Comprender la resiliencia como un proceso dinámico permite cambiar la perspectiva: de lo dañado o ausente hacia lo que ya es fuerte y potencialmente transformador en las personas y las comunidades. En el ámbito de la salud mental, esta perspectiva hace visibles las capacidades, los vínculos y las fuentes de apo-

yo que permiten a las personas seguir sintiéndose implicadas, actuar, adaptarse y participar en la vida. Ante la adversidad, con frecuencia, se activan estrategias locales y creativas de afrontamiento. Estas respuestas, únicas en cada contexto, pueden pasar inadvertidas o ser infravaloradas por quienes observan desde fuera. Por lo tanto, la tarea de los agentes de pastoral no consiste en imponer soluciones procedentes del exterior, sino en escuchar con atención y cultivar esas fuentes intrínsecas de fortaleza. No están llamados a “aportar” resiliencia, sino a reconocer y valorar lo que ya está presente, creando espacios en los que se pueda celebrar la capacidad de acción de las personas, en lugar de reemplazarla.

La mirada de los agentes de pastoral influye profundamente en la manera en que las personas afectadas por una crisis se perciben a sí mismas. Cuando se las considera principalmente como víctimas, puede resultarles más difícil reconocerse como personas capaces. En cambio, cuando se las observa a través de una lente que capta su potencial, autonomía y dignidad, es más probable que se recuperen y encuentren apoyo para actuar desde esas mismas cualidades. Fortalecer la resiliencia no es, por tanto, un proceso pasivo. Requiere una ética relacional que fortalezca y amplíe las oportunidades de toma de decisiones a nivel local, así como el apoyo mutuo y el liderazgo comunitario.

Acompañar el desarrollo de la resiliencia significa, en última instancia, reconocer la capacidad humana de reorientar la propia existencia tras haber atravesado una perturbación profunda. Por lo tanto, el acompañamiento pastoral resulta más útil cuando ayuda a las personas a tomar conciencia de su propia fuerza, a organizar los próximos pasos de su camino y a mantener el vínculo con aquello que da coherencia y sentido a su existencia.

7 Cuidar con conocimiento y discernimiento

El acompañamiento pastoral se sostiene en la presencia, la relación y la atención prestada a la persona en su totalidad. En el ámbito de la salud mental, estos elementos deben ir acompañados de competencia y discernimiento. La complejidad de los desafíos que plantea este ámbito, especialmente en contextos caracterizados por la violencia, la inseguridad crónica y la exclusión social, exige respuestas que sean, a la vez, relacionales y fundamentadas. Por lo tanto, la atención pastoral debe basarse en conocimientos científicos consolidados en materia de salud mental y en buenas prácticas, poniéndolos en diálogo con los conocimientos, la experiencia y las formas de atención que ya están presentes en la vida pastoral. Dicho diálogo puede contribuir a una mejor comprensión de la salud mental y del malestar psíquico, así como a reforzar la calidad y la seguridad de la atención prestada y a orientar la formación de quienes acompañan a las personas, a las familias y a las comunidades.

La expresión *Cuidar con conocimiento* supone formar intencionadamente a quienes apoyan a otras personas: agentes de pastoral, líderes laicos, voluntarios y cuidadores comunitarios. Esta formación se basa en competencias sólidamente arraigadas en la práctica pastoral. La escucha, el establecimiento de relaciones, la cercanía, la prestación de cuidados prácticos y el acompañamiento espiritual no son técnicas ajenas a la vida pastoral. La formación puede fortalecer estas capacidades y aportar conocimientos y habilidades adicionales para comprender cómo afecta la adversidad a la salud mental, reconocer vulnerabilidades y fuentes de apoyo, y responder de manera segura y atenta al malestar psíquico de cada persona y a su contexto.

Cuidar con conocimiento exige también reconocer los límites de la atención pastoral y de las propias competencias. Ciertas situaciones requieren una evaluación profesional o una atención especializada en salud mental. Esto es especialmente importante cuando existe un malestar psíquico intenso o persistente, cuando la persona no puede desenvolverse en su vida cotidiana, cuando hay señales de desconexión de la realidad, ideas suicidas, riesgo de constituir un peligro para sí misma o para los demás, o problemas graves relacionados con el consumo de sustancias. Es crucial saber reconocer cuándo son necesas-

rios estos cuidados adicionales y facilitar el acceso a ellos forma parte de un acompañamiento pastoral responsable.

La derivación a profesionales especializados forma parte de este acompañamiento responsable. Las comunidades pastorales deben identificar recursos profesionales adecuados y establecer relaciones de confianza con los proveedores de servicios antes de que se produzca una situación de emergencia. En el momento en que se precise realizar una derivación, esta se llevará a cabo con claridad, sensibilidad y respeto por la dignidad y autonomía de la persona. Para ello, es importante mantener un diálogo que evite aumentar el estigma o el miedo. De este modo, se le brinda a la persona la posibilidad de acceder a formas de asistencia que van más allá de lo que los propios agentes de pastoral pueden ofrecer, evitando así que se sienta desamparada en su búsqueda.

Una vez realizada la derivación, el acompañamiento pastoral no concluye, sino que experimenta una evolución. La Iglesia sigue siendo un espacio de apoyo espiritual y de relaciones de confianza. Una presencia constante, ya sea a través de conversaciones de seguimiento, bendiciones, oración o apoyo práctico a las familias, confirma la idea de que nadie queda olvidado. De este modo, la atención no se limita a una intervención inmediata, sino que se mantiene en el tiempo.

8 Acompañar a personas con trastornos mentales graves y a sus familias

En cada comunidad hay personas que conviven con trastornos mentales o neurológicos cuyos efectos pueden tener un impacto significativo en su vida cotidiana, ya sea en determinados momentos o durante períodos prolongados. Las rutinas, las relaciones interpersonales, la comunicación, el trabajo y la participación en la vida familiar y comunitaria pueden resultar difíciles de sobrellevar, por lo que, en ocasiones, la persona puede necesitar un apoyo significativo y continuado. En contextos humanitarios, los acontecimientos vividos y las pérdidas sufridas pueden dar lugar a nuevos problemas de salud mental o agravar los ya existentes. Al mismo tiempo, la interrupción de las relaciones, la alteración de las rutinas familiares y la suspensión de los servicios pueden debilitar precisamente aquellos sistemas de apoyo en los que las personas y las familias suelen confiar. Una afección de este tipo no define la vida de una persona en su totalidad ni le impide establecer relaciones significativas, participar en la sociedad o dar sentido a su existencia. Con la atención y el apoyo adecuados, muchas personas pueden convivir de manera satisfactoria con estos trastornos y participar activamente en sus rutinas, relaciones y actividades habituales. No obstante, también pueden producirse períodos en los que la vida se vuelve mucho más difícil, períodos que, en ocasiones, se prolongan durante mucho tiempo. La carga puede resultar abrumadora para la persona afectada y alterar profundamente la vida familiar y los vínculos cercanos. Quienes cuidan de ellas y permanecen a su lado también pueden tener que asumir responsabilidades exigentes durante períodos prolongados. En estos momentos, el acompañamiento pastoral se revela como un componente de suma importancia, ya que implica permanecer cerca en los momentos difíciles y estar dispuestos a ofrecer apoyo continuado a lo largo de un camino que puede ser largo e imprevisible.

Las personas que viven con trastornos mentales graves o afecciones neurológicas, así como sus familiares, pueden experimentar también dificultades adicionales que a menudo pasan desapercibidas para la comunidad en general. El estigma y el miedo siguen muy extendidos y pueden dificultar aún más hablar abiertamente de lo que sucede, pedir ayuda o seguir participando en el día

a día de la comunidad. Estas personas pueden quedar excluidas, de manera inadvertida, de la educación, el trabajo, la vida religiosa o las actividades sociales. Con frecuencia, esto no se debe a un rechazo explícito, sino al temor o a la incertidumbre sobre cómo proceder cuando las necesidades, la comunicación o el comportamiento de una persona resultan difíciles de comprender. Las familias también pueden aislarse cuando, a medida que la situación se vuelve más compleja y es más difícil mantener las relaciones, disminuye el número de personas que permanecen a su lado.

Con el paso del tiempo, el cuidado puede ocupar una parte importante de la vida familiar y requerir atención, decisiones y ajustes que, a menudo, otras personas no siempre perciben. Los cuidadores también pueden sentirse aislados, sin saber a quién acudir ni si alguien comprende plenamente lo que están viviendo. Del mismo modo, la persona que recibe cuidados puede tener dificultades para expresar sus necesidades o para establecer relaciones interpersonales, lo que contribuye a crear un entorno de silencio y aislamiento. Incluso dentro de relaciones cercanas, es posible que las personas experimenten dificultades para establecer conexiones significativas, lo que añade otra clase de soledad a la que ya padecen.

En dichos contextos, el acompañamiento pastoral puede proporcionar una relación humana estable basada en la confianza, la compasión y la disposición a permanecer junto a la otra persona. Supone mantenerse activamente cerca de la persona y de quienes la cuidan, buscar el encuentro, escuchar con atención y respetar su dignidad y experiencia. También implica ayudar a la persona a seguir participando activamente en la vida pastoral de la comunidad, según sus preferencias y con la ayuda que pueda necesitar, participando en la oración, en las actividades, el servicio y las decisiones, así como en el cuidado que los miembros de la comunidad se ofrecen mutuamente. Este acompañamiento puede prolongarse durante un camino largo e impredecible, contribuyendo a garantizar que la persona conserve una conexión activa, una implicación constante y una participación continua con la comunidad, incluso en los momentos más difíciles.

9 Fomentar el apoyo mutuo entre los cuidadores

En el ámbito humanitario, los obispos, sacerdotes, religiosos y agentes de pastoral que acompañan cada día a personas en situación de vulnerabilidad se ven inmersos en las mismas circunstancias que las personas a las que sirven. Es importante entender que no son inmunes y que pueden experimentar pérdidas, miedos, incertidumbres y trastornos similares, incluso mientras continúan brindando asistencia.

Su labor es sumamente exigente y, con el tiempo, pueden acumular cargas silenciosas e invisibles: el desgaste emocional por ser testigos de un sufrimiento inmenso, la fatiga por compasión ante innumerables historias dolorosas y el cansancio físico provocado por las continuas exigencias del acompañamiento. Quienes tienen su vida y su servicio arraigados en la fe también pueden experimentar un profundo desgaste espiritual al enfrentarse a preguntas sin respuestas fáciles: ¿por qué persiste el sufrimiento?, ¿dónde está la justicia?, ¿cómo permanecer ante Dios cuando su presencia puede resultar dolorosamente difícil de encontrar?¹³ Cuando las crisis se prolongan y escasean las oportunidades para descansar o recibir apoyo, quienes prestan asistencia pueden sentirse cada vez más solos. Pueden pensar que sus necesidades son menos importantes que las de las personas a las que acompañan o que reconocer su vulnerabilidad pondría en duda su papel o su fidelidad a la misión.

Sin embargo, esta forma de solicitud, aparentemente desinteresada, puede esconder un riesgo relacional: el establecimiento silencioso de dinámicas verticales de cuidado. Casi sin darse cuenta, el cuidador puede llegar a asumir que su labor fluye en una sola dirección: “Estoy aquí para ayudar y para servir. Los demás me necesitan”. Si no se cuestiona esta convicción, puede consolidarse en un esquema rígido: siempre el que da, nunca el que recibe; siempre el que ofrece, nunca el que necesita. Aunque nazca de una intención noble, esta actitud puede conducir al aislamiento, ser insostenible y empobrecer la vida espiritual, ocultando cada vez más las heridas de quien presta asistencia.

De hecho, la fatiga y el desgaste no solo están relacionados con el volumen de trabajo. También nacen de la distancia que se crea cuando el cuidador piensa: “Debo ser

¹³ Cf. Francisco, Carta encíclica *Dilexit Nos*, 45; Mc 14, 33-34; 15, 34.

fuerte porque los demás sufren más que yo". Cuanto mayor es la implicación en el sufrimiento ajeno, más difícil resulta reconocer, nombrar o sanar las propias heridas. Así, el peso llevado en soledad puede desembocar en un estado de agotamiento, pérdida de esperanza e incluso en un sentimiento de fracaso.

Es necesario cuestionar y transformar esta dinámica relacional. Para lograr una recuperación y un cuidado sostenibles, es necesario pasar conscientemente de relaciones verticales a formas de cuidado más horizontales, fraternas y recíprocas. El proceso comienza con una toma de conciencia liberadora: quienes cuidan también son personas con heridas y limitaciones. Reconocerlas no les descalifica, sino que les permite ser honestos sobre su humanidad, mostrarse como son y encontrarse con los demás de una manera más verdadera, especialmente en momentos de sufrimiento. Aceptar esta vulnerabilidad puede propiciar una conexión más profunda, una mayor compasión y una comunión auténtica.

Esta vulnerabilidad no ha de ser motivo de vergüenza. Reconocerla puede ser un acto de valentía que tiene el potencial de generar un impacto transformador en las comunidades, sobre todo en aquellas donde existe un fuerte estigma asociado a la salud mental. Cuando los cuidadores integran su vulnerabilidad en su manera de vivir y acompañar, en lugar de ocultarla, desafían la expectativa de que quienes lideran deban mostrarse siempre fuertes o inmunes al sufrimiento. Su vida puede ser un testimonio de que el malestar psíquico, las limitaciones y la necesidad de recibir cuidados no menoscaban la dignidad ni la vocación de una persona. Al dejarse conocer y cuidar, allanan el camino hacia relaciones más humanas, recíprocas y capaces de acoger esa vulnerabilidad que todos llevamos dentro.

El apoyo mutuo se fortalece cuando los cuidadores pueden vivir plenamente su humanidad, sin tener que ocultar lo que llevan dentro ni soportarlo en soledad. Estos espacios pueden transformarse en lugares donde se comparten las cargas, donde se honra el duelo colectivamente, donde se celebra la alegría y se renueva la fe gracias a la calidez de la presencia humana. Esta responsabilidad no debe recaer únicamente en quienes cuidan. Las parroquias, las diócesis, las congregaciones religiosas y otras instituciones tienen el deber de crear condiciones que protejan, sostengan y promuevan la salud mental y el bienestar de quienes prestan servicio en ellas.

Que esta visión inspire a las comunidades pastorales de todo el mundo, tanto en la atención que brindan a los cuidadores como en su testimonio profético ante un mundo herido, pero lleno de esperanza. Ojalá nuestras comunidades sean espacios donde se respete la vulnerabilidad, donde el cansancio encuentre compasión, donde el apoyo mutuo rompa el aislamiento y donde cada persona que presta cuidados sea verdaderamente conocida, genuinamente amada y profundamente acompañada.

CONCLUSIONES

A lo largo de esta reflexión, hemos tenido la oportunidad de escuchar voces procedentes de diversos contextos humanitarios de todo el mundo, voces que se alzan desde el corazón mismo de la crisis, pero también desde el manantial profundo de la fe, la resiliencia y el amor. Sus experiencias nos recuerdan que la salud mental no es una preocupación secundaria, sino una expresión esencial de nuestra humanidad común. Por lo tanto, cuidarla significa adentrarse en un ámbito profundamente humano en el que la Iglesia está llamada a estar presente con atención y humildad.

Hemos observado que el cuidado de la salud mental radica en las relaciones interpersonales, en la confianza reconstruida y en las comunidades que preservan, integran y protegen la dignidad humana. Se manifiesta a través de gestos silenciosos de acompañamiento, del sentido compartido que se reconstruye tras una pérdida, de los vínculos de cuidado recíproco y de la paciente tarea de restaurar el sentido de pertenencia allí donde se ha quebrado.

En el centro de esta perspectiva se sitúa la persona humana, cuya dignidad proviene de Dios y no depende de la salud, la fuerza, la autonomía o de la ausencia de sufrimiento. Ninguna herida, pérdida o trastorno mental define por sí solo a una persona. El acompañamiento pastoral parte de esta convicción. Se ofrece sin ocupar el lugar de la persona y reconoce que, incluso en medio de la vulnerabilidad y la dependencia, cada individuo sigue siendo capaz de recibir y dar, de expresarse y responder, de pertenecer y contribuir. La esperanza cristiana no minimiza las heridas, no justifica el sufrimiento ni exige optimismo. Apoya a la Iglesia para que perdure ante lo que todavía no puede repararse ni comprenderse, confiando en que la vida permanece abierta y en que el sufrimiento no tiene la última palabra. En la comunidad de fe, estas relaciones de cuidado recíproco se transforman también en espacios donde se manifiesta la presencia de Dios: *“Porque donde dos o tres están reunidos en mi nombre, allí estoy yo en medio de ellos” (Mateo 18, 20).*

Al mirar hacia el futuro, debemos recordar que no estamos solos en esta misión. Recorreremos este camino juntos, como comunidades de fe y como personas que también arrastran heridas y limitaciones. Estamos llamados a convertir la compasión en una práctica cotidiana, no en una teoría. Esta Guía no pretende ser una respuesta definitiva, sino un punto de partida: un fundamento compartido desde el que la Iglesia, en sus diversas expresiones locales, pueda seguir discerniendo

cómo hacer presentes la solicitud y la esperanza en cada contexto humanitario. Que estas páginas nos ayuden a acompañar con sabiduría y ternura y a convertirnos en signos de esperanza en un mundo herido. Avancemos con delicadeza, convicción y fraternidad, sabiendo que donde hay sufrimiento sigue habiendo la posibilidad del encuentro, la sanación y la comunión.

DISEÑO GRÁFICO: Francesco Apicella
TIPOGRAFIA VATICANA

Con el patrocinio de:



En colaboración con:

