Bloque segundo

Los sacramentos

Tema 5

El ritual de la Unción



Instituto Teológico «San Fulgencio»

Murcia

Año ministerial

24AM05. «***Ars celebrandi***». **Liturgia especial** (3 ECTS).

Profesor: Dr. Ramón Navarro Gómez

Sumario del tema

1



1. Enfermedad y salvación

2



2. Biblia y teología

3



3. Historia y reforma

4



4. Ritual y Unción

5



5. Comunión y Viático

6



6. Pastoral y ars celebrandi

7



Síntesis final

presencia · Espíritu · óleo · Iglesia · Viático · esperanza

1



1. Enfermedad, salud y salvación

01 LA IGLESIA NO LLEGA SOLO AL FINAL

La pastoral de enfermos acompaña todo el proceso: visita, escucha, oración, comunión, Unción, Viático y entrega confiada a Dios.

> **Estuve enfermo y me visitasteis.**
>
> MT 25,36

UNA PRESENCIA CONTINUA

1 

Visita

La Iglesia se acerca antes de la fase terminal, comparte tiempo real y reconoce al enfermo como miembro vivo de la comunidad.

2 

Escucha

Acoge miedos, preguntas, cansancio y esperanza sin reducir la persona a un diagnóstico ni imponer explicaciones apresuradas.

3 

Oración

La Palabra, los salmos y la intercesión sostienen la fe; también la familia aprende a poner la fragilidad ante Dios.

4 

Sacramentos

Penitencia, Comunión, Unción y Viático responden a momentos distintos. No deben acumularse por miedo ni retrasarse sin razón.

! El título del Ritual incluye expresamente la «pastoral de enfermos»: el sacramento forma parte de un cuidado más amplio.





No se visita para anunciar la muerte, sino para hacer presente la compasión pascual de Cristo.



IDEA CLAVE: La Iglesia acompaña la enfermedad desde la primera fragilidad hasta el último tránsito.

01 LA ENFERMEDAD AFECTA A TODA LA PERSONA

La liturgia atiende una unidad corporal y espiritual: la enfermedad altera autonomía, relaciones, proyectos, interioridad y experiencia de fe.

> **El Señor lo levantará.**
>
> ST 5,15

CUATRO DIMENSIONES HERIDAS

1



Cuerpo

Dolor, fatiga y dependencia cambian la vida diaria. La Iglesia combate el sufrimiento y coopera responsablemente con los cuidados.

2



Interioridad

Pueden aparecer miedo, soledad, pérdida de control o desaliento. La presencia serena devuelve dignidad y espacio para expresarse.

3



Relaciones

La enfermedad modifica papeles familiares y puede aislar. La comunidad recuerda que nadie deja de pertenecer por no poder acudir al templo.

4



Fe

Surgen preguntas sobre Dios y el sentido. La liturgia no ofrece una teoría fría: proclama una compañía y una salvación abiertas a la Pascua.

! Los gestos visibles —presencia, contacto, manos, óleo y comunión— alcanzan a la persona en su concreta corporalidad.





La salud física es un bien verdadero, pero no el absoluto que permite medir la fidelidad de Dios.



IDEA CLAVE: Cristo se acerca al enfermo entero: cuerpo, historia, vínculos, libertad y esperanza.

01 LA ESCRITURA RECHAZA CULPABILIZAR AL ENFERMO

La Biblia conoce la relación entre mal y pecado, pero impide convertir cada enfermedad en castigo personal y revela la compasión sanadora de Dios.

> **Ni éste pecó ni sus padres.**
>
> JN 9,3

UNA LECTURA CRISTIANA DEL SUFRIMIENTO

1



Job

El justo sufriente desmonta una explicación mecánica: padecer no demuestra una culpa oculta ni autoriza a juzgar a quien está débil.

2



Jesús

Ante el ciego de nacimiento, Cristo rechaza la culpabilización y orienta la mirada hacia la obra salvadora de Dios.

3



Curaciones

Los signos de Jesús anuncian el Reino y muestran que Dios se opone al mal. La compasión precede a toda consideración moral.

4



Siervo

Cristo carga con nuestras dolencias y lleva la solidaridad hasta la cruz. El sufrimiento queda asumido, no explicado desde fuera.

! La pastoral nunca debe insinuar que una enfermedad concreta revela directamente un pecado personal.





Prometer una curación automática puede herir la fe y convertir el rito en una falsa prueba de Dios.



IDEA CLAVE: La Palabra libera de la culpa añadida y abre la fragilidad a la compasión de Cristo.

01 CRISTO SALVA SIN PROMETER UNA CURACIÓN AUTOMÁTICA

La fe combate y alivia la enfermedad, pero proclama una salvación más profunda: Dios no abandona, fortalece y abre la vida entera a la resurrección.

> **“ Él tomó nuestras dolencias y cargó con nuestras enfermedades.**
>
> MT 8,17

SALUD, SUFRIMIENTO Y ESPERANZA

1



Combatir

El dolor es un mal que pide medicina, cuidados, compañía y justicia. Aceptarlo cristianamente no significa buscarlo ni desatenderlo.

2



Unir

En comunión con Cristo, la debilidad puede convertirse en oración, ofrenda y participación fecunda en la vida de la Iglesia.

3



Esperar

La recuperación corporal puede pedirse; la confianza no depende de obtenerla. La Pascua promete que ninguna vida termina en su fragilidad.

4



Continuar

La misión sanadora de Jesús permanece en una Iglesia que anuncia, visita, cura, consuela y celebra junto a quienes sufren.

! La salvación cristiana alcanza cuerpo y espíritu, presente y futuro, sin identificar el éxito del rito con la mejoría clínica.





Ni resignación pasiva ni milagro exigido: caridad activa, oración confiada y esperanza pascual.



IDEA CLAVE: La Iglesia no promete ausencia de sufrimiento; anuncia que Cristo lo atraviesa con nosotros.

2



2. Fundamento bíblico y teología

02 DE LA UNCIÓN DE LOS ENFERMOS A SU RENOVACIÓN

La historia desplazó el sacramento desde la atención integral al enfermo hacia la agonía; la reforma conciliar recuperó su amplitud bíblica y pastoral.

> **La reforma no inventa otro sacramento: devuelve visibilidad a su tradición.**
>
> SÍNTESIS HISTÓRICA

TRES GRANDES CONFIGURACIONES



PRÁCTICA ANTIGUA

Óleo bendecido | Enfermos conscientes | Salud de alma y cuerpo



EXTREMAUNCIÓN

Proximidad de la muerte | Unciones de los sentidos | Acento purificador



REFORMA CONCILIAR

SC 73–75 | Enfermedad seria o vejez | Unción distinta del Viático

ALIVIO INTEGRAL → ÚLTIMO RITO → PASTORAL RENOVADA





Comprender el desplazamiento histórico ayuda a vencer el miedo que todavía rodea al sacramento.



IDEA CLAVE: La renovación recupera al enfermo como sujeto consciente de una gracia de fortaleza y esperanza.

02 MC 6 Y ST 5 FUNDAMENTAN EL GESTO ECLESIAL

El Nuevo Testamento vincula aceite, oración y misión apostólica: el enfermo llama a los presbíteros y la Iglesia actúa en el nombre del Señor.

> **“Oren sobre él y lo unjan con óleo en el nombre del Señor.**
>
> ST 5,14

LOS ELEMENTOS PERMANENTES

1 

Misión

Los Doce ungían con aceite a muchos enfermos y los curaban. El gesto pertenece al envío recibido de Cristo, no a una iniciativa privada.

2 

Enfermo

Santiago contempla una enfermedad seria que mueve a pedir la presencia de la Iglesia, sin reducir el sacramento a la agonía.

3 

Presbíteros

La comunidad se hace presente mediante sus ministros ordenados, que oran sobre la persona y actúan eclesialmente.

4 

Promesa

La oración de fe salva, el Señor levanta y los pecados son perdonados. El lenguaje integra alivio, fortaleza y salvación.

! El sujeto no queda aislado: llama a la Iglesia, recibe su oración y es encomendado al Señor.



La Escritura fundamenta el sacramento sin describir todavía cada elemento del Ritual actual.

IDEA CLAVE: La Unción nace del mandato de Cristo y de la oración de fe de su Iglesia.

02 EL ÓLEO ES SIGNO SACRAMENTAL, NO REMEDIO MÁGICO

El aceite condensa significados bíblicos de vigor, alegría, honor y remedio; la palabra y la oración de la Iglesia lo convierten en signo sacramental.

> **La oración de fe salvará al enfermo.**
>
> ST 5,15

GESTO, PALABRA Y ESPÍRITU

1 

Vigor

El aceite fortalece y suaviza; por eso expresa la ayuda de Dios ofrecida a quien experimenta cansancio y debilidad.

2 

Remedio

La tradición lo reconoce como medicina de alma y cuerpo, sin atribuir al material una eficacia natural automática.

3 

Espíritu

Las unciones bíblicas consagran y capacitan. Aquí el Espíritu conforta, sostiene y configura al enfermo con Cristo.

4 

Oración

La eficacia procede de Cristo invocado por la Iglesia. El óleo actúa sacramentalmente dentro de una plegaria de fe.

! Separar el aceite de la fórmula y de la oración reduciría el sacramento a un objeto o a una práctica devocional.





La visibilidad digna del óleo sirve al signo; la cantidad o espectacularidad no aumentan la gracia.



IDEA CLAVE: El óleo hace sensible la fuerza misericordiosa que el Espíritu comunica al enfermo.

02 CINCO DIMENSIONES DE UNA ÚNICA GRACIA

La Unción no se deja reducir a perdón final o curación corporal: comunica una gracia trinitaria que alcanza la vida entera del enfermo.

> **“Por esta santa Unción… te ayude el Señor con la gracia del Espíritu Santo.**
>
> RITUAL DE LA UNCIÓN

LA TEOLOGÍA DEL SACRAMENTO

1



Espíritu

La gracia pneumatológica fortalece, consuela y sostiene frente al desaliento, la angustia y la tentación de perder la fe.

2



Pascua

El enfermo queda configurado con Cristo sufriente y resucitado; su debilidad se inserta en un camino abierto a la vida.

3



Iglesia

Toda la comunidad encomienda al enfermo al Señor y reconoce que sus miembros sufrientes también edifican el Cuerpo de Cristo.

4



Persona y futuro

La salvación alcanza cuerpo y espíritu y mantiene abierta la esperanza escatológica, incluso cuando la muerte se aproxima.

! La dimensión antropológica y la escatológica se unen: Dios cuida esta vida concreta y promete su consumación.





El enfermo no es sólo receptor de ayuda; unido a Cristo, participa activamente en la misión de la Iglesia.



IDEA CLAVE: El Espíritu une al enfermo con la Pascua y con la oración de todo el pueblo de Dios.

02 EL ESPÍRITU FORTALECE, ALIVIA Y SALVA

Los efectos del sacramento forman una unidad orientada al bien integral: comunión con Cristo, paz, perdón, salud cuando conviene y esperanza final.

> **“El Señor lo levantará y, si hubiera cometido pecados, le serán perdonados.**
>
> ST 5,15

FRUTOS PRINCIPALES



1 Unión

El sufrimiento puede vivirse con Cristo y ofrecerse por la Iglesia y el mundo, sin dejar de buscar alivio y tratamiento.



2 Fortaleza

La gracia concede paz y ánimo para afrontar miedo, cansancio, dependencia y combate espiritual con libertad filial.



3 Perdón

Si el enfermo no puede recibir la Penitencia y está dispuesto, la Unción obtiene también el perdón de los pecados.



4 Salud y tránsito

Puede favorecer la recuperación cuando conviene a la salvación integral y prepara para la muerte si ésta se aproxima.

! El efecto propio no depende de una emoción inmediata: es una acción objetiva de Cristo acogida según las disposiciones del enfermo.





Ni sólo cuerpo ni sólo alma: la gracia abraza la persona y la conduce hacia su plenitud.



IDEA CLAVE: La Unción comunica consuelo presente y una esperanza que alcanza el último tránsito.

3



3. Desarrollo histórico y reforma

03 LA PRÁCTICA ANTIGUA MIRABA AL ENFERMO

Los primeros testimonios piden sobre el óleo un efecto de remedio y fortaleza para alma y cuerpo dentro de la comunión de la Iglesia local.

> **Envía tu Espíritu Santo sobre este óleo.**
>
> TRADICIÓN APOSTÓLICA

RASGOS DE LOS PRIMEROS SIGLOS

1



Bendición

La antigua plegaria romana invoca al Espíritu sobre el fruto del olivo para que sea consuelo y remedio de quienes lo reciben.

2



Obispo

El óleo bendecido por el obispo manifiesta la comunión con la Iglesia particular y la unidad de la acción pastoral.

3



Enfermos

La Unción se destinaba a personas enfermas y pedía especialmente salud y alivio; no estaba confinada a los instantes finales.

4



Hogar

Durante siglos los fieles pudieron conservar y aplicar el óleo. La disciplina posterior reservó el sacramento al ministerio presbiteral.

! La historia antigua ayuda a recuperar la amplitud medicinal, eclesial y pneumatológica del signo.





No se trata de restaurar una disciplina doméstica superada, sino de comprender su significado originario.



IDEA CLAVE: El primer horizonte del óleo fue la ayuda de Dios al enfermo dentro de la Iglesia.

03 LA «EXTREMAUNCIÓN» DESPLAZÓ EL SACRAMENTO HACIA LA AGONÍA

Desde la época carolingia, la Unción se vinculó progresivamente a la Penitencia y al Viático y quedó marcada por una finalidad purificadora final.

> **Por cuanto pecaste por la vista, te perdone el Señor…**
>
> TRADICIÓN MEDIEVAL

UN DESPLAZAMIENTO DURADERO

1 

Momento

La administración se retrasó hasta la proximidad de la muerte y el enfermo participaba a menudo con conciencia muy debilitada.

2 

Sentidos

Se multiplicaron unciones sobre ojos, oídos, nariz, boca, manos y pies, vinculadas al perdón de culpas cometidas por cada sentido.

3 

Nombre

«Extremaunción» consolidó la percepción de un último rito y generó temor a solicitarlo antes de la agonía.

4 

Continuidad

Trento y el Ritual de 1614 conservaron la doctrina sacramental, pero la praxis posterior acentuó todavía más el final de la vida.

! La reducción histórica explica por qué todavía muchas familias interpretan la visita del sacerdote como anuncio de muerte.





El pasado debe comprenderse sin caricatura: custodió bienes reales, aunque dejó dimensiones oscurecidas.



IDEA CLAVE: Retrasar habitualmente la Unción impidió que el enfermo acogiera conscientemente su gracia.

03 EL VATICANO II RECUPERA LA UNCIÓN DE LOS ENFERMOS

Sacrosanctum Concilium devuelve el nombre, amplía el momento oportuno, simplifica las unciones y distingue con claridad la Unción del Viático.

> **“ No es sólo el sacramento de quienes se encuentran en los últimos momentos.**
>
> SC 73

CUATRO CLAVES DE LA REFORMA

1 

Sujeto

Se celebra cuando el fiel comienza a estar en peligro por enfermedad seria o vejez, sin exigir una muerte inminente.

2 

Forma

Las unciones y fórmulas se revisan para expresar mejor la acción del Espíritu, la salvación, el consuelo y el perdón.

3 

Distinción

La Unción fortalece en la enfermedad; la Eucaristía en forma de Viático es el sacramento propio del tránsito.

4 

Comunidad

Se recuperan la celebración con varios enfermos, la posibilidad dentro de la Misa y el rito continuado cuando conviene.

! El Ordo de 1972 no inventa otro sacramento: recibe la tradición bíblica y patrística y la hace nuevamente visible.





Puede repetirse si el enfermo se recupera y vuelve a enfermar o si la misma enfermedad se agrava.



IDEA CLAVE: La reforma conciliar devuelve la Unción al tiempo humano y pastoral de la enfermedad.

4



4. El Ritual vigente y la Unción

04 UN LIBRO PARA TODO EL ACOMPAÑAMIENTO

El Ritual ordena la solicitud litúrgica de la Iglesia desde la visita ordinaria hasta el Viático y la recomendación del moribundo.

> **La Iglesia rodea de afectuosa solicitud a quienes sufren.**
>
> LG 11

MAPA DEL RITUAL VIGENTE

1



Visita

Ofrece escucha, lecturas, salmos y oraciones para sostener al enfermo y a su familia antes de una celebración sacramental.

2



Comunión

Prolonga la mesa eucarística de la comunidad y puede ser llevada regularmente por ministros debidamente enviados.

3



Unción

Se celebra para uno o varios enfermos, fuera o dentro de la Misa, con discernimiento real de quienes la reciben.

4



Último tránsito

Incluye Viático, rito continuado, situaciones urgentes y recomendación de los moribundos, respetando la identidad de cada acción.

! La pastoral sacramental comienza antes de la Unción y continúa después: Palabra, oración y presencia no son accesorios.





Conocer el índice del libro ayuda a no reducir toda la atención litúrgica a un único rito.



IDEA CLAVE: El Ritual acompaña etapas diversas con acciones diferentes y una misma solicitud eclesial.

04 EL SUJETO ES QUIEN PADECE ENFERMEDAD SERIA O FRAGILIDAD GRAVE

El discernimiento evita dos extremos: esperar a la agonía o administrar indiscriminadamente el sacramento a cualquier persona anciana o indispuesta.

> **Cuando el fiel comienza a estar en peligro por enfermedad o vejez.**
>
> CIC 1004

CRITERIOS PASTORALES

1 

Enfermedad

Debe revestir seriedad, valorada prudentemente sin escrúpulo clínico. No se exige certeza de muerte próxima.

2 

Ancianidad

Puede recibirla quien está notablemente debilitado por la vejez, aunque no exista una enfermedad diagnosticada concreta.

3 

Operación y niños

Procede antes de una operación causada por enfermedad seria y con niños que puedan comprender y recibir consuelo sacramental.

4 

Repetición

Puede reiterarse tras una recuperación y nueva enfermedad o cuando la misma situación se agrava significativamente.

! Una persona mayor sana no se convierte automáticamente en sujeto; una persona enferma no necesita estar agonizando.





La duda prudente se resuelve pastoralmente a favor del enfermo, no mediante rigidez ni automatismo.



IDEA CLAVE: El criterio es una fragilidad seria que necesita la fuerza del sacramento.

04 MINISTRO, ÓLEO Y FÓRMULA PERTENECEN AL SIGNO COMPLETO

La disciplina sacramental protege la relación entre oración eclesial, materia bendecida, ministerio presbiteral y palabra eficaz de Cristo.

> **Llame a los presbíteros de la Iglesia.**
>
> ST 5,14

ELEMENTOS ESENCIALES

1



Ministro

Sólo el obispo o el presbítero administran la Unción. Diáconos y laicos visitan, oran y llevan la Comunión según su misión.

2



Óleo

Normalmente aceite de oliva bendecido por el obispo; puede emplearse otro vegetal. En necesidad, el sacerdote lo bendice dentro del rito.

3



Unciones

Se unge la frente y las manos, signos de la persona en su pensamiento y acción. La enfermedad puede exigir una adaptación legítima.

4



Fórmula

Se pronuncia una sola vez en dos miembros inseparables y recibe dos respuestas «Amén» del enfermo o de la comunidad.

! Imitar la unción sacramental con óleo no bendecido en celebraciones laicales introduce una grave confusión.





El ministro no posee una facultad mágica: sirve la oración de Cristo y de la Iglesia.



IDEA CLAVE: La verdad del sacramento exige ministro ordenado, óleo bendecido, gesto y fórmula íntegra.

04 EL RITO COMIENZA CON PAZ Y MEMORIA BAUTISMAL

Los ritos iniciales transforman una visita doméstica en acción litúrgica y sitúan la enfermedad dentro de la alianza y de la esperanza pascual.

> **La paz del Señor sea siempre en esta casa.**
>
> RITUAL DE LA UNCIÓN

CUATRO GESTOS DE ACOGIDA

1 

Saludo

La paz de Cristo reúne al enfermo, la familia y el ministro y declara quién preside verdaderamente la celebración.

2 

Aspersión

El agua bendita recuerda el Bautismo y puede asperjar al enfermo y la habitación con un gesto sobrio y perceptible.

3 

Monición

Presenta con verdad el sentido del rito e invita a confiar en la bondad y en el poder salvador del Señor.

4 

Penitencia

Si no ha precedido la confesión, el acto penitencial dispone a escuchar la Palabra sin sustituir la Penitencia cuando ésta es posible.

! La habitación no necesita convertirse en capilla artificial: orden, luz, cruz y lo necesario bastan.





La aspersión no es un adorno; vincula la Unción con la vida nueva comenzada en el Bautismo.



IDEA CLAVE: La acogida litúrgica coloca la fragilidad bajo la paz de Cristo y la memoria bautismal.

04 LA PALABRA ILUMINA LA ENFERMEDAD DESDE LA FE

La Escritura no rellena una pausa antes de la Unción: revela la cercanía de Cristo, suscita confianza y da lenguaje a la súplica de la Iglesia.

> **“ Venid a mí todos los que estáis cansados y agobiados.**
>
> MT 11,28

PALABRA E INTERCESIÓN

1 

Elección

La lectura se elige según situación, conciencia y fatiga. Una perícopa breve y adecuada vale más que una acumulación extensa.

2 

Proclamación

Se lee con fe, voz audible y ritmo sereno, procurando que el enfermo pueda ver y escuchar sin esfuerzo innecesario.

3 

Explicación

Una exhortación breve aplica la Palabra sin convertir el dormitorio en aula ni ofrecer respuestas simplistas al sufrimiento.

4 

Letanía

La comunidad pide alivio, salvación, fortaleza, perdón y esperanza; el enfermo es nombrado y confiado concretamente al Señor.

! Las circunstancias urgentes permiten abreviar, pero no justifican omitir habitualmente la Escritura.





Las palabras personales acompañan; la Palabra de Dios fundamenta y orienta la celebración.



IDEA CLAVE: Antes de tocar con el óleo, Cristo alcanza al enfermo mediante su Palabra.

04 SILENCIO, MANOS Y ÓLEO HACEN VISIBLE LA SÚPLICA

El núcleo gestual articula intercesión, epíclesis, acción de gracias y contacto sacramental sin teatralidad ni precipitación.

> **Que oren sobre él y lo unjan con óleo.**
>
> ST 5,14

EL CORAZÓN DEL RITO

1 

Manos

El sacerdote impone las manos sobre la cabeza en verdadero silencio: cercanía, bendición y súplica por la acción del Espíritu.

2 

Óleo

Si ya está bendecido, se pronuncia una acción de gracias. Sólo en necesidad real se bendice el aceite dentro de la celebración.

3 

Unción

Frente y manos se ungen de modo visible, delicado y digno. El gesto no debe ser una señal diminuta y furtiva.

4 

Fórmula

La palabra acompaña toda la acción y nombra Espíritu, misericordia, perdón, salvación y consuelo en la enfermedad.

! Gesto y fórmula no son dos momentos independientes: juntos constituyen el signo sacramental.





El silencio de la imposición permite que la asamblea ore; no es un vacío que deba llenarse hablando.



IDEA CLAVE: El cuerpo del rito hace experimentar una gracia que sostiene, perdona y conforta.

04 LA CELEBRACIÓN CONCLUYE EN ORACIÓN, COMUNIÓN Y BENDICIÓN

Después de la Unción, la Iglesia concreta su súplica, ora como familia bautismal y, cuando conviene, alimenta al enfermo con la Eucaristía.

> **Te conceda la salvación y te conforte en tu enfermedad.**
>
> RITUAL DE LA UNCIÓN

CULMINACIÓN Y FORMAS COMUNITARIAS

1 

Oración

La plegaria posterior se adapta a recuperación, enfermedad grave, ancianidad, peligro de muerte o proximidad del Viático.

2 

Padrenuestro

La oración filial reúne a todos y prepara la Comunión cuando ésta sigue, manifestando la perseverancia del bautizado.

3 

Comunión y bendición

La Eucaristía puede completar el rito; la bendición final encomienda al enfermo y a quienes lo cuidan a la protección divina.

4 

Comunidad

La Unción de varios enfermos y dentro de la Misa exige preparación, selección verdadera de receptores y atención personal digna.

! Una «misa de enfermos» no autoriza a ungir indiscriminadamente a todos los ancianos o asistentes.





La forma comunitaria hace visible a la Iglesia, pero nunca convierte al enfermo en número dentro de un grupo.



IDEA CLAVE: El rito termina enviando al enfermo sostenido por la oración y la comunión eclesial.

5



5. Comunión, Viático y moribundos

05 LA COMUNIÓN LLEVA AL ENFERMO LA MESA DE LA COMUNIDAD

Quien no puede acudir a la asamblea continúa unido a ella: la Eucaristía recibida en casa prolonga la celebración y expresa pertenencia eclesial.

> **“El que come mi carne y bebe mi sangre habita en mí y yo en él.**
>
> JN 6,56

UNA VERDADERA CELEBRACIÓN

1



Vínculo

La hostia procede de la Eucaristía de la comunidad y hace visible que la ausencia física no rompe la comunión con la Iglesia.

2



Rito

Saludo, penitencia, breve Palabra, Padrenuestro, comunión, silencio y oración final forman una secuencia sencilla y completa.

3



Ministros

Sacerdotes, diáconos y ministros extraordinarios actúan conforme a su misión; no llevan una realidad privada ni propia.

4



Frecuencia

La atención ordinaria evita que la Comunión quede reservada a urgencias y permite sostener la vida eucarística durante enfermedades largas.

! El enfermo puede comulgar con mayor frecuencia que el ritmo de una visita sacerdotal si existe una organización pastoral adecuada.





La Comunión de enfermos no es una visita informal rematada por la entrega rápida de la hostia.



IDEA CLAVE: La comunidad sale al encuentro del miembro que no puede llegar hasta su altar.

05 EL MINISTRO CONSERVA EL CARÁCTER LITÚRGICO DEL RITO

La cercanía humana y la sencillez doméstica no eliminan la reverencia, la Palabra, la oración ni el mandato eclesial de quien lleva la Comunión.

> **Dichosos los invitados a la cena del Señor.**
>
> RITO DE LA COMUNIÓN

CUATRO CUIDADOS CONCRETOS

1 

Preparación

Se acuerda la visita, se prepara un lugar digno y se ayuda a la familia a distinguir conversación, oración y comunión.

2 

Palabra

Una lectura breve orienta la fe y vincula el encuentro con la liturgia de la Iglesia; no se sustituye siempre por comentarios espontáneos.

3 

Eucaristía

La píxide, el corporal cuando procede, la fórmula y el silencio se tratan con la misma reverencia que en la celebración comunitaria.

4 

Comunión

El ministro observa las normas sobre ayuno, fragmentos, consumo de las especies y retorno inmediato del Sacramento si no se distribuye.

! La visita fraterna puede prolongarse antes o después; el momento litúrgico conserva su propia unidad y sobriedad.





Familiaridad no significa improvisación: la Eucaristía sigue siendo acción de Cristo y de la Iglesia.



IDEA CLAVE: La sencillez del rito doméstico debe hacer más clara, no menos, la dignidad eucarística.

05 EL VIÁTICO ES EL SACRAMENTO PROPIO DEL TRÁNSITO

Cuando el cristiano se dispone a pasar de este mundo al Padre, recibe a Cristo como alimento del viaje y culminación sacramental de su iniciación.

> **El que come de este pan vivirá para siempre.**
>
> JN 6,51

TEOLOGÍA DEL VIÁTICO

1



Viaje

El nombre evoca las provisiones para el camino: Cristo mismo acompaña y sostiene el paso definitivo del creyente.

2



Pascua

La Eucaristía hace participar sacramentalmente en la muerte y resurrección del Señor precisamente cuando la muerte se aproxima.

3



Iniciación

El Viático lleva a cumplimiento el Bautismo y la Confirmación: la última comunión sella el itinerario sacramental de la vida.

4



Prioridad

La Unción fortalece en la enfermedad; el Viático, no la Unción aislada, es el sacramento específico del último tránsito.

! Distinguir ambos sacramentos permite ofrecer cada uno en su momento y evitar que la Unción absorba toda la atención final.





Esperar hasta la inconsciencia puede privar al cristiano de reconocer, responder y comulgar.



IDEA CLAVE: En el último camino, Cristo no entrega una cosa: se entrega como alimento de vida eterna.

05 PENITENCIA, UNCIÓN Y VIÁTICO: UN ÚNICO ITINERARIO

Cuando la situación lo aconseja, el rito continuado articula tres sacramentos distintos para reconciliar, fortalecer y alimentar al cristiano en su Pascua.

> **Reconciliado, fortalecido y alimentado para el último tránsito.**
>
> RITUAL DE LA UNCIÓN

TRES MOMENTOS INSEPARABLES Y DISTINTOS



PENITENCIA

Confesión si es posible | Absolución sacramental | Paz con Dios y la Iglesia



UNCIÓN

Oración e imposición de manos | Óleo | Fortaleza del Espíritu



VIÁTICO

Comunión eucarística | Alimento del viaje | Tránsito hacia el Padre

RECONCILIACIÓN → FORTALEZA → ALIMENTO PARA EL CAMINO





La unidad pastoral no borra la identidad propia ni el momento oportuno de cada sacramento.



IDEA CLAVE: El rito continuado hace visible la Pascua del cristiano: perdonado, ungido y alimentado por Cristo.

05 EL VIÁTICO DEBE OFRECERSE CON TIEMPO Y PARTICIPACIÓN

La pastoral ayuda a solicitarlo cuando el enfermo aún puede renovar la fe, escuchar la Palabra y recibir conscientemente la Comunión.

> **“Él mismo te guarde y te lleve a la vida eterna.**
>
> FÓRMULA DEL VIÁTICO

RASGOS DE LA CELEBRACIÓN

1 

Momento

Se propone al advertirse un verdadero peligro de muerte, sin esperar al instante último ni reducirlo a una urgencia casi imposible.

2 

Misa

Cuando las circunstancias lo permiten, se celebra dentro de la Eucaristía para expresar plenamente la Pascua y la comunión eclesial.

3 

Dos especies

Se recomienda la comunión bajo las dos especies cuando sea posible y prudente, con las adaptaciones exigidas por el enfermo.

4 

Profesión de fe

Fuera de la Misa, la renovación bautismal, la oración y la fórmula propia manifiestan el paso confiado hacia la vida eterna.

! La familia necesita una catequesis serena que permita llamar a tiempo sin interpretar el Viático como anuncio desesperado.





Preparar el tránsito no precipita la muerte; permite vivirlo cristianamente mientras la persona puede participar.



IDEA CLAVE: El tiempo pastoral del Viático es el de la conciencia, la fe y la comunión posibles.

05 LA RECOMENDACIÓN ENTREGA AL MORIBUNDO EN MANOS DE DIOS

Durante la agonía, la Iglesia acompaña con lecturas, letanías, salmos y jaculatorias que sostienen al cristiano y a su familia en la esperanza.

> **Alma cristiana, al salir de este mundo, marcha en el nombre de Dios.**
>
> RECOMENDACIÓN DEL MORIBUNDO

ORACIÓN EN LA AGONÍA

1 

Naturaleza

No es un sacramento, sino la oración maternal de la Iglesia junto a quien afronta el momento de la muerte.

2 

Textos

El Ritual ofrece fórmulas breves y variadas. Se eligen según el estado real, la respiración, la conciencia y la capacidad de la familia.

3 

Esperanza

La oración invoca a Cristo, María, los santos y los ángeles y sitúa la muerte dentro de la comunión y de la promesa pascual.

4 

Proporción

No se prolonga por ansiedad ni se amontonan fórmulas. El silencio y una jaculatoria pueden acompañar mejor que muchas palabras.

! La familia participa sin sentirse obligada a sostener un ritmo que fatigue o perturbe al moribundo.





Cuando la muerte ya es cierta, no se unge: se ora por el difunto y se acompaña a los presentes.



IDEA CLAVE: En la agonía, la Iglesia presta su voz para que el creyente se abandone al Padre.

05 LA IGLESIA ACOMPAÑA HASTA EL CUMPLIMIENTO DEL BAUTISMO

Comunión, Viático, rito continuado y recomendación forman una pastoral coherente que conduce al creyente desde la mesa eucarística hasta la casa del Padre.

> **Si morimos con Cristo, creemos que también viviremos con él.**
>
> RM 6,8

UN ITINERARIO PASCUAL

1 

Pertenencia

La Comunión ordinaria mantiene al enfermo unido a la asamblea durante una ausencia que puede prolongarse mucho tiempo.

2 

Fortaleza

La Unción comunica la gracia del Espíritu en la enfermedad grave y puede preceder al Viático cuando la muerte se aproxima.

3 

Alimento

El Viático es la última participación sacramental en la Eucaristía y la provisión para atravesar el tránsito con Cristo.

4 

Entrega

La recomendación acompaña el morir con la oración de la Iglesia y sostiene a la familia en la esperanza de la resurrección.

! La continuidad pastoral respeta las diferencias: no todo enfermo es moribundo ni toda visita requiere todos los ritos.





La buena pastoral anticipa decisiones y evita acumular sacramentos cuando la participación ya resulta imposible.



IDEA CLAVE: La Pascua iniciada en el Bautismo es alimentada y encomendada hasta su cumplimiento.

6



6. Pastoral y ars celebrandi

06 LA PRIMERA TAREA PASTORAL ES NO LLEGAR DEMASIADO TARDE

Superar la identificación entre Unción y muerte inmediata permite pedir el sacramento libremente, prepararlo y celebrarlo con participación consciente.

> **¿Está enfermo alguno de vosotros? Llame a los presbíteros.**
>
> ST 5,14

UNA CULTURA PASTORAL NUEVA



1 Catequesis

Hablar con naturalidad de consuelo, fortaleza y esperanza reduce el miedo y corrige la imagen de un anuncio de muerte.



2 Visita

El contacto previo permite conocer al enfermo, escuchar su deseo y discernir el momento sin convertir cada llamada en urgencia.



3 Libertad

No se oculta qué se celebra ni se engaña con eufemismos. El enfermo debe ser tratado como sujeto capaz de acoger la gracia.



4 Preparación

Familia, ministros y comunidad disponen el lugar, los textos y la participación para que el rito no aparezca improvisado.

! La colaboración entre parroquia, familia, hospital y agentes pastorales hace posible una atención continuada.





La Unción consciente no quita esperanza: la fundamenta en Cristo y no sólo en el pronóstico.



IDEA CLAVE: Llegar a tiempo permite que el enfermo escuche, responda y reciba personalmente el sacramento.

06 DISCERNIR EVITA TANTO EL RIGORISMO COMO LA ADMINISTRACIÓN INDISCRIMINADA

El criterio pastoral atiende la gravedad real, la edad, la evolución y la situación personal sin exigir diagnósticos imposibles ni trivializar el signo.

> **En la duda, adminístrese el sacramento.**
>
> DISCIPLINA PASTORAL

PRUDENCIA AL SERVICIO DEL ENFERMO



1 Seriedad

La enfermedad o debilidad debe ser relevante. El juicio no depende de una fórmula clínica rígida, sino de prudencia responsable.



2 Conciencia

Siempre que se pueda, se dialoga con el enfermo. La voluntad habitual cuenta cuando ya no puede expresarse.



3 Repetición

No se repite rutinariamente, pero sí ante nueva enfermedad o agravamiento significativo dentro del mismo proceso.



4 Duda

Cuando existe duda prudente sobre uso de razón, gravedad o muerte, se aplican las normas con amplitud pastoral y respeto.

! Las celebraciones masivas requieren comprobar previamente quiénes son verdaderos sujetos y prepararles adecuadamente.





La accesibilidad del sacramento crece mediante catequesis y organización, no rebajando su sujeto.



IDEA CLAVE: Discernir bien protege simultáneamente la verdad del signo y el bien concreto del enfermo.

06 LA CELEBRACIÓN SE ADAPTA A LA FRAGILIDAD SIN VACIARSE

La integridad ritual se expresa con proporción: menos extensión cuando hay fatiga, pero siempre claridad, atención corporal y selección inteligente.

> **No quebrará la caña cascada ni apagará la mecha vacilante.**
>
> MT 12,20

ADAPTAR CON DELICADEZA

1 Voz



Tono sereno, audible y pausado; se comprueba que el enfermo puede oír y responder sin obligarle a un esfuerzo excesivo.

2 Posición



El celebrante se coloca donde pueda ser visto; respeta postura, movilidad, intimidad y las indicaciones sanitarias necesarias.

3 Textos



Lecturas, moniciones y oraciones se eligen y abrevian dentro del Ritual según conciencia, dolor y cansancio.

4 Familia



Participa en respuestas, lecturas e intercesión sin ocupar el lugar central ni hablar permanentemente en nombre del enfermo.

! Las conversaciones médicas, administrativas o funerarias se mantienen fuera de la acción litúrgica.





Proporción no significa prisa: incluso un rito breve necesita pausas, silencio y trato personal.



IDEA CLAVE: Adaptar es hacer posible que el enfermo celebre, no construir un rito paralelo.

06 ASPERSIÓN, PALABRA Y SILENCIO DEBEN SER VERDADEROS

Los signos preparatorios hablan antes de la Unción: memoria bautismal, voz de Cristo y súplica silenciosa de la Iglesia.

> **La fe nace del mensaje que se escucha.**
>
> RM 10,17

EXPRESIVIDAD SIN TEATRALIDAD

1 

Aspersión

Se realiza de forma sobria y perceptible, vinculándola verbalmente al Bautismo y a la victoria pascual.

2 

Palabra

La lectura adecuada se proclama desde un libro digno y con atención al enfermo, no como trámite previo al gesto central.

3 

Letanía

La intercesión nombra necesidades reales y permite respuestas sencillas; evita fórmulas interminables o abstractas.

4 

Silencio

La imposición de manos conserva un silencio suficiente para orar, sin comentarios que diluyan el gesto epiclético.

! La visibilidad de un signo no depende de exagerarlo, sino de ejecutarlo completo, claro y en el momento debido.





Un rito fatigoso también pierde verdad: la expresividad debe servir a la capacidad real de la persona.



IDEA CLAVE: La sobriedad hace perceptible la acción de Cristo cuando cada signo cumple su función.

06 MANOS, ÓLEO, FÓRMULA Y AMÉN FORMAN UNA SOLA ACCIÓN

El momento sacramental requiere contacto delicado, óleo visible, palabra completa y respuesta de fe; ninguna parte debe quedar absorbida por la prisa.

> **“Te ayude el Señor con la gracia del Espíritu Santo. Amén.**
>
> RITUAL DE LA UNCIÓN

EL SIGNO SACRAMENTAL

1 

Manos

Se imponen realmente sobre la cabeza con respeto a la condición física. El gesto no se sustituye por una bendición a distancia.

2 

Óleo

Se usa con dignidad y de modo reconocible, atendiendo a higiene y sensibilidad sin convertir la unción en marca imperceptible.

3 

Fórmula

Se pronuncia entera, audible y acompasada a las unciones. Sus dos miembros explicitan ayuda, perdón, salvación y consuelo.

4 

Amén

El enfermo responde cuando puede; la comunidad sostiene su respuesta. El Amén manifiesta acogida personal de la gracia.

! La acción de gracias sobre el óleo y la oración posterior encuadran el gesto dentro de la plegaria de toda la Iglesia.





La delicadeza sanitaria y la claridad litúrgica pueden y deben mantenerse unidas.



IDEA CLAVE: Celebrar con verdad permite ver, oír y acoger la fuerza misericordiosa del Espíritu.

06 EL ENFERMO ES SUJETO CELEBRANTE, NO OBJETO DE CUIDADOS

Familia, profesionales, voluntarios y ministros sirven una celebración cuyo centro humano es la persona enferma y cuya acción pertenece a toda la Iglesia.

> **Si un miembro sufre, todos sufren con él.**
>
> 1 CO 12,26

COMUNIDAD Y MINISTERIOS

1 

Enfermo

Escucha, responde, ora, recibe los signos y expresa su fe según sus posibilidades; no se habla de él como si estuviera ausente.

2 

Familia

Prepara, acompaña e intercede, pero respeta la voluntad, intimidad, ritmo y centralidad de la persona enferma.

3 

Laicos

Agentes pastorales y ministros extraordinarios visitan, oran y llevan la Comunión; no administran ni imitan la Unción.

4 

Comunidad

En celebraciones comunes, escucha, canta, guarda silencio e intercede. No es público que observa una fila de gestos individuales.

! La presencia de profesionales sanitarios se integra con respeto, sin confundir el acto litúrgico con la atención clínica.





La dependencia física nunca suprime la dignidad bautismal ni la participación posible.



IDEA CLAVE: La Iglesia celebra con el enfermo y recibe también el testimonio de su unión con Cristo.

06 SEIS REDUCCIONES OSCURECEN EL SACRAMENTO

Los abusos nacen tanto del miedo y la demora como del automatismo: ambos extremos impiden reconocer la acción del Espíritu en la enfermedad.

> **Todo debe hacerse con dignidad y orden.**
>
> 1 CO 14,40

DESVIACIONES QUE DEBEN CORREGIRSE

1 

Último rito

Reservarla a la agonía provoca temor y priva al enfermo de participación consciente, escucha de la Palabra y consuelo.

2 

Magia

Prometer curación física necesaria deforma la oración de fe y convierte el resultado clínico en medida falsa de la gracia.

3 

Indiscriminación

Ungir a todos por edad o asistencia banaliza el sujeto y oscurece la relación con enfermedad seria o fragilidad grave.

4 

Imitación y prisa

Usar óleo no bendecido, imitar el sacramento o omitir sistemáticamente Palabra, manos y oración destruye su identidad.

! Si la muerte es cierta, se ora por el difunto; cuando existe duda prudente, se procede conforme a las normas.





La buena intención no legitima formas que confunden ministerios, sujetos o efectos del sacramento.



IDEA CLAVE: La disciplina protege al enfermo de la demora, el automatismo y la falsa promesa.

06 EL ARS CELEBRANDI HACE PERCEPTIBLE LA CERCANÍA DE CRISTO

Fidelidad al Ritual y delicadeza humana se reclaman mutuamente: celebrar bien permite que la persona reconozca una presencia que visita y fortalece.

> **Yo estoy con vosotros todos los días.**
>
> MT 28,20

CUATRO CRITERIOS POSITIVOS

1



Tiempo

Visita temprana, preparación, ritmo sereno y duración proporcionada hacen posible una participación real y no meramente pasiva.

2



Palabra

La Escritura elegida con inteligencia interpreta la situación sin moralizar y sostiene una esperanza cristiana concreta.

3



Cuerpo

Mirada, voz, posición, manos, silencio y óleo forman un lenguaje coherente de respeto, cercanía y súplica.

4



Continuidad

La comunidad mantiene después visita, comunión y apoyo; el rito no es una intervención aislada que termina al cerrar el libro.

! El celebrante actúa con humildad: no domina la enfermedad ni la gracia, sino que sirve el encuentro de Cristo con su miembro sufriente.





La mejor celebración no es la más larga, sino la que permite al enfermo acoger la salvación con fe.



IDEA CLAVE: Celebrar bien es hacer sentir que Cristo se acerca y la Iglesia permanece junto al enfermo.

SÍNTESIS FINAL

La Unción prolonga la compasión de Cristo y comunica al enfermo la gracia del Espíritu dentro de una pastoral que visita, ora, alimenta y acompaña.

> **La oración de fe salvará al enfermo y el Señor lo levantará.**
>
> ST 5,15

SEIS CLAVES DE SÍNTESIS



Presencia

La atención comienza con la visita y no se reserva al instante final.



Espíritu

La gracia fortalece, consuela, perdona y sostiene a la persona entera.



Pascua

El sufrimiento se une a Cristo muerto y resucitado sin dejar de ser combatido.



Iglesia

El enfermo celebra como miembro vivo sostenido por la oración comunitaria.



Viático

La Eucaristía es el sacramento propio del tránsito hacia el Padre.



Esperanza

El rito no promete curación automática: abre la fragilidad a la salvación.

El Ritual une visita, Palabra, oración, Unción, Comunión y entrega final dentro de una única solicitud pastoral.



IDEA CLAVE: Celebrar bien es hacer perceptible que Cristo se acerca y la Iglesia permanece junto al enfermo.





www.rnavarro.info