

Una Iglesia Que Cura: Una Carta Pastoral sobre la Salud y el Bienestar en Virginia Occidental

Estimados Hermanos y Hermanas en Cristo,

Al llegar a la Diócesis de Wheeling-Charleston, yo estaba animado por encontrar a las personas, por saber de sus logros y sus necesidades y por aprender acerca del estado.

Aprendí sobre su diversidad:

- la belleza escabrosa de sus montañas, los arroyos y los ríos;
- la infraestructura oxidada de sus días pasados de la fuerza de industria y de la fabricación
- el paisaje marcado y el trabajo duro y peligroso de los mineros del carbón;
- las granjas y los huertos abundantes;
- las centrales eléctricas alimentando interminablemente un apetito insaciable de la nación por la energía; y
- las comunidades residenciales adyacentes a áreas metropolitanas grandes.

He aprendido sobre un hilo común en este conjunto fragmentario. Estamos distantes del lugar llamado la salud: "Un estado completo, físico, mental y social de bienestar y no solamente la ausencia de la enfermedad ni la debilidad"¹ El camino a este lugar de la salud y bienestar requiere que desarrollemos un ambiente sano, vigoroso y justo y las relaciones sociales y las relaciones mutuas que sostienen la salud y bienestar de todos nosotros.

Nosotros no necesitamos viajar este camino solos. Los obstáculos a la salud que encaramos en Virginia Occidental son diferentes en el grado, pero no en naturaleza, que los que encaramos como una nación. El sistema de asistencia médica en los Estados Unidos está enfermo; en Virginia Occidental, vemos sus peores síntomas.

- Cuarenta y cinco millones de Americanos, inclusive un número desproporcionado de virginianos Occidentales, no tienen seguro de salud.
- Los aumentos dramáticos de costos de asistencia médica afectan mucho los presupuestos federales y estatales inclusive los de Virginia Occidental.²
- Otros países y otros estados gastan proporcionalmente menos dinero en la asistencia médica que los Estados Unidos y Virginia Occidental pero tienen mejores resultados de esperanza de vida.
- Nuestros recursos, nacionalmente, están dirigidos al tratamiento de la enfermedad antes que su prevención o promoción de la salud.
- Nuestros recursos en el estado y la nación están distribuidos a lo inverso a la necesidad por ellos.

Así como los problemas extienden más allá de nuestro estado, de modo que hacen también las demandas para la justicia. La salud y bienestar de nuestras personas son inmediatamente una lucha del estado, la región de Apalaches, la nación y de la familia humana. ³ Como el evangelista Lucas nos instruye en su Evangelio, la lucha por la

justicia social es la lucha de los niños de Dios porque somos testigos de la fe en Jesús que vino para que nosotros quizás tuviéramos la vida y la tuviéramos más abundantemente. Por lo tanto, yo me siento obligado para preguntar cómo nuestra fe viva puede ser un instrumento de la curación no sólo de síntomas sino que de las causas fundamentales de las condiciones sociales que afectan el bienestar de nuestras comunidades. ¿Cómo seremos nosotros una Iglesia que cura?

Levantar Nuestros Ojos a las Montañas

Una parte de una Iglesia que cura es evidente en la belleza escabrosa del estado. Las montañas, las colinas y los árboles que señalan hacia el cielo. Ellos proporcionan vistas interminables y antiguas y ofrecen un hábitat ideal para la diversidad rica de plantas, los animales, los pájaros y las personas. El terreno montañoso, las colinas punteadas con los árboles de hoja perenne, el rododendro, el laurel de montaña, las vistas interminables de piedras escabrosas y los valles llenos con niebla y bruma del alba todos honran este estado hermoso. En los bosques de nuestras montañas nosotros podemos ver nuestras propias vidas. Virginianos Occidentales son amables, genuinos, honestos y fuertes. Ellos son unidos a sus familias y hechos más fuertes por sus clanes familiares, que cruzan las fronteras de condado y estado y líneas de sangre para ayudar. Las familias son tan profundas como las raíces de los bosques que cubren las colinas. Sabemos que un sentido de ser amado y ser apoyado predice mejor la salud. Por contraste, el aislamiento y la soledad predicen mejor la enfermedad y la herida.

Examinando por el lente de la salud, nosotros podemos encontrar otros significados en las montañas, en los bosques y sus arroyos y en sus ríos. Nos humilla para reflejar sobre las fuerzas que los formaron con el tiempo. Ellos exceden por mucho nuestro propio poder. Nos humilla para reflejar también en nuestro impacto en ellos. Permitimos la extracción descuidada de recursos naturales. Históricamente, creamos una infraestructura industrial y de minería que comprometió severamente la calidad de nuestro aire y agua. El desarrollo descuidado suburbano y comercial y un consumismo sin inteligencia a menudo perjudican la salud y bienestar de nuestras comunidades. Somos dejados con el hundimiento de las minas de carbono en algunos lugares y el aislamiento social en otros, que subvierten nuestras comunidades. Nuestros arroyos estrangulados también llegan a ser fácilmente los barriles de cañón de aguas violentas. Claramente, la naturaleza nos dice ser mucho más cuidadosos con los recursos confiados a nuestra gerencia.

El lente de la salud también nos permite otro mensaje más optimista de las montañas, los bosques, los arroyos y los ríos. Como nuestras familias, las raíces de los árboles de nuestros bosques dependen también de apoyo prolongado. Los árboles sanos mandan sus raíces de lado. Ante el viento, la lluvia y el hielo, un bosque prevalece a causa de su sistema entretrejado de raíz. Las raíces conviven tan íntimamente que el bosque funciona como un organismo. Así encontramos en los bosques de la montaña nuestra propia necesidad de una red ancha de raíces que teje nuestras vidas con otros para la salud y bienestar de todos nosotros. El Profeta Isaiah nos habla de esta curación compartida. Cuándo nosotros cuidamos de los pobres, los que tienen hambre y los necesitados,

entonces nuestra luz brillará como el alba, y nuestras propias heridas curarán rápidamente.⁴

Lucas y el Mensaje de la Fe y la Curación

En el Evangelio de Lucas, nosotros encontramos a Jesús en el comienzo de su ministerio público que invoca el mensaje de Isaiah de la curación compartida.

. . . Él (Jesús) se paró para leer y le fue entregado un rollo del profeta Isaiah. El desenrolló el rollo y encontró el pasaje donde estaba escrito: "El Espíritu del Señor está sobre mí porque él me ha ungido para traer buenas noticias a los pobres. El me ha mandado a proclamar la libertad a cautivos y recuperación de la vista a los ciegos, para permitir que los oprimidos estén libres, y para proclamar un año aceptable al Señor." Enrollando el rollo, él se lo entregó al asistente y se sentó, y los ojos de todos en la sinagoga miraron atentamente a él. El dijo a ellos, "Hoy este pasaje de escritura se cumple al oírlo." ⁵

Así, Jesús, desde el principio, expresa su misión en términos de la curación. Él afirma que Dios se preocupa especialmente por los pobres y nos dirige a estar en solidaridad con todos los que se encuentran involucrados en la primera línea en una lucha por la liberación de las fuerzas de la opresión. ⁶

Es muy apropiado en el Banquete de San Lucas, el Médico y el Evangelista, para reflejar sobre la salud y bienestar de nuestras comunidades. Lucas relaciona la evangelización y la curación en comisionar a los Doce por Jesús. El convocó a los discípulos y los mandó en una misión a entrar en los ministerios que restaurarían la salud y bienestar a individuos, a las familias y las comunidades. Jesús mandó también a los setenta y dos, nuestros antecesores:

En cualquier pueblo usted entre y le dan la bienvenida, coma lo que esté puesto ante usted, cure a los enfermos en ello y dígales que, "El reino de Dios está a mano para usted". ⁷

Para Jesús, la curación nunca es apenas la curación del cuerpo sino también de la mente, del corazón y del espíritu. No es sólo hacer a personas físicamente mejor, pero es acerca de curar los corazones totalmente, los pecados perdonados y un mundo curado. La propia proclamación de la palabra está destinada para curar y no puede ser separada del cuidado del vecino. Cuando compartimos comidas con el extranjero, como los setenta y dos lo hicieron, construimos naturalmente las relaciones que nos dirigirán a un interés más profundo para su salud y su bienestar. Cuando soltamos nuestro interés en nosotros mismos y el foco en las necesidades curativas de los otros nosotros restauraremos el convenio de Dios con los que han sido negados la oportunidad para la salud.

La curación siempre ha sido una preocupación significativa y una actividad progresiva de la Iglesia. La relación de conciliación, la curación y la salvación son temas continuas en

Lucas. Jesús llamó a sus seguidores para que se arrepintieran y para que se hicieran una transformación de sus actitudes viejas y su manera de vivir en un conjunto radicalmente nuevo de relaciones y actitudes. Los Sacramentos de Ungir a los Enfermos y la Conciliación se tratan de la curación del cuerpo, de la mente, del corazón y del espíritu y de la restauración a la comunidad. Tanto nuestras preocupaciones en oraciones como y los esfuerzos humanos en la curación son los actos necesarios de la fe, de la esperanza y del amor.

Hemos visto una erosión de la vida y del vigor de la misión de Cristo en la curación. Hoy la Iglesia es llamada no simplemente para cambiar sino para transformar la salud de sus comunidades, reedificando y restaurando de tal manera que las oportunidades equitativas para la salud están disponibles a todos y una nueva visión de lo que significa ser una comunidad sana es creada. Nosotros, como miembros del cuerpo de Cristo, ya no podemos, sin embargo, permitir que nuestros miembros de la familia y los vecinos esperen hasta que ellos estén sin dinero para que nosotros les ofrezcamos ayuda y tratemos sostener su salud. Como una Iglesia que cura, debemos renovar la llamada de Lucas al ministerio de salud y el bienestar.

Esta urgencia me afectó fuertemente cuando conocí a un chico de cinco años y a sus padres en uno de nuestros dispensarios diocesanos de la salud. Las caras de niños nos dicen cuando ellos no están bien. Su expresión facial indicó dolor y temor. La distancia, el transporte y los ingresos necesitados para traerlo al dispensario requirieron un sacrificio considerable por sus padres. Sentía inmensamente agradecido que la Iglesia estaba allí para dar apoyo a los padres a favor de ese niño. En ese día, sólo unos pocos meses después de mi llegada en el estado, yo entendí de primera mano la importancia del ministerio de sanidad y bienestar.

Una Lucha Continua por la Justicia

Escribo en el espíritu del documento profético, *Esta Tierra es Hogar para Mí*. Esta carta, Una Iglesia Que Cura, trata con los mismos temas: las personas, sus derechos, sus esperanzas y sus luchas con realidades duras.

La población adulta de Virginia Occidental experimenta la mala salud y las conductas poco sanas en los niveles que están entre los más altos en los Estados Unidos. Además del uso alto de tabaco, de la inactividad física y del consumo inadecuado de frutas y vegetales, las siguientes estadísticas dramáticas que comparan nuestro estado con otros estados están notadas:

- Presión Sanguínea Alta – primero en la nación
- Artritis-primero en la nación
- Colesterol Alto- segundo en la nación
- Obesidad-tercero en la nación
- Diabetes-cuarto en la nación
- la Esperanza de Vida— 46 en la nación
- la Pérdida de todos dientes hasta los 65 años de edad —primero en la nación

La salud de nuestros niños no es un desafío menor. Virginia Occidental está clasificado en cuarto lugar en la nación con respecto a la mala salud y cuidados para niños. La pobre salud dental existe en una proporción de epidemia con los niños de Virginia Occidental con el 60 por ciento de niños de Virginia más probables para tener caries sin tratamiento que la nación en total.¹⁰ Para todos los siguientes, nosotros somos peores que el promedio nacional:¹¹

- el Peso Bajo del nacimiento
- la Mortalidad de infantes
- la mortalidad de Niños
- el Porcentaje aprobado para comidas gratuitas y de precio reducido en las comidas escolares
- la tasa del descuido y malos tratos a niños
- índice de natalidad de adolescentes, y
- Porcentaje de nacimientos a jóvenes solteros.

Estos desafíos hacen el acceso al cuidado médico crítico. Mas un cuarto de la población adulta del estado y 35 por ciento de los adultos que trabajan no tienen asistencia sanitaria.¹² Esto es más que el doble del 15,7 por ciento de la población total del país sin el seguro en 2004.¹³ Así, aún cuando hay un servicio médico adecuado, está indisponible a muchos.

Todavía, el acceso a la asistencia médica no es el desafío entero. Los expertos nos dicen que la genética cuenta por el 20 por ciento de la mortalidad prematura; el ambiente cuenta por el 20 por ciento; y asistencia médica cuenta por el 10 por ciento. El restante 50 por ciento de la mortalidad prematura viene de elecciones de estilo de vida.

Nuestras enfermedades son síntomas de las enfermedades fundamentales en la sociedad. Sabemos que esa posición de la salud está relacionada a ingresos, la educación y el empleo. Sabemos también que los niños y sus madres en familias con un solo padre soportan la carga más grande de la pobreza, la educación pobre, el desempleo y la mala salud. Sea cual sea su condición, no vayamos a disculpar a los cuya violencia e indiferencia hacen los asuntos todavía peores. La tasa de malos tratos a niños y descuido de Virginia Occidental es casi dos veces la cifra nacional. Igualmente, nuestro estado se afecta con una incidencia extraordinaria de la violencia doméstica.

Tampoco, sin embargo, debemos culpar a la víctima. Las personas se comportan de acuerdo con su ambiente. Detrás de las conductas pobres de la salud nosotros a menudo encontramos la injusticia social y los servicios sociales inadecuados y las oportunidades económicas insuficientes. Los caminos y el transporte influyen el uso apropiado de servicios de sanidad. La distribución de proveedores de asistencia médica influye en el acceso a la asistencia médica. La distancia a supermercados en nuestras áreas rurales, con elecciones más sanas de alimentos, influye si podemos ir de compras allí o no. Las economías locales pobres y el desempleo alto influyen a los trabajadores de elecciones que hacen para tomar los trabajos sin salarios dignos ni beneficios. La falta de alternativas saludables para niños y adolescentes puede influir a algunos para tener conductas poco sanas inclusive el abuso de sustancias y el alcohol. Los números

inadecuados de hispanohablantes entre los proveedores de salud y los servicios humanos pueden causar a inmigrantes recientes a no utilizar los servicios. Los almuerzos y refrescos escolares y de la iglesia pueden ser alimentos con un valor nutricional bajo y contribuir aún más a los problemas con la dieta y la obesidad en nuestro estado. La asociación muy conocida de la pobreza, la salud y la educación no salen del espíritu de nuestras personas pero de una cultura para la cual somos todos responsables.

Dentro de este estado, como en todos los Apalaches, la distribución de la riqueza, la pobreza y las amenazas a la salud son desiguales:

- Las porciones de nuestro estado del cinturón oxidado tienen menos trabajos industriales y así menos ingresos y beneficios proporcionados por los empleadores, inclusive seguro médico.
- Las poblaciones de estas áreas, como otras áreas del estado, se están envejeciendo mientras que sus hijos e hijas de la edad para trabajar salen para buscar el empleo en otras partes, llevando con ellos una porción de la estructura de raíz que sostenía las familias y las comunidades.
- Nuestras áreas que rodean las ciudades grandes gozan de la prosperidad que viene con las nuevas oportunidades del empleo en sectores profesionales y financieros y en la economía de servicios.
- Tanto en áreas rurales como en los centros de las ciudades, nosotros encontramos los arreglos sociales que concentran las condiciones poco sanas— las casas de bajos ingresos con un solo padre, y las perspectivas pobres del empleo—y los menores remedios de servicios, educación y trabajo.
- Encontramos en las áreas metropolitanas y los suburbios cercanos, especialmente, áreas de núcleos del empleo, los servicios, nueva tecnología y el crecimiento económico y la inversión.

Dentro de todas esas áreas encontramos grupos vulnerables. Entre éstas podemos numerar.

- ésos que están aislados, inclusive personas mayores y personas con desafíos físicos y mentales;
- adolescentes en la búsqueda de un significado en la vida;
- niños en la pobreza en necesidad de los básicos inclusive alimentos;
- los grupos que no hablan inglés en necesidad de palabras acogedoras del idioma universal de cuidar;
- nuevos niveles de estrés viniendo paradójicamente, de las demandas del empleo y del desempleo;
- personas analfabetas en necesidad del acceso a la palabra impresa; y
- los subempleados y los desempleados en necesidad del trabajo y de un salario digno. Es posible que no haya remedios aparentes para prevenir la ocurrencia de estas condiciones pero su naturaleza continua habla de nuestro consentimiento para ignorarlos.

Esta Tierra es Mi Hogar reconoció que los desafíos de los Apalaches formaron parte de una lucha a largo plazo que muchos tendrían que continuar. Ofrezco esta carta pastoral, Una Iglesia Que Cura, como otro paso en esta lucha progresiva para la justicia en la región y en la esperanza de liberar el poder cooperativo de nuestras propias personas.

¿Dónde empezamos a buscar una Iglesia que cura? Debemos empezar con los actos curativos maravillosos de la fe de tantos. Aplaudimos:

- Los centros médicos mentales de nuestra comunidad, los hospitales, los dispensarios regionales y los dispensarios gratuitos y de costo reducido que proporcionan diligentemente el cuidado con y sin compensación y tejen la red de seguridad de servicios de sanidad de comunitarios a través del estado;
- Nuestros profesionales de la salud que trabajan largas y duras horas por la compensación bien debajo del promedio nacional;
- Nuestros religiosos que, por su sacrificio, han establecido las facilidades de asistencia médica a través del estado, inclusive el centro médico donde yo vi la cara de la pobreza y su amenaza a la salud en la cara de un chico pequeño;
- Esas personas proveedores de asistencia médica y de servicios humanos que realizan con devoción su trabajo a veces bajo circunstancias muy difíciles;
- Nuestras enfermeras de parroquia y comités que tratan con asuntos de la salud y de la justicia social;
- Los esfuerzos iniciales de la Oficina del Ministerio de la Salud;
- La educación proporcionada por Sistemas de Cuidados a la Fertilidad (FertilityCare Systems) para la planificación familiar natural y su desafío para parejas casadas valorarse mutuamente, respetar y entender su fertilidad combinada;
- Los que recomiendan a favor de la vida desde la concepción a la muerte natural, el programa nuestro Derecho del Comienzo, el Proyecto de Gabriel, Viña de Rachel, los Virginianos Occidentales para la Vida y los trabajadores de hospicio que protegen incansablemente la dignidad de la vida en todas sus etapas;
- los grupos de Ciudadanos que han tomado medidas para sostener la calidad de nuestro ambiente;
- los grupos de Ciudadanos que trabajan para salvaguardar las condiciones de nuestros trabajadores y para recomendar para los más vulnerables entre nosotros—los niños, los incapacitados y las personas mayores;
- Los grupos de trabajo que procuran conseguir acceso al seguro de asistencia médica para todos;
- seguro de asistencia médica proporcionado a los niños de nuestro estado por una legislatura y gobernador compasivos;
- El Ministerio del Elogio que está presente en tantas parroquias. Une a los enfermos, los incapacitados, los que no pueden salir de sus casas y los de edad avanzada en un cuerpo de personas devotas que sostienen sus parroquias y la Iglesia universal. La ofrenda de sus oraciones, los sufrimientos y sacrificios como un regalo perpetuo a Dios suministra un tesoro espiritual para el bien de todos y para su propio desarrollo espiritual también; y
- Vecinos que extienden la mano calladamente unos a otros.

Lo Qué las Personas de Virginia Occidental Dijeron

Para planear mejor nuestros próximos pasos como una Iglesia que cura, nosotros los escuchamos para que quizás entendiéramos mejor sus necesidades y sus esperanzas.

A través de los últimos meses, mi personal tuvo conversaciones y grupos de enfoque sobre la salud y el bienestar. Ellos hablaron con más de 400 hombres y mujeres, el clero y

el laicado, las personas jóvenes y mayores y de todas las razas, los niveles de ingresos, las experiencias educativas y las experiencias del trabajo en todas partes del estado. Les pedimos lo que promueve la salud, lo que la entorpece y lo que podemos hacer para vencer estos obstáculos. Preguntamos también sobre la interacción entre parroquias y proveedores de salud en el vecindario.

Oímos

- Su llamada al apoyo a favor de los pobres y una llamada para ayudar a entrenar a los pobres como abogados para sí mismos. Ustedes nos dijeron que ellos encaran los desafíos inclusive el desarrollo económico insuficiente, pocas oportunidades del empleo con un salario digno, el transporte limitado, la falta de seguro de asistencia médica y acceso pobre a la asistencia médica y otros proveedores de servicios humanos.
- Su afirmación del impacto del ambiente en nuestra salud. Ustedes nos dijeron que mala gerencia ha herido el poder curativo de la tierra para nuestros cuerpos, mentes y espíritus.
- Su llamada para la atención al ambiente social y cultural en el que vivimos— la comida rápida y las porciones de súper-tamaño, las drogas, el tabaco y el alcohol—es tan perjudicial a la salud de nuestros cuerpos, las mentes y los espíritus.
- Su reconocimiento del ambiente seguro y libre disponible en nuestras sacristías para grupos de apoyo y de autoayuda y de la necesidad de aumentar este ministerio de alcance.
 - Su atención a actitudes individuales y responsabilidad personal. Ustedes fueron claros que cada uno de nosotros tenemos una responsabilidad a nosotros mismos, a otros y a futuras generaciones para ser administradores de nuestra propia salud así como la de otros. Ustedes no culparon a los pobres, a los enfermos ni a los necesitados por sus condiciones. Ustedes estaban enterados del estigma conectado todavía a algunas condiciones, inclusive a la enfermedad mental. Ustedes nos hablaron de actitudes individuales de desesperanza, la enajenación y la soledad arraigadas en las perspectivas sociales y económicas de esos individuos. Ustedes nos recordaron que el racismo es todavía una barrera a la asistencia médica y a otros recursos.
- Su preocupación especial por la salud de mujeres. Ustedes nos instaron con énfasis a recordar que sus necesidades de la salud deben ser atendidas para que ellas puedan cumplir su papel como portadores de nueva vida y su responsabilidad tradicional como guardianes de los jóvenes, de los enfermos y de las personas mayores.
- Su preocupación por estar conectado socialmente. Ustedes nos explicaron que autorización a nivel local, la colaboración con otros abogados y proveedores de servicios y las conexiones y entre generaciones son medios de fortificar la salud en nuestras comunidades. Mejores conexiones entre las iglesias reforzará su poder de abogar por apenas sistemas de salud. Saber las necesidades y los servicios de sus dispensarios de la salud locales harán nuestras iglesias testigos más efectivos para la misión de la salud a comunidades.
- Su énfasis en la espiritualidad como un medio para reforzar y sostener la salud de individuos y comunidades. En sus palabras, nosotros oímos los ecos de Lucas una vez más. Nuestra espiritualidad nos permite ver con los ojos de niños cosas escondidas de los sabios y los eruditos. ¹⁵ Los sabios y los eruditos, e incluso el clero, pasaron por el hombre herido en el camino a Jericó antes de que el samaritano parara y atendiera a sus necesidades. ¹⁶ Espiritualidad auténtica no para en uno mismo pero nos permite ver la

verdad de nuestras responsabilidades sociales como parte del Reino de Dios dentro de nosotros, los otros y nuestro mundo.

- Su llamada para la educación sanitaria. Usted recomendó ferias de salud y las pruebas para la hipertensión y otras condiciones crónicas; para la ayuda a los que tienen dificultad de pedir lo que ellos necesitan, por ejemplo, individuos no hablan el inglés, las personas mayores y los pobres. Usted llamó para el desarrollo de los ministerios que promoverían la salud y bienestar por la enfermería de parroquia, los comités de la salud y el bienestar, los ambientes seguros y de apoyo.

Los Principios de Una Iglesia Que Cura

El Evangelio de Lucas y nuestras conversaciones a través del estado nos proporcionan con principios para guiar la misión de salud de la Iglesia.

1. El primer principio es una visión expandida de la salud. En los últimos años el papel de Iglesia en la salud y bienestar se ha entendido principalmente como proporcionar los servicios tecnológicos por el cuidado médico y los hospitales. Cuando ampliamos nuestra visión, nuestras perspectivas necesitarán también cambiar para dirigir a los problemas de raíz de la enfermedad e implicar la comunidad en encontrar las soluciones apropiadas.

Una Iglesia que cura se mudará del aislamiento y la resolución a resolver los problemas y desarrollará las asociaciones fuertes con miembros de la comunidad. Necesitaremos mover de ser consumidores de servicios médicos para tratar las enfermedades a ser testigos de vidas sanas e integrales. Estaremos menos satisfechos con la mera ausencia de las enfermedades y prepararemos el terreno para la integración de la mente, el cuerpo y el espíritu. Un estilo de vida sano para nuestras comunidades no será un asunto de remendar un estilo de vida viejo con algunos nuevos hábitos como Cristo dijo en el Evangelio de Lucas:

. "Nadie rasga un pedazo de una nueva capa para remendar una vieja. De otro modo, él rasgará el nuevo y el pedazo de ello no emparejará la capa vieja. Igualmente, nadie vierte nuevo vino en odres viejos. De otro modo, el nuevo vino estallará las pieles, y será derramado, y las pieles estarán arruinadas. Sino, el nuevo vino debe ser vertido en odres frescos. (Y) nadie que ha estado bebiendo el vino viejo desea el nuevo, porque él dice, 'El viejo está bueno'." ¹⁷

2. Para Jesús, la compasión y el amor por el vecino son los principios centrales en la vida de cualquier uno centrado en Dios. Lucas cita a Jesús diciendo que: "Sea misericordioso, así como [también] su Padre misericordioso". ¹⁸ Nuestra compasión debe ser combinada con un sentido de la justicia fundida en el crisol de nuestro conocimiento de nuestra interdependencia, nuestro respeto para la dignidad humana de cada persona y nuestro conocimiento que Jesús reside en cada uno de nosotros. La justicia y la compasión requieren no menos que la transformación de muchos arreglos sociales injustos, así como la atención a sus consecuencias sintomáticas. Jesús de Nazareo enseña

que todas las leyes, los profetas y los mandamientos son alcanzados en los dos mandamientos del amor: el amor de Dios y el amor por el vecino.

. . . "Usted adorará al Señor, su Dios, con todo el corazón, con todo su ser, con toda su fuerza, y con toda su mente, y a su vecino como a usted mismo". 19

3. Al responder a la llamada de Dios para la salud y bienestar en nuestras propias vidas, estamos desafiados también para preparar el terreno para crear los ambientes donde la salud y el bienestar quizás sean posibles para todos. Nuestra fe nos incita a entender que nosotros no somos diferentes de aquellos que servimos sino que somos parte de una condición humana frágil cuya mejor esperanza para la salud está en el reconocimiento de nuestra interdependencia uno con el otro y con nuestro ambiente natural, social y cultural. Es un misterio de nuestra fe que nuestra vulnerabilidad y las limitaciones de nuestra condición frágil son las causas para la confianza en nuestros poderes curativos.

Nuestro papel como curadores con la necesidad de curar nos pone en el corazón del principio central de nuestra fe, el Misterio de Pascual—de la muerte y de la vida, las heridas y las curas y el significado extraordinario de actos ordinarios de la bondad—eso nos da a nosotros esperanza ante el temor y la duda. Lucas aclara que para Jesús hay siempre una relación entre la fe y la curación. Jesús nunca dijo, "yo le curo"! sino les dijo a las personas, ". . . Su fe le ha salvado". 20 El implicó a los enfermos en restaurar su propia salud y en dirigirse a la salud de los otros. Una Iglesia que cura hará lo mismo.

4. La tradición maravillosa de la independencia de nuestro estado— "los montañeros siempre están libres" —debe venir con un conocimiento que interdependencia, eso es, ayuda y solidaridad mutuas en el propósito común, son esenciales a nuestra independencia. Gerencia es un estilo de vida basado en la premisa que lo que tenemos y lo que somos son regalos de Dios. Somos los vigilantes de todos los regalos de Dios. Porque la vida humana es un regalo de Dios, nosotros tenemos la responsabilidad de cuidar de nosotros mismos y para respetar y aumentar el bienestar de todos, desde la concepción a la muerte natural. La buena gerencia construye a las familias y a individuos felices y sanos; promueve las respuestas generosas a necesidades comunales; y permite a todos compartir equitativamente en los recursos disponibles a nosotros.

Este enlace curativo de la independencia y la interdependencia ha sido herido también por una imagen retorcida de la independencia con su foco estrecho en el beneficio del individuo y el consumo de bienes materiales. Conscientes de nuestras vulnerabilidades individuales y comunes nos llama a curarnos y a los otros y nos permite mejor hacerlo así. Fue el samaritano—vulnerable a heridas del desprecio y el prejuicio— que entendió y emprendió la tarea de la curación.

5. Intrínseco a nuestra fe cristiana es el respeto para la persona humana, sea si esa persona es uno mismo u otra. Dios creó la humanidad dentro y fuera del amor. Dios adoró tanto al mundo que Dios mandó a Cristo para vivir, sufrir, morirse y resucitar para

nuestra salvación. El propio Espíritu de Dios reside en las profundidades de cada ser humano. Dios el Padre nos llamó a la existencia; Dios el Hijo nos dio su vida para salvar la nuestra; y Dios el Espíritu nos sostiene en nuestras vidas diarias. La dignidad de las personas humanas no está determinada por lo que ellos tienen pero porque ellos son niños de Dios. Lucas especialmente nos recuerda que Jesús, por el ejemplo y la palabra, llevó el corazón a los menos favorecidos. Él hasta llegó hasta anunciar que servicio a ellos es servicio a Dios.

En el Evangelio de Lucas, Jesús a menudo ilustra esto con la imagen de uno que es anfitrión de una comida.

. . . "Cuando usted da un almuerzo o una cena, no invite a sus amigos o a sus hermanos o a sus parientes o a sus vecinos ricos, en caso de que ellos le puedan invitar a Ud. y usted tiene la devolución del favor. Sino, cuando usted tiene un banquete, invite a los pobres, a los paralizados, a los cojos, a los ciegos; bendijo será Ud. verdaderamente por causa de su incapacidad de devolverle el favor. Porque usted será repagado en la resurrección de los justos". 21

6. Nuestro principio final pone una meta de emparejar los recursos humanos y naturales de nuestro estado con nuestros recursos morales—tales como la interdependencia, la fe, el respeto por la dignidad de cada persona y gerencia. A diferencia de otros recursos, que sabemos de sobra que hemos agotado, nuestros recursos morales aumentan con nuestro uso de ellos. El contrario se aplica también. Tenemos menos recursos morales cuanto menos los utilizamos. A diferencia de cosas materiales e incluso otros recursos, los recursos morales son tesoros inagotables. Ningún ladrón puede alcanzarlos jamás y ninguna polilla jamás los puede arruinar. Lucas nos dice para invertir los corazones en ellos. 22 Los recursos morales son un destino en un camino que hacemos por su práctica. En un estado tan bendijo con los recursos humanos y naturales nosotros no podemos permitir no alcanzar los recursos morales.

Restaurar una Visión de la Salud para Nuestras Iglesias

Los principios corren el riesgo de ser tópicos a menos que especifiquemos las acciones para respirar la vida en ellos. Ustedes fueron elocuentes en denominar los desafíos que encaran nosotros para personificar estos principios en la acción para promover nuestra salud y bienestar. Ustedes fueron intuitivos en sus recomendaciones para la acción. Ustedes nos llamaron a ser una Iglesia que cura:

- Sostener y apoyar los programas existentes ejemplares de los servicios y la participación que tenemos en el estado. Varios de nuestros centros médicos comunitarios, proveedores individuales de salud y grupos de ciudadanos han ganado la aclamación y el reconocimiento nacionales e internacionales por su excelencia, iniciativa y e innovación. Nuestros refugios contra la violencia doméstica y su coalición proporcionan ayuda directa a casi 20.000 personas al año. Otras coaliciones y programas locales se dirigen a los asuntos de la salud mental, las incapacidades, la calidad ambiental, la pobreza, los centros médicos comunitarios, el desarrollo económico, la vivienda y otras necesidades

humanas. Ellos proporcionan los servicios directos a algunos y los servicios indirectos a todos nosotros.

- Dirigirse a la ironía, si no la trampa, de las políticas públicas que dan con una mano y toman con la otra. Mientras que hemos aumentado el acceso de la cobertura y la asistencia médica para algunos grupos, nuestras políticas públicas reducen los pagos por los servicios a ellos. El resultado es que nuestros centros médicos comunitarios, un modelo nacional de una red de la seguridad para el medicamento no asegurado, está en sus puntos de ruptura. Aún miembros de nuestras fuerzas armadas, cuyo valor nosotros tan proclamamos apropiadamente y públicamente, vuelven a casa para encontrar reducciones en los servicios médicos y psicológicos para ellos. El resultado es que aquellos quienes hemos mandado a enfrentar peligro llevan demasiado del costo humano de haber estado allí. Creamos los estímulos para mandar a madres a trabajar con menos de sueldos mínimos adecuados y sin la provisión para la guardería. El resultado es menos personas recibiendo el bienestar pero la pobreza que se queda igual salvan por su severidad aumentada.

"Este sistema (los centros comunitarios de la salud como una red de seguridad) aunque es un sistema vibrante y modelo, es también un sistema vulnerable. El número de personas no aseguradas continúa a subir en el estado por 40,000 o 50,000 personas no aseguradas cada año. Parece que no es algo a que una comunidad puede dirigir. Estos son los asuntos que tienen que ser dirigidos en la arena pública de la política. Y ellos requerirán que los consumidores y los no asegurados en específico tengan una voz en cómo estos problemas son resueltos; para que ellos no sean resueltos de una manera que resuelve los problemas de los hospitales, o de las compañías de seguros, o las compañías farmacéuticas".

*de Craig Robinson
La Curación en las Colinas*

Nuestro desafío está claro: hacer las provisiones para las promesas que hacemos. Si prometemos—como debemos—las condiciones de trabajo seguras, suplementos nutricionales para los niños y las mujeres embarazadas, el Seguro médico(Medicaid) y otras formas de seguro de enfermedad, los servicios sociales, salvaguardias y programas ambientales para los más vulnerables entre nosotros, entonces nosotros debemos proporcionar para su implementación total y controlar su calidad. Somos atados por las promesas públicas que hacemos tanto como las que nos hacemos unos a otros.

Virginianos occidentales saben de sobra las consecuencias de atajos y de ahorros de costo de los más vulnerables y menos representados en nuestros foros públicos. Su precio verdadero puede ser visto en las cicatrices profundas infligidas en nuestras montañas, en las vidas perdidas en nuestras minas y las medidas drásticas que quitan o reducen los beneficios públicos por la falta de conformarse con las regulaciones contradictorias confusas, y complejas. Nuestro desafío es de mirar más allá de la realidad fácil de equilibrar los presupuestos y cortar los costos a costa de los pobres y los más vulnerables.

- Promover un sistema de transporte que no confía únicamente en el automóvil individual. Nuestro sistema actual lleva a la contaminación atmosférica, el consumo de recursos naturales y castiga desproporcionadamente a los pobres. Debemos proporcionar el transporte colectivo, las infraestructuras de peatón y bicicleta. Muchas comunidades asignan el 10 por ciento de sus dólares de la construcción de carreteras para desarrollar esas infraestructuras. ²³

- Actuar como si tuviéramos interés en la salud de todos nosotros—porque sí lo tenemos. Sea el Cuerpo Místico de Cristo, las conexiones sociales de la comunidad o las raíces entretejidas de nuestros bosques, nosotros aprendemos que cuando somos menos justos ignoramos las injusticias que acosan a los otros, menos sanos cuándo otros y nuestro ambiente caen enfermos, más vulnerables cuándo los otros no reciben nuestros auxilios y menos democráticos cuándo todos los intereses implicados en políticas y programas no son representados en su formación, diseño e implementación.

Debemos quitar las fronteras que nos marcan como “nos” y “ellos,” no sólo entre éstos con más necesidades que los otros pero entre los que se dirigen a esas necesidades. Debemos buscar las oportunidades para colaborar, unirnos para servicios más efectivos y eficientes con los recursos que nosotros tenemos y para ganar la fuerza en números para retener, aumentar y mejorar los recursos que necesitamos.

- Visitar todas las instituciones educativas para que puedan unirse a nuestros esfuerzos de vencer los desafíos a la salud en nuestras comunidades. Nuestros colegios y universidades tienen actualmente algunos programas para entrenar a profesionales de la salud para servir en áreas con demasiado pocos recursos, pero las comunidades necesitan los enfoques adicionales y creativos para encontrar las necesidades continuas de la entrega de asistencia médica. Esto puede significar entrenar a la gente local para papeles profesionales y semiprofesionales, expandiendo los papeles de otros profesionales de la medicina tales como enfermeros practicantes y asistentes de médicos y proporcionar los incentivos adicionales y entrenamiento en los lugares donde se necesitan profesionales.

Nuestras escuelas, colegios y universidades necesitan demostrar conductas sanas en los menús, las meriendas y las bebidas que ellos hacen disponibles a los estudiantes y en las conductas sanas y poco arriesgadas de la salud del profesorado que son vistos como modelos de conducta. Como anfitriones saludables, nuestras escuelas necesitan ver que todos nuestros niños toman parte en la actividad física diaria y aprenden su importancia para la buena salud.

Las escuelas están posicionadas extraordinariamente para reunir a estudiantes, maestros, y a los miembros de la comunidad para identificar los asuntos claves de la salud en un pueblo, condado o región; para reunir información en cómo otras comunidades han resuelto los problemas semejantes; y para crear y aplicar las respuestas apropiadas al lugar. Esto es el proceso de la planificación participativa de la comunidad. ²⁴ Puede ofrecer las soluciones prácticas a desafíos de la salud y aumentar la colaboración y el compromiso dentro de la sociedad, todos los cuales refuerzan el cuerpo comunitario.

- Si la llamada de la Iglesia a vivir sano es tener credibilidad, debe testificar al vivir sano por medio de ejemplo:

- El Clero, y ministros religiosos y otros de la iglesia deben demostrar una vida sana;

- Predicar, enseñar y los programas deben alentar una vida y prácticas sanas y hacer las conexiones entre la fe y la salud;

- Las instituciones de la Iglesia, el gobierno y las organizaciones deben continuar y desarrollar las prácticas que ayudan a los miembros y a los empleados en tener estilos de vida sanos y eliminar cualquier que sea perjudicial. El último requiere seguro de salud adecuado para los empleados;

- Las parroquias son alentadas a desarrollar Comités para la Salud y la Integridad y otros modelos del ministerio de la salud, inclusive la enfermería de parroquia;

- La planificación Participativa debe existir al nivel de la parroquia, implicando los concilios pastorales y los comités de interés social que hacen contactos con las otras parroquias, el vicario y los servicios diocesanos;

- Las Familias deben ser desafiadas a hacer todo lo que pueden para promover las familias y casas sanas.

- Nuestra diócesis, las parroquias, las escuelas, los centros pastorales, las comunidades y las agencias religiosas, tales como los Servicios Católicos Comunitarios, tienen las oportunidades interminables para promover el bienestar espiritual, mental, emocional y físico. Nosotros lo debemos a nosotros mismos, a nuestras familias y a nuestros niños para involucrar a nuestras comunidades a dirigirse a nuestra salud en el siglo XXI. Los desafíos son enormes, pero los potenciales son aún más grandes. Somos todos líderes, interesados y participantes. Todos tenemos una misión especial para poseer los problemas y las soluciones.

Insto a nuestras parroquias, especialmente por la red de enfermeras de la parroquia y la Oficina Diocesana del Ministerio de la Salud, para comprometer a parroquianos, a los miembros de otras comunidades de la fe, a los proveedores de la salud y servicios humanos y a los residentes de la zona para planear juntos. Por medio de un proceso cooperativo, nosotros podemos fomentar nuestra interdependencia para crecer y expresar nuestros recursos morales y la fe curativa.

- Encontrar mejor las necesidades especiales de la juventud para actividades seguras, de las personas mayores para el compañerismo y del ambiente para nuestra gerencia continuada y mejorada. Este desafío requiere reconocer y afectar los enlaces que tenemos unos con otros y en los lugares donde vivimos. Este enlace es el lugar que empieza para el liderazgo efectivo. Sin ello, es menos probable que personas reconozcan y respondan a las amenazas a su comunidad, recluten la ayuda de recursos exteriores y unan los esfuerzos en los niveles locales, regionales, estatales y nacionales. Hay otros factores del liderazgo efectivo de la comunidad pero nuestro primer desafío es de nutrir nuestro sentido de la comunidad.

- Un desafío frente a todos nosotros es de vivir la vida pensativamente, para desarrollar una postura contemplativa como pasamos por la vida. Tenemos que parar de correr por la vida y pausar y parar y gozar. Necesitamos tomar tiempo de ser tocados por momentos ordinarios: la belleza de una puesta del sol, la luz en los ojos de un niño, la

sonrisa en la cara de un amigo, la lágrima en el ojo de uno que duele y la voz de Dios dentro de nosotros.

Vivimos en un mundo y un ambiente donde la actividad constante es la norma. No sólo debemos siempre estar ocupados, pero debemos estar ocupados con muchas cosas al mismo tiempo. No sólo se espera que las computadoras hagan múltiples tareas sino también se espera lo mismo de las personas. Cada minuto de cada día debe estar lleno de actividad. Corremos de un evento al próximo. Físicamente llegamos a un nuevo lugar antes de que nuestras mentes y corazones puedan soltar lo que hacíamos o donde estábamos.

Tal estilo de vida es poco sano. Es vivir la cantidad y no la calidad. Pasamos por la vida y los acontecimientos y no nos permitimos experimentar nada profundamente ni ser tocados por las personas ni los acontecimientos. La fruta de tal vivir es la frustración, la ansiedad, la ira, la depresión y una multitud de enfermedades físicas y mentales.

Tomará tiempo de hacer la reflexión una parte de nuestro estilo de vida. Necesitamos tomar tiempo de crear el hábito de vivir contemplativamente. Necesitamos la disciplina de ir aparte, para que quizás seamos una parte de todo nuestro alrededor y saber que vivimos en la presencia de Dios. Llevará a personas más sanas que hacen contribuciones más grandes a la sociedad. Los valores más profundos surgirán en la vida humana. La interacción humana será más sana y provechosa.

Una Palabra Final

Finalmente, entra en mi mente aquella extraordinaria cristiana, María, la Madre de Jesús, la primera discípula. En la Anunciación, su "sí" permitió la presencia curativa de Dios tomar carne humana como su Hijo. En la Visita, ella trajo la presencia curativa a Isabel. En su Himno, ella proclamó a un Dios cuya misericordia alcanza a todas las edades. En Belén, ella estimó y reflexionó el significado de una vida humana. Fue ella que nutrió al niño y al joven adulto Jesús. Fue ella que se quedó al lado de su Hijo en Su sufrimiento y la muerte. Fue ella que apoyó a la Iglesia temprana para experimentar la restauración de la salud por la resurrección.

Que el ejemplo de María, la presencia duradera de Cristo y la actividad del Espíritu Santo nos dirijan a promover vidas sanas para nosotros mismos y para otros.

Sinceramente suyo en Cristo,

+ 

El Más Reverendo Michael J. Bransfield
El Obispo de Wheeling-Charleston
Banquete de San Lucas, Médico y Evangelista
8 de octubre de 2006

Reconocimientos

Comité Directivo

El Más Reverendo Michael J. Bransfield, Obispo de Wheeling-Charleston, Wheeling, WV

Richard Cuoto, PhD., Profesor, PhD. Programa en Liderazgo y Cambio, Antioch University, Mechanicsville, VA.

Alma Cunningham, BSN, RN, Directora, Oficina del Ministerio de la Salud, Diócesis de Wheeling-Charleston, Wheeling, WV

Hill Kriesky, Ph.D. Directora Ejecutiva, Clifford M. Lewis, S.J. Appalachian Institute, Wheeling Jesuit University, Wheeling, WV

El Muy Reverendo Jerome McKenna, C.P., V.G. Diócesis de Wheeling-Charleston, Wheeling WV

Bill Reger-Nash, Ed.D., Profesor de la Medicina Comunitaria, Facultad de Medicina de la Universidad de Virginia Occidental, Morgantown, WV

El Reverendo Eugene Ostrowski, Pastor, Parroquia de Corpus Christi, Wheeling, WV

Barbara Sutton, D.Min. Directora Ejecutiva, Servicios Pastorales de la Diócesis, la Diócesis de Wheeling-Charleston, Wheeling, WV

Visitas a Sitios

Able Families (Familias Capacitadas), Kermit, WV

Cameron Community Health Center(Centro Comunitario de Salud de Cameron), Cameron, WV

Chrisitan Help Food Pantry (Almacén de Comida de Ayuda Cristiana),Kermit,WV

Eastern Panhandle Free Clinic(Clínica Gratis de la Región Este) Charles Town WV

Ebenezer Medical Outreach, Inc.(Ayuda Médica Comunitaria Ebenezer) Huntington WV

Eckman Learning Center (Centro de Aprendizaje Eckman), Eckman, WV

Health Access(Acceso a la Salud), Clarksburg WV

Hygea Facilities,(Facilidades Hygea) Whitesville, WV

Pendleton Community Care(Asistencia Médica Comunitaria de Pendleton) Franklin, WV

Pineville Children's Clinic(Clínica para Niños Pineville) Pineville, WV

Ritchie County Pirmary Care(Asistencia Médica Primaria del Condado de Ritchie)

Harrisville, WV

Rowlesburg Clinic(Clínica Rowlesburg) Rowlesburg, WV

Wheeling Health Right, (Derechos a la Salud Wheeling) Wheeling, WV

Immaculate Conception Parish(La Parroquia de la Concepción Inmaculada) Clarksburg, WV

Christ Our Hope Parish(La Parroquia de Cristo Nuestra Esperanza)Harrisvile, WV

Holy Cross Misión(La Misión de la Santa Cruz) Pineville, WV

St. Alphonsus Parish, (La Parroquia de San Alfonso) Wheeling, WV

St. Elizabeth Ann Seton Parish(La Parroquia de Santa Elizabeth Ann Seton) Franklin, WV

St. James the Greater Parish(La Parroquia de San Jaime el Mayor) Charles Town, WV

St. Joseph the Worker Mission(La Misión de San José el Trabajador) Whitesville, WV

St. Martin of Tours Parish(La Parroquia de San Martín de Tours) Cameron WV
St. Peter Claver Parish,(La Parroquia de San Pedro Claver) Huntington, WV
St. Sebastian Parish(La Parroquia de San Sebastián) Kingwood WV
Web of Life Ecology Center(Centro de Ecología de la Red de la Vida) Naugatuck, WV

Grupos de Enfoque

Catholic Charities Neighborhood Center, Drop-In Center(Centro Comunitario de las Caridades Católicas) Wheeling, WV
Diocesan Pastoral Council(Consejo Pastoral de la Diócesis) la Diócesis de Wheeling-Charleston
Presbiteral Council(Consejo Presbiteriano) la Diócesis de Wheeling-Charleston
Rural Ministry Conference(Conferencia del Ministerio Rural) 2006 la Diócesis de Wheeling-Charleston , Huttonsville, WV
St. James the Greater Parish, Hispanic Parishioners(La Parroquia de San Jaime el Mayor, Feligreses Hispanos) Charlse Town, WV
St. Mary´s Parish, Seniors Lunch Group(La Parroquia de Santa María Grupo de Almuerzo de los Ancianos) Star City, WV
St. Meter Claver Parish(La Parroquia de San Pedro Claver) Huntington,WV
St, Peter Parish(La Parroquia de San Pedro) Welch, WV
St. Vincent de Paul(San Vicente de Pablo Grupo de Jóvenes) Wheeling, WV
Wee Care Family Center (Centro de Familia Wee Care) Keystone, WV
West Virginia University School of Medicine, Health Care Professionals(La Facultad de la Medicina de la Universidad de Virginia Occidental, de Profesionales de la Salud, Morgantown WV

Otros Consultores

Shirley Stewart-Burns Ph.D. Morgantown, WV
Greg Byrne, M.A. Faith Formation Consultant(Consultor de Formación de Fe)
Clarksburg Vicariate, WV
The Catholic Spirit Staff(El Personal del Espíritu Católico) Colleen Rowan, Editora, D.F. Kratzer, Reportero, Jessica Bock and Janice Danison, Especialistas en Copias e Impresas La Diócesis de Wheeling-Charleston WV
David Deci, M.D.(Doctor, y Profesor Asistente y Director, Programa de la Medicina Familiar y de Escolares Rurales) La Facultad de Medicina de la Universidad de Virginia Occidental) Morgantown, WV
Ric MacDowell, M.A. Appalachian Photography, Hamlin, WV
Art Mancuso, River City Advertising(Publicidad de River City) Wheeling, WV
Reverendo Brian O'Donnell, S.J. Ph.D. La Conferencia Católica de Virginia Occidental y el Instituto Apalachio de Clifford M. Lewis
Universidad Jesuita de Wheeling, Wheeling WV
P. Ann Solari-Twadell, Ph.D. MPA, FAAN, Decana Asociada Programa de Bachillerato(Temporaria) de la Universidad de Loyola, Chicago, IL
Debbie Sorensen, Gold Dome Photography, Valley Head, WV(Foto de la Capa)
Levi White, B.A. La Universidad Jesuita de Wheeling, Wheeling WV
Mary Chase-Ziolek, PhD. RN, Seminario Teológico de North Park, Chicago, IL

Notas al pie de la página

- 1 Constitución de la Organización Mundial de la Salud, 22 de julio 1946
- 2 Gluck, Fred Proveer Asistencia Médica Económica y Efectiva para la Población Estadounidense. Artículo para el Instituto Brookings, 15 de junio de 2006-11-25
- 3 This Land is Home to Me(Esta Tierra es mi Hogar), 15
- 4 Isaiah 58:6-8 (Todas la Referencias Bíblicas son Tomadas de The New American Bible(La Nueva Biblia Americana) © 1991, 1986, 1970 Confraternity of Christian Doctrine Inc.(Cofradía de la Doctrina Cristiana S.A.) Washington, D.C.
- 5 Luke(Lucas) 4: 16-21
- 6 La Comisión Médica Cristiana del Consejo Mundial de Iglesias, La Cura e Integridad El Papel de la Iglesia en la Salud(Geneva: Consejo Mundial de Iglesias, 1991), 35
- 7 Lucas 10: 8-9
- 8 Informe de la Encuesta Sobre los Riesgos de la Conducta de Virginia Occidental, Del Departamento de Salud y Recursos Humanos de Virginia Occidental, septiembre 2005
- 9 Un Futuro Más Saludable para Virginia Occidental-Personas Saludables 2010 notas que el estado se clasifica en primer lugar para la perdida de todos los dientes hasta la edad de los 65 años. Sólo seis estados tienen una esperanza de vida más baja según las Estadísticas Vitales de Virginia Occidental 2004, Departamento de la Salud y Recursos Humanos 2006.
- 10 Un Futuro Más Saludable para Virginia Occidental-Personas Saludables 2010
- 11 Fundación Annie E. Casey, Libros de Datos de Niños Valen de Virginia Occidental, 2006
- 12 Craig Robinson, entrevistado en La Curación en las Colinas, Emisora Pública de Virginia Occidental. Vea <http://www.wvpubcast.org/events/aging/affordability.asp>.
- 13 La Oficina de Desarrollo Social y Paz Mundial, Asistencia Médica para los no Asegurados(Washington, D.C. Conferencia de Obispos Católicos de los Estados Unidos, febrero 2006).
- 14 Libro de Datos de Niños Valen de Virginia Occidental, 27 2005
- 15 Lucas 10:21
- 16 Lucas 10: 29-37
- 17 Lucas 5: 36-39
- 18 Lucas 6:36
- 19 Lucas 10:27
- 20 Lucas 18:42
- 21 Lucas 14:12-14
- 22 Lucas 12:33-34
- 23 Lucas www.fhwa.dot.gov/environment/bikeped/bp-broch.htm.
- 24 Lucas Para más información vea www.hsc.wvu.edu/som/cmed/wreger/manuals/chpptom.pdf.

