

ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS
Provincia de la Beata Virgen del Espíritu Santo - Vietnam



GRUPO DE SENSING
PREPARACIÓN PARA EL CAPÍTULO GENERAL
2024

Argumento de investigación 1

*Situación actual de los pacientes sin asistencia en los centros apostólicos
de la Provincia vietnamita*

Argumento de investigación 2

*Situación actual de la pastoral en los centros apostólicos
de la Provincia vietnamita*

Tân Biên, 20 de abril de 2024

4. Evaluación de los resultados y de la actual situación

Si observamos la actual situación de los pacientes ingresados en las clínicas de la Provincia de la Orden de San Juan de Dios, es decir, los dos grandes centros clínicos de Thien An y Thanh Son, vemos una situación real. De hecho, el número de pacientes que tienen que contratar a alguien que les atienda, porque no tienen un familiar que pueda hacerlo (nos referimos a una asistencia mínima, como lavar al paciente, ayudarlo a ducharse, etc.), asciende a 514, o sea el 33,8 % del total de los pacientes ingresados. No hemos tenido en cuenta el número de pacientes que tienen que volver a casa porque no tienen a nadie que pueda asistirles (por numerosos motivos).

La tabla 3.1b. muestra el número de pacientes con ictus y lesiones en la médula espinal respecto a los pacientes con otras enfermedades durante la hospitalización. Hay que saber que las otras patologías son la consecuencia de un ictus o de una lesión en la médula espinal, por ejemplo, fractura de huesos, la compresión de la médula espinal, etc. Estas consecuencias requieren un tratamiento muy largo que puede durar meses o incluso años.

La tabla 3.2. recoge la edad de los pacientes hospitalizados. Los resultados de esta tabla muestran que hay 1.597 pacientes en la franja de edad de 15 a 64 años, es decir, 72,95 %. Dicha franja representa a las personas de la sociedad que están en edad de trabajar. Además, las personas en edad de jubilación, o sea mayores de 64 años, son el 25,82 % del número total de pacientes ingresados.

El problema es que los pacientes ingresados requieren un tratamiento de larga duración, lo cual también significa un aumento de los costes asociado a un periodo de curación tan largo. Al mismo tiempo, la mayoría de estos pacientes se halla en edad de trabajar, así pues, el problema económico es una difícil cuestión.

Considerando los factores que influyen en la situación de los pacientes sin asistencia, observamos los siguientes problemas:

La relación entre las personas que no están en condiciones de trabajar y las que sí lo están es de 3 a 7 (solo en 2017), sin embargo, hasta 2022, esa proporción será alrededor de 1 a 1. Si consideramos la población, observamos que Vietnam aún está en los años dorados del trabajo pero, si consideramos el índice de crecimiento de la población dependiente, comprobamos un envejecimiento de la población. Esto es algo que depende de muchos factores, entre ellos el hecho de que la tasa de natalidad está disminuyendo, mientras que la esperanza de vida aumenta constantemente.

En cuanto a la cuestión económica, la seguridad social aún se concentra en los jubilados, pero no hay muchas políticas dirigidas a los parados o a las personas en edad de trabajar. Además, aún sigue siendo un problema, en términos de seguridad social, la brecha entre las zonas urbanas y las rurales.

En 2004, la renta media per cápita ascendía a 6,1 millones anuales de VND (dong vietnamita) (de los que un 4 % era la renta de seguridad social, es decir, 264.000 VND) y, en 2022, aumentó a 6,7 millones de VND. Respecto a los pacientes que son hospitalizados y tienen un familiar que los atiende, los pacientes que tienen que contratar a un cuidador con un coste diario de entre 300.000 y 500.000 VND, deben pagar entre 9 y 15 millones de VND mensuales a dicho cuidador. En general, esto nos explica el motivo por el cual es tan elevado el número de personas enfermas sin cuidador.

**ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS
PROVINCIA DE LA BEATA VIRGEN DEL ESPÍRITU SANTO
VIETNAM**



**GRUPO DE SENSING
PREPARACIÓN PARA EL CAPÍTULO GENERAL
2024**

Argumento de investigación 2

***Situación actual de la pastoral en los centros apostólicos
de la Provincia vietnamita***

Tân Biên, 20 de mayo de 2024

c. Evaluación de los resultados del sondeo

Tras haber recogido y analizado la información obtenida de las 19 preguntas del cuestionario, podemos ofrecer los resultados sobre la actual situación de la pastoral en los centros apostólicos de la Provincia. Dichos resultados ofrecen una panorámica de la situación presente y muestran las soluciones puestas en marcha para el futuro.

- Ventajas:

- En general, hay actividades pastorales en todos los centros apostólicos de la Provincia, aunque aún son esporádicas y no se les haya prestado mucha atención (por el Definitorio Provincial). Afortunadamente, los pacientes de la casa residencial reconocen la presencia del Departamento para la pastoral gracias a actividades como: organización de encuentros, grupo de intercambio, interacción, encuentros de oración, misas y otras actividades espirituales para ayudar a los pacientes a que se sientan cómodos y para apoyarlos en su proceso de curación. Además de todo ello, existen diferentes formas de ayudar a los pacientes (por ejemplo, visitas directas del personal de la pastoral, alentarles, cortar el pelo, visitarlos cotidianamente e invitarlos a participar en los días de fiesta).
- Los pacientes integran y respaldan el trabajo de la pastoral. Así mismo, tenemos los documentos orientativos y detallados de la Orden sobre la pastoral para los hospitales y las parroquias. La Provincia también ha creado un Departamento para la pastoral que se ocupará de todo su territorio de forma que pueda prestar servicio a todos los centros apostólicos, y este es un aspecto muy positivo. Además, la Provincia cuenta con todos los medios y espacios para permitir que las personas encargadas de la pastoral puedan trabajar de la forma más práctica posible, a pesar de la falta de personal profesional en algunos centros. Afortunadamente, la mayoría de los pacientes confía en los centros apostólicos de la Provincia y son esos centros los que eligen para su tratamiento. Para nosotros, esta es una buena oportunidad para dar continuidad a la misión en nuestros centros, en lugar de buscar pacientes en otros sitios como hospitales públicos, centros médicos, etc.

- Dificultades y desafíos

A través del cuestionario del sondeo, los pacientes han sacado a la luz muchos problemas y dificultades, al igual que los actuales y futuros desafíos para el Departamento para la pastoral. Así pues, la aplicación de la pastoral de la salud mental y la vida espiritual en los centros apostólicos de la Provincia no solo tiene por objeto la prestación de servicios para la salud mental y la vida espiritual, sino que también requiere la preparación y el compromiso de los departamentos

responsables y, sobre todo, una mayor atención a los centros apostólicos y a las comunidades. Sin embargo, los resultados del sondeo han demostrado que la aplicación de este ministerio sigue enfrentándose a muchos desafíos y dificultades, por ejemplo:

- A pesar de la existencia de servicios de pastoral en los centros apostólicos, la aplicación de esta actividad aún presenta muchas dificultades y desafíos ya que todavía no ha sido distribuida de forma global, hay una falta de personal competente y los planes aún no están claros.
- En algunos centros apostólicos, la pastoral sigue sin estar incluida en el plan y no se la considera como un elemento importante y digno para ayudar a que los pacientes estén bien. Este es el motivo por el que la pastoral no es considerada ni está preparada debidamente.
- También hay dificultades en términos de recursos humanos y de organización. La organización de las actividades pastorales requiere una inversión en recursos humanos, sin embargo, hoy día los centros apostólicos de la Orden tienen dificultades para la formación y carecen de recursos humanos para prestar ese servicio. Además, la pastoral aún no está incluida como elemento indispensable del centro apostólico en su conjunto.

Por otro lado, en la aplicación de la pastoral también podríamos encontrar muchas situaciones y desafíos como:

- Dificultades para acceder al papel de las personas y a la pastoral de la salud mental y la vida espiritual en los centros apostólicos, y para comprenderlos, por ejemplo la falta de reconocimiento en la organización de las clínicas, como ya se ha dicho, así como la disponibilidad de los pacientes para sincerarse.
- Falta de apoyo y formación para mejorar las competencias profesionales de los Hermanos y de los voluntarios en el sector de la pastoral.
- Servicios de pastoral que no se adaptan a las exigencias y a las condiciones de los pacientes ni al centro apostólico. Falta de planes y programas específicos.
- Falta de planes, programas, estructuras y equipos destinados a los servicios de pastoral de la salud mental y la vida espiritual en los centros apostólicos de la Provincia.

Para superar estos desafíos y dificultades, considero que son necesarios apoyo y soluciones por parte de la Provincia, de las comunidades y de los centros apostólicos.

- Ventajas de la pastoral de la salud mental y la vida espiritual

La pastoral de la salud mental y la vida espiritual en los centros apostólicos de la Provincia ofrece a los pacientes numerosas ventajas, entre ellas:

- Mejora de la salud mental y psicológica.

La vida mental y espiritual juega un papel importante en el equilibrio y en la mejora del espíritu y de la psicología de las personas, en especial de los enfermos. La pastoral de la salud mental y la vida espiritual en los centros apostólicos de la Orden asiste a los pacientes para que se sientan más tranquilos y seguros, ayudándolos a superar positivamente sus dificultades.

- Búsqueda de paz y esperanza.

La vida espiritual también es un lugar donde las personas buscan paz y esperanza. En los centros apostólicos de la Orden, los pacientes pueden encontrarse y compartir sus experiencias con personas que tienen sus mismas creencias, encontrando así paz y esperanza para su alma.

- Apoyo durante el tratamiento de la enfermedad.

La pastoral de la vida espiritual también ayuda durante el tratamiento de la enfermedad. Tal y como demuestran numerosos estudios científicos, los pacientes que reciben asistencia espiritual a menudo logran mayores progresos y se recuperan más rápidamente respecto a quienes no reciben dicha asistencia.

III. CONCLUSIONES

La pastoral de la salud mental y la vida espiritual en los centros apostólicos de la Orden es un elemento importante de todo el proceso de asistencia sanitaria para los pacientes: “Del cuerpo débil, al alma inmortal”. Esto ayuda a perfeccionar tanto el cuerpo como el alma de las personas en general y de los pacientes que reciben nuestros servicios en particular, les ayudan así a llevar una vida mejor. Con la misión de servir a los pobres y de no negar nuestra ayuda a nadie, la Orden ha sido un camino fiable que lleva la misión de amor y curación de Cristo a las personas que necesitan cuidados, en la vida mental, espiritual y religiosa.