

Notes on the Anointing of the Sick

A quick reference from Fr. Moore

As I have been engaging in ministry in Bellingham, I have run across some misunderstandings about the Anointing of the Sick (which, I assure you, are not unique to Bellingham). So I would like to correct a few of those misunderstandings.

1. Anointing is for *grave* illnesses.

The standard that I use is “if you feel like your life might be in danger, Anointing is appropriate.” The Church does recognize old age and preparation for surgery as included in this standard.

2. Anointing should be received at the *beginning* of an illness.

At Vatican II, the Church engaged in an important discernment about the original intention of this sacrament (esp. in light of James 5:13-15), and concluded that the sacrament is intended to provide grace *during* illness, meaning it should be received at the *beginning* of an illness.

3. Anointing should be received *once* per illness.

Anointing, unlike Confession and Eucharist, is not intended to be repeated often. One Anointing brings all of the graces necessary to endure an illness. Anointing should only be repeated for a different grave illness, or a significant worsening of the original illness.

4. Anointing comes with *the forgiveness of sins*.

This one is the most complicated. Because Anointing comes with the forgiveness of sins, it can only be administered to those who could make a valid confession. A valid confession requires (1) contrition for sin and (2) a resolution to avoid sin in the future. Unfortunately, this excludes people who are acting in a way considered gravely sinful by the Church, but who have not resolved to avoid it in the future (the most common category in the Church today is people who are in an ongoing sexual relationship but are not married in the Church). This also excludes children under the age of seven, as they are presumed to be without sin.

The connection to the forgiveness of sins means that, outside of an emergency situation, I generally will not anoint someone if they have not been to Confession in the last six months (in which case, I will hear their confession as part of the anointing). If a person is unconscious, I always presume contrition for sin and a resolution to avoid it in the future, and I will always anoint the person.

5. The last thing a person is supposed to receive before death is the *Eucharist*.

Because Anointing is supposed to happen at the beginning of an illness, the last sacrament a person is supposed to receive is the Eucharist, in this context referred to as “Viaticum” or “food for the journey.” I would ask that those responsible call the parish office and request viaticum from the priest or a lay minister *while the person is still able to swallow* so that we can ensure that they receive this sacrament before their journey to the Lord.

Notas sobre la Unción de Enfermos

Una referencia rápida del P. Moore

Cuando me he hecho al ministerio en Bellingham, me he encontrado con algunos malentendidos sobre la Unción de Enfermos (que, les aseguro, no son exclusivos de Bellingham). Así que me gustaría corregir algunos de esos malentendidos.

1. La unción es para enfermedades graves.

El estándar que uso es "si sientes que tu vida podría estar en peligro, la Unción es apropiada." La Iglesia reconoce la vejez y la preparación para la cirugía como se incluye en este estándar.

2. La unción debe recibirse al comienzo de una enfermedad.

En el Vaticano II, la Iglesia participó en un importante discernimiento sobre la intención original de este sacramento (especialmente a la luz de Santiago 5:13-15), y concluyó que el sacramento tiene la intención de proporcionar gracia *durante* la enfermedad, lo que significa que debe recibirse al comienzo de una enfermedad.

3. La unción debe recibirse una vez por enfermedad.

La Unción, a diferencia de la Confesión y la Eucaristía, no tiene la intención de repetirse con frecuencia. Una Unción trae todas las gracias necesarias para soportar una enfermedad. La unción solo debe repetirse para una enfermedad grave diferente o un empeoramiento significativo de la enfermedad original.

4. La unción viene con el perdón de los pecados.

Este es el más complicado. Debido a que la Unción viene con el perdón de los pecados, solo se puede administrar a aquellos que puedan hacer una confesión válida. Una confesión válida requiere (1) contrición por el pecado y (2) una resolución para evitar el pecado en el futuro.

Desafortunadamente, esto excluye a las personas que están actuando de una manera considerada gravemente pecaminosa por la Iglesia, pero que no han resuelto evitarlo en el futuro (la categoría más común en la Iglesia hoy es personas que están en una relación sexual pero no están casado en la iglesia). Esto también excluye a los niños menores de siete años, ya que se presume que están sin pecado.

La conexión con el perdón de pecados significa que, fuera de una situación de emergencia, generalmente no ungiré a alguien si no han estado en Confesión en los últimos seis meses (en cuyo caso, escucharé su confesión como parte de la unción). Si una persona está inconsciente, siempre presumo contrición por el pecado y una resolución para evitarlo en el futuro, y siempre la ungiré.

5. Lo último que se supone que una persona debe recibir antes de la muerte es la Eucaristía.

Debido a que se supone que la Unción ocurre al comienzo de una enfermedad, el último sacramento que se supone que recibe una persona es la Eucaristía, en este contexto denominado "Viaticum" o "alimento para el viaje". Yo pediría que los responsables llamen la oficina de la parroquia y solicite el viático del sacerdote o un ministro laico mientras la persona *todavía puede tragar* para que podamos asegurarnos de que reciba este sacramento antes de su viaje al Señor.