

**PERSPECTIVAS PASTORALES DE LA ORDEN HOSPITALARIA DE SAN
JUAN DE DIOS SOBRE LA HUMANIZACIÓN DE LA SALUD**

CARLOS ANDRÉS ANDINO ACOSTA



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE TEOLOGÍA
BOGOTÁ, D. C.
2010**

**PERSPECTIVAS PASTORALES DE LA ORDEN HOSPITALARIA DE SAN
JUAN DE DIOS SOBRE LA HUMANIZACIÓN DE LA SALUD**

CARLOS ANDRÉS ANDINO ACOSTA

**Trabajo de Grado presentado como requisito
para optar al título de: Teólogo**

**Tutor:
RAFAEL GUTIÉRREZ CUERVO
Doctor en Teología Moral
Magister en Teología
Licenciado en Teología
Licenciado en Filosofía y Educación**



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE TEOLOGÍA
BOGOTÁ, D. C.
2010**

CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCIÓN	6
1. NATURALEZA DE LA HUMANIZACIÓN DE LA SALUD	11
1.1 DEBER SER DE LA HUMANIZACIÓN DE LA SALUD	11
1.2 CONTRASTE ENTRE EL IDEAL Y LA REALIDAD DE LA DESHUMANIZACIÓN.....	14
1.3 ÉTICA HOSPITALARIA.	15
1.3.1 Los Comités de Bioética	17
2. LA ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS	20
2.1 VIDA Y OBRA DE SAN JUAN DE DIOS.....	20
2.2 LA HOSPITALIDAD JUANDEDIANA.	25
2.3 EL CARISMA Y LA MISIÓN DE LA ORDEN HOSPITALARIA.....	33
3. FUNDAMENTO BÍBLICO –TEOLÓGICO DE LA HOSPITALIDAD.....	37
3.1 LA HOSPITALIDAD EN EL ANTIGUO TESTAMENTO.	37
3.1.1 El Concepto de Hospitalidad.....	37
3.1.2 Las Razones de la Hospitalidad.....	37
3.1.3 Las Referencias más Importantes	38
3.2 LA HOSPITALIDAD EN EL NUEVO TESTAMENTO.....	40
3.2.1 Hospitalidad y Evangelización	41
3.3 JESÚS Y LOS ENFERMOS.....	42
3.3.1 Jesús se Acerca y Libera a los Enfermos	42
3.3.2 Jesús Defiende y Reconstruye la Convivencia de los Enfermos	44
3.3.3 Las Curaciones: Signos Mesiánicos de Sanación y Acción Salvadora.....	46
4. EVANGELIZACIÓN Y ACCIÓN PASTORAL	49
4.1 NATURALEZA DE LA PASTORAL Y LA EVANGELIZACIÓN.....	49
4.1.1 Dios Pastor de su Pueblo.....	50
4.1.2 Jesús, Buen Pastor	50

4.1.3 La Pastoral en Relación al Oficio del Pastor	52
4.1.4 La Acción Pastoral en la Historia	52
4.1.5 Creación de Albergues y Hospitales para los Enfermos	54
4.1.6 El Concilio Vaticano II	57
4.2 CARACTERÍSTICAS DE LA EVANGELIZACIÓN.....	59
4.2.1 El Padre, Principio y Fuente de la Evangelización.....	60
4.2.2 Cristo Realiza la Misión del Padre	60
4.2.3 La Misión de la Iglesia	60
4.2.4 La Acción del Espíritu Santo	61
4.3 PROCESO DE EVANGELIZACIÓN.....	61
4.3.1 El Testimonio	61
4.3.2 El Anuncio.....	62
4.3.3 Conversión del Corazón.....	62
4.3.4 Celebración de la Fe y los Sacramentos	62
4.3.5 Evangelización, Envío a la Misión.....	63
4.3.6 Agentes de la Evangelización	63
4.4 CARACTERÍSTICAS DE LA PASTORAL DE LA SALUD.....	64
4.4.1 Encarnada.....	64
4.4.2 Integral	64
4.4.3 Anuncia el Dios de la Vida	64
4.4.4 Transformadora	65
4.4.5 Liberadora.....	65
4.5 PROCESO DE LA PASTORAL DE LA SALUD	67
4.5.1 La Experiencia de un Dios amigo y Salvador.....	67
4.5.2 La Curación como Acción Evangelizadora.....	68
4.5.3 Superar una Pastoral Centrada en Ritualismos y Sacramentales	69
4.5.4. Más Allá de una Evangelización Doctrinal	70
4.5.5. Desde la Propia Experiencia de Salvación	70
4.5.6 Desde el Amor Sanador y el Servicio Gratuito.....	71
4.5.7 Desde la Atención Integral y Defensa Del Enfermo	72
5. EL CAMINO DE LA ESPIRITUALIDAD DE LA ORDEN HOSPITALARIA: PROPUESTAS	74
5.1 MEMORIA Y TRADICIÓN: VIVIR EL ESPÍRITU DEL FUNDADOR	74
5.1.1 El Espíritu Hospitalario Heredado	75

5.1.2 El Carisma: Misión Compartida.....	76
5.2 EL FUNDAMENTO: MISERICORDIA Y HOSPITALIDAD.....	77
5.2.1 La Misericordia en el Carisma.....	77
5.2.2 El Carisma de la Hospitalidad, Razón de Ser de la Orden.....	78
5.2.3 La Hospitalidad en las Constituciones	81
5.3 VIVIR EL CAMINO ESPIRITUAL DE SAN JUAN DE DIOS.....	82
5.3.1 El Modelo de la Espiritualidad.....	82
5.3.1 La Orden y sus Comunidades.....	83
5.3.2 Comunidad en Misión de Hospitalidad.....	85
5.4 EL RETO: EVANGELIZAR PARA HUMANIZAR.....	87
5.4.1 Formación Carismática	87
5.4.2 Formación Permanente.....	87
5.4.3 La Pastoral de la Salud como Misión	89
5.4.4 La Humanización	91
5.5 PRESENTE Y FUTURO DE LA ORDEN HOSPITALARIA	94
5.5.1 Los Laicos, Colaboradores y Agentes de la Hospitalidad	96
6. CONCLUSIÓN	99
BIBLIOGRAFÍA.....	102

INTRODUCCIÓN

La experiencia como colaborador y agente de pastoral durante dos años en la Clínica San Rafael de la Orden Hospitalaria, me permitió conocer y aportar al trabajo y a la actividad pastoral que la Orden realiza en el campo de la salud y a la tarea de dar respuesta a los innumerables desafíos de humanizar la salud por medio del carisma de la hospitalidad de San Juan de Dios. Esta experiencia de vida y conocimiento, me permite dar algunos aportes para enriquecer la labor de los agentes de pastoral y de quienes asumen el reto de la misión de evangelizar la salud, a partir de la reflexión biográfica de San Juan de Dios, y la proyección pastoral de hermanos y sus colaboradores para la situación actual, en la que el servicio asistencial a los enfermos, se ve afectado por comportamientos y actitudes inhumanos. Esto permitirá, desde la biografía de San Juan de Dios, como reflexión teológica, imitar sus virtudes y conocer su íntima relación y experiencia de fe con Dios, evocada a vivir el Evangelio desde el servicio a los hermanos, en este caso, los enfermos; desde sus fuentes, proponer un adecuado proceso de actualización del carisma de los hermanos, como guías y formadores de sus colaboradores a la hora de evangelizar y humanizar la labor de asistir a los enfermos, pobres y necesitados en cada una de sus obras. De acuerdo a la situación actual, trataremos de dar luces y perspectivas para aportar a la realización de esta tarea desde los documentos pontificios, eclesiales, pastorales y los documentos propios de la Orden Hospitalaria.

La justificación de este trabajo parte de la importancia del mismo problema de la deshumanización; a la hora de afrontar la enfermedad no solo física, sino integral, se debe recuperar la importancia de la persona, su dignidad y sus derechos, sus creencias, la atención cálida y humana; la curación de la enfermedad y del dolor; defender y promover la vida. Esta problemática no está ausente de la política, del Estado, de lo social y religioso, del quehacer pastoral de la Iglesia, que debe iluminar esta realidad con la fuerza humanizadora del Evangelio, donde Jesús, se

acerca, acoge, perdona, libera y salva al hombre, y envía a sus discípulos “a anunciar el reino de Dios y a curar a los enfermos” (Lc. 9,2).

Del testimonio de vida de San Juan de Dios, aprenden los hermanos las cualidades que hicieron del Santo de Granada un “hermano de todos”: su sencillez, su pobreza, su humildad, su libertad, su fidelidad a la Iglesia, su compasión hacia todo el que sufre el dolor de la enfermedad, la aceptación de la voluntad divina y su amor por la Cruz. Este aporte de San Juan de Dios añade un matiz especial que sirve para insistir en aquellos aspectos más ligados con el servicio a los pobres y enfermos. Desde la perspectiva de la hospitalidad se resalta, a la hora de imitar la vida y el testimonio de San Juan de Dios, la manera cómo asume el mensaje del Evangelio y la misión de la Iglesia: “evangelizados para evangelizar”. San Juan de Dios fue testimonio del Evangelio y de la experiencia de sentirse amado por Dios; no lo hizo como consagrado, presbítero o religioso, sino que, viviendo el compromiso de ser bautizado, asumió el dolor y la necesidad de sus hermanos; es solidario y justo, lucha por la dignidad de las personas, y vive las actitudes y gestos de misericordia del Buen Samaritano, aquel hombre que cuidó, sanó y acogió al prójimo, moribundo, sufriente y doloroso (Lc. 10, 25-37).

El carisma de la hospitalidad en cuanto acogida y asistencia a los enfermos, pobres y necesitados, se convierte en la misión de los hermanos y colaboradores de San Juan de Dios: evangelizar el mundo de la salud por medio de la hospitalidad. Difundir la vida de su fundador y formar en el carisma a sus colaboradores, es el deseo de la Orden, para que vivan una relación personal con Dios y de servicio con el prójimo desde el ejercicio de la hospitalidad Juandediana. Por tanto, la pastoral de la Orden y la Iglesia Universal, es la evangelización, y su testimonio la caridad; Aquí se encuentra el gran desafío de una reflexión teológica a partir de la biografía de San Juan de Dios y de su experiencia, llamada, espiritualidad, seguimiento y vocación cristiana en favor de los enfermos, actividad

y apostolado que hoy se configuran en una pastoral contextualizada en el escenario de la salud. Para profundizar un poco más en el apostolado que la Orden realiza en el mundo de la salud, implica necesariamente conocer la historia y el mensaje cristiano de la evangelización y los aspectos carismáticos y misionales propios de la Orden, para lograr un hospital más humano, como respuesta al problema de las actitudes indiferentes a la hora de asistir a los enfermos.

Para desarrollar este proyecto, partimos del punto de vista de la naturaleza y sentido de la humanización de la salud y los problemas que presenta. En segundo lugar, puesto que nos interesa la relación de la humanización de la salud con el carisma Juandediano, se hace necesario exponer las características de la Orden, la vida su fundador, como punto de partida hacia una reflexión teológica y una praxis pastoral del carisma de la hospitalidad, espiritualidad y misión.

El sentido humano que aporta el carisma de la hospitalidad de la Orden al servicio de la salud y su misión evangelizadora, nos llevará, en un tercer capítulo, a indagar algunas bases bíblicas y teológicas de la hospitalidad y a presentar la relación cercana de Jesús con los pobres, enfermos y necesitados y su actividad de sanación y liberación como manifestaciones del reino.

La misión encomendada por Jesús de ser portadores de la Buena Nueva, implica en un cuarto capítulo, hablar de la evangelización de la salud, la cual supone primero, dejar claro qué entendemos por evangelización, actividad que se dio en un primer momento con relación a la acción y oficio del pastor; luego tomaremos algunos de los presupuestos de la *Evangelii Nuntiandi*, para iluminar cuál es la naturaleza de la evangelización, y basados en este principio, cuáles son las características concretas para una evangelización hospitalaria actual. Quedan así, tres núcleos fundamentales, sentido de la humanización de la salud, carisma

Juandediano, naturaleza de la evangelización hospitalaria y perspectivas pastorales para la comunidad Juandediana.

Finalmente, en el capítulo quinto daremos algunas propuestas para la formación de los colaboradores desde la misión de evangelizar el mundo de la salud, y recordar desde las fuentes, el sentido de la espiritualidad y la hospitalidad que la Orden no debe olvidar a la hora de vivir su carisma en el servicio a los enfermos y el reto de hacer teología a partir de la vida de su fundador. Para tal objetivo tendremos en cuenta sus Constituciones como único marco de referencia, en las cuales se dejó consignado en la historia y para el futuro lo que hizo San Juan de Dios, esta vivencia espiritual del Evangelio, el amor a Dios, a su Hijo Jesucristo y el amor a los pobres y enfermos, se consolidó con la práctica de la hospitalidad. Así, la Orden, teniendo en cuenta la renovación pedida por el Concilio Vaticano II, trata de formar en el carisma y pastoralmente a hermanos y colaboradores para que sean los continuadores de sus obras.

El método que utilizaremos será el inductivo-deductivo, el cual, a partir de la experiencia vivida como colaborador y la reflexión teológica que suscito la vida de San Juan de Dios, y desde los documentos pertinentes al carisma y a la misión eclesial, recordamos sus fuentes y las etapas formativas, para mejorar el servicio y la asistencia en el momento de afrontar a la persona y su enfermedad; el objetivo es de tipo práctico, encaminado a la acción que permita reforzar la vivencia del carisma de la hospitalidad; abrir horizontes para nuevas estrategias en la acción evangelizadora de la Orden, que, en medio de la realidad de pobreza y crisis profunda de la salud, adquiere especial y vital importancia la humanización de sus servicios.

Para dar inicio a este gran trabajo, no olvidemos que la humanización en la Orden Hospitalaria, se da a por el testimonio de vida de San Juan de Dios, y en el ejercicio de su propio carisma y de su apostolado en favor de los enfermos, y que

desde la hospitalidad, este ejercicio, se convierte en una pastoral y una reflexión teológica que evangeliza el mundo de la salud.

1. NATURALEZA DE LA HUMANIZACIÓN DE LA SALUD

1.1 DEBER SER DE LA HUMANIZACIÓN DE LA SALUD.

Humanizar la salud no es otra cosa que considerar al ser humano en todas sus dimensiones: física, intelectual, emocional, social y espiritual. Por lo tanto hay unos valores que en el ámbito social se han convertido, en primordiales e inalienables. Esos valores reciben el título de derechos: a la vida, a la salud, a la educación, entre otros. En el mundo de la salud, humanizar significa referirse al hombre como un ser integral, todo cuanto se hace debe ser para promover y proteger la salud, curar todo tipo de enfermedades, garantizar un ambiente que favorezca una vida sana y armoniosa en los diversos planos: físico, emotivo, intelectual, social y espiritual¹. La humanización del hospital consiste en intervenir radicalmente la estructura del mismo. Para Marchesi la humanización del hospital “es una serie de compromisos operativos que afectan al poder, a las relaciones interpersonales, comunicación-información, a la misma vida afectiva y emocional, teniendo como punto de referencia al enfermo, quien es el centro de un hospital humanizado”². Los motivos por los cuales se alude a la humanización en el ámbito de la salud, y en su contrario: la deshumanización, se puede sintetizar en que un hospital humanizado debe asumir las siguientes características:

- **Un centro abierto y transparente:** Un hospital puede ser frecuentado por cualquier clase de personas. A éstas se les debe facilitar la valoración de la eficiencia y calidad del servicio que ofrece por medio de sugerencias. Un hospital abierto dialoga con los usuarios, los familiares, los trabajadores, profesionales de la salud y las instituciones sanitarias. Un hospital abierto-

¹ BRUSCO, Ángelo; PINTOR, Sergio. Tras las Huellas de Cristo Médico. Manual de Teología Pastoral de la Salud. Bogotá: CELAM, 2001. p. 343.

² MARCHESI, Pierluigi. “Humanicemos el Hospital”. En: REDRADO, José- GOL, Jordi- MARCHESI, Pierluigi- BOLECH, Peter- BRUSCO, Ángelo. Humanización en Salud. Bogotá: San Pablo, 2003. p. 63-64.

humanizado requiere de un trabajador en salud amplitud mental, emotiva y capacidad de escucha al enfermo³.

- **Un centro con esquema operativo concreto, nítido y transparente:** Con el fin de garantizar la eficiencia y la eficacia en la atención del enfermo, el hospital debe estructurarse adecuadamente desde la dirección general hasta el personal de servicios auxiliares. La claridad de las funciones favorece la superación de las dudas, de intromisión o invasión de roles. “Si el ejercicio de autoridad es transparente y adecuado a las necesidades reales, es el mejor medio para lograr en quienes trabajan en el hospital, desempeñen su cometido de modo ordenado y convergente”⁴.

- **Un centro caracterizado por el trabajo en equipo:** Una mutua y recíproca confianza entre los miembros del mismo. Del director al administrativo, del médico al enfermero y de éste al auxiliar de enfermería. En un hospital humanizado no se temen los cambios, a las reuniones en grupo, ni el trabajo en equipo, ni la información de base; por el contrario, se hace todo lo posible para fomentarlas y mejorarlas⁵.

- **Un centro preocupado por la formación permanente de sus trabajadores:** Un hospital no puede ser calificado de humanizado si no garantiza la formación permanente de todos sus trabajadores, que es mantener y actualizar los conocimientos necesarios para el desarrollo de la actividad habitual, y si no les ofrece tiempos y medios para estar al día y dispuestos siempre al encuentro con el enfermo, con los compañeros, sin distinción de jefe-subalterno⁶.

³ Ibíd., p. 64.

⁴ Ibíd., p. 65.

⁵ Ibíd., p. 65.

⁶ Ibíd., p. 66.

- **Un centro en el que se vive un ambiente familiar:** Se respira y se vive un ambiente de familia, porque todos sus miembros afrontan con valentía el dolor, no caen en el derrotismo, vive y comunica esperanza. El hospital es el lugar en el cual todo hombre se siente como en su casa: acogido, comprendido y ayudado en sus necesidades fundamentales y legítimas aspiraciones⁷.

En esta época de acelerados avances científicos, se abren caminos de esperanza para el tratamiento e incluso la cura de muchas enfermedades. La tecnología puesta al servicio de los procesos, diagnósticos y de tratamiento (curativo o paliativo), supera la vulnerabilidad y fragilidad humana. Pero la deshumanización se refleja cuando se produce invasión absoluta de la tecnología, despersonalización en su uso, y olvido de alguna de las dimensiones del ser humano. Así, el servicio de la salud en la mayoría de los centros hospitalarios se caracteriza por un alto grado de deshumanización. Es común percibir actitudes que no reconocen en el enfermo, y las dolencias particulares de todo aquel que acude a un centro médico, el llamado a una acción solidaria y misericordiosa que se vitaliza con un acompañamiento particular, donde la relación médico-paciente, supere las patologías y los medicamentos.

La experiencia del límite, en sus expresiones de sufrimiento-enfermedad, no afecta el valor de la persona, cuyo destino ha asumido Dios en todas sus dimensiones, con excepción del pecado. En los ambientes de la salud se habla más humanamente del hombre cuando los cuidados que se suministran, a todos los niveles, revelan a los individuos afectados por el dolor, la palabra fundamental pronunciada por Cristo: "Tú eres persona". Palabra que humaniza, que da significado a un ser vulnerable y condenado a la insignificancia⁸.

⁷ *Ibíd.*, p. 66.

⁸ BRUSCO, Ángel; PINTOR, Sergio. *Op. cit.*, p. 353.

1.2 CONTRASTE ENTRE EL IDEAL Y LA REALIDAD DE LA DESHUMANIZACIÓN.

Es necesario reconocer el tiempo y dedicación de muchos profesionales de la salud y agentes de pastoral, que actúan y prestan su servicio desde la convicción de su vocación, su ética, su experiencia de fe, su testimonio en el anuncio del Evangelio y los distintos carismas y espiritualidades en los que han sido formados. Pero el compromiso de estos no es suficiente para no mostrar las actitudes poco humanas de muchos otros profesionales y agentes de pastoral que por su falta de formación, sentido humano y compromiso ético, hacen del servicio de la salud y la asistencia a los enfermos un momento difícil, triste, crítico y más doloroso.

No son nuevas las voces de crítica sobre la formación que recibe el personal de salud, que sumada a diversos factores, originan un modelo asistencial distante y fragmentario. Al respecto Bermejo es claro en señalar que la medicina y todas las disciplinas relacionadas con la salud tienen el permanente peligro de olvidarse de que quien enferma es una persona⁹.

En Colombia este panorama se ensombrece aún más con la puesta en marcha de la Ley 100, que si bien es un sistema de los mejores organizados, es un sistema que convirtió la salud en un negocio. Como consecuencia, se desmejoraron las condiciones y calidad de vida y trabajo del recurso humano asistencial; a los pacientes que lograron clasificar para acceder a la salud, tras el laberinto caudal de trámites y requisitos exigidos, los convirtió en clientes, por lo demás, insatisfechos, debido a la precariedad de los servicios a los cuales tienen acceso.

Los medios de comunicación informan sobre las continuas quejas que los ciudadanos hacen sobre la atención que los centros médicos les brindan a sus pacientes. No hay atenciones oportunas, tanto que algunos enfermos encuentran

⁹ BERMEJO, J. Carlos. Humanizar la Salud. Madrid: San Pablo, 1998. p. 62-63.

la muerte en las puertas de los centros asistenciales; las EPS, no brindan determinados medicamentos ni procedimientos, hay excesiva tramitología; estas situaciones traen consecuencias sobre el recurso humano asistencial y su labor diaria, como la inadecuada relación entre los profesionales de la salud, enfermos y sus familiares; las condiciones frecuentemente inhumanas que los profesionales de la salud se ven forzados a realizar en su trabajo; la tecnología médica, que a pesar de sus grandes méritos, puede empobrecer la relación interpersonal; la falta de asistencia a cierta categoría de enfermos, como son los crónicos, los mentales y los moribundos; en la administración de las empresas de salud, en algunos casos, caracterizada por la burocracia e interferida por intereses políticos que disienten con el bienestar del enfermo; en la investigación medicina, que no siempre tiene en consideración la dignidad y el respeto a la persona¹⁰.

Existen tantos problemas en el manejo de la salud que, los derechos de petición y la tutela, un mecanismo de protección de los derechos individuales creado a partir de la Constitución de 1991, se han constituido en el gran medio de ayuda para los colombianos que al ver afectado su derecho a una correcta y oportuna atención médica, recurren a ella, como exigencia para hacer valer sus derechos¹¹.

1.3 ÉTICA HOSPITALARIA.

Cada vez cobra más fuerza el concepto “humanización de la salud”, toda una filosofía basada en la relación agente de salud-paciente, que tiene muchos aspectos por considerar. Bermejo afirma que “humanizar es una cuestión ética que tiene que ver con los valores que conducen la conducta en el ámbito de la salud”¹². La ética es un tema conveniente, pues aporta principios universales al

¹⁰ BRUSCO, Ángelo; PINTOR, Sergio. Op. cit., p. 345-346.

¹¹ ASENJO, Sebastián. “Los derechos del enfermo y la organización hospitalaria”. En: Hermanos Hospitalarios de San Juan de Dios. Derechos del Enfermo. Bogotá: SELARE, 1982. p. 19-24.

¹² BERMEJO, J. Carlos. Op. cit., p. 51-52.

compromiso de la humanización y responsabilidad en el servicio de la salud; ella orienta y exige, por la valoración de sus actos, en primer lugar, a los agentes de la salud a ofrecer una mejor asistencia, tratando de hacer lo mejor posible por el enfermo: protegiendo su vida, cuidando su salud. Y en segundo lugar a los directivos, para que administren con justicia sus instituciones, buscando siempre un bien común¹³.

A la ética médica se la define como una disciplina que se ocupa del estudio de los actos médicos frente a su paciente y se ocupa de cuidar la salud con miras a conservar la vida dentro de la mejor calidad posible. El hombre siempre ha sido considerado como el bien mayor de la naturaleza y, por lo tanto, dentro de la jerarquía de los valores a los cuales tiene derecho, la vida y la salud son los más valiosos, aún con sus contrarios, como la muerte y la enfermedad¹⁴.

Tres son los principios que en la actualidad hacen las veces de leyes morales en la ética médica: beneficencia – no maleficencia, autonomía y justicia. *El Principio de Beneficencia – no Maleficencia* se encuentra en el Juramento hipocrático, beneficio que el médico está obligado a proporcionar a su paciente, y al compromiso de evitar hacerle daño. La máxima latina “*primum non nocere*” (primero no hacer daño) siempre ha sido el fundamento de la moralidad en el ejercicio médico¹⁵. Así, beneficencia es actuar para prevenir el daño, suprimirlo, o promover el bien. De esa manera se ayuda al “otro”, la ayuda simboliza el sentido humanitario que ha caracterizado a la medicina desde sus inicios. El principio de no-maleficencia puede considerarse, un asunto pasivo. Si para el principio de beneficencia es necesario actuar, para no contrariar al de no -maleficencia es indispensable abstenerse, no infligir daño, o el riesgo de daño¹⁶. Así como todo

¹³ CORTINA, Adela. El Mundo de los Valores. Bogotá: el Búho, 2003. p. 41.

¹⁴ GATTI, Guido. Ética de las Profesiones Formativas. Bogotá: San Pablo, 1998. p. 10. ORTIZ, Urbano. Humanizar Para Qué. San Juan de Pasto: Imprenta Departamental, 1995. p. 52-53.

¹⁵ GAFO, Javier. Diez Palabras Clave en Bioética. Pamplona: Verbo Divino, 1998. p. 25-26.

¹⁶ GARCÍA, Saúl. Formación Profesional en Bioética. Bogotá: San Pablo, 2008. p. 78.

individuo tiene el derecho a que se le proteja su salud y a que se le proporcionen los medios para recuperarla si la ha perdido, también le asiste el derecho a morir en paz, dignamente, sin dolor y acompañado de sus seres queridos cuando es posible¹⁷.

Hablar de ética médica es hablar de ética humanista. El hombre es el objeto de ambas y la medicina es la ciencia dedicada a cuidar su bien más valioso: la salud, sin la cual la existencia deja de ser amable. Beneficiarlo siempre, no hacerle nunca daño, tratarlo con consideración, respetar sus derechos, solidarizarse con su sufrimiento y con su dolor, todo esto es profundamente humano¹⁸. La medicina se sustenta en el principio de servir en función de la salud, es decir, de propiciar bienestar físico y mental, de curar enfermedades y prolongar la vida de las personas. Observar, acoger, entender y tratar de la mejor manera, es el verdadero sentido de la palabra humanismo¹⁹.

1.3.1 Los Comités de Bioética. La bioética surge cuando la ciencia se convirtió en amenaza para el individuo, y su acción es mucho más amplia que la ética médica tradicional, que procuraba favorecer al enfermo, y comprometía únicamente al médico. La bioética, al involucrarse al sentido de la humanidad, se hace interdisciplinaria y acoge distintas disciplinas que tienen que ver con la biología, la filosofía, las leyes y la religión²⁰.

La bioética debe su génesis al necesario puente que debe existir entre las áreas sociales, guías de procesos humanos y las ciencias médicas, impulsadoras de avances tecnológico y científico. Los comités de bioética actualmente se

¹⁷ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Carta de Identidad. Bogotá: SELARE, 2004. p. 79-81.

¹⁸ LOZANO, Javier. Teología y Medicina. Pontificio Consejo para la Pastoral de la Salud, Bogotá: SELARE, 2000. p. 113-114.

¹⁹ ORGAZ, Jorge. El humanismo en la formación del médico. Buenos Aires: Losada, 1977. p 30. Carta de Identidad. Op. cit., p. 120-123.

²⁰ GAFO, Javier. Op. cit., p. 15.

presentan como órganos de orientación y consulta en los delicados problemas que surgen en relación con la manipulación genética, los derechos del paciente, la aplicación de ciertos fármacos y la investigación con seres humanos. Particular importancia tienen sus funciones dirigidas a defender la autonomía del paciente y el respeto de sus derechos²¹.

Las principales funciones de un comité de Ética hospitalaria son el resumen del amplio campo de la bioética:

- Les compete el examen de pruebas experimentales, médicas o quirúrgicas. El parecer del comité habrá de tener en cuenta todas las condiciones de licitud que permiten la experimentación misma (razones del estudio, proporción riesgos/ventajas, tutela del paciente, consentimiento informado, etc.).
- Los comités tienen una función consultiva (frente al personal sanitario, pacientes, instituciones externas), para expresar su parecer sobre cuestiones éticas o para aclarar situaciones de conflicto para la conciencia del agente de salud o del enfermo.
- Los comités tienen una función cultural en el sentido de marcar directrices sobre comportamientos o promover iniciativas de actualización (congresos, publicaciones, etc.), que llevan a una ampliación de la competencia ética del personal y de la institución.

²¹ GARCÍA, Saúl. Op. cit., p. 15-16. ALARCOS, Francisco J. Bioética y Pastoral de la Salud. Madrid: San Pablo, 2002. p. 201-214.

- Los comités de ética pueden tener un carácter formativo: pueden ser considerados verdaderos instrumentos de formación para promover la sensibilidad ética de todos los trabajadores del hospital²².

Los comités de bioética son una real innovación para los centros hospitalarios en cuanto permiten continuamente la aplicación de una conciencia ética, necesaria en un medio donde periódicamente se presentan casos de embarazos complicados que pueden causar la muerte del feto o de la madre, de intentos de suicidio, de enfermedades terminales, de eutanasia y distanasia, entre otros. Los integrantes de estos comités requieren una adecuada formación académica que les permita estar actualizados respecto a su mismo quehacer médico y conocer los diversos paradigmas éticos que se han elaborado en la historia de la salud²³.

En síntesis decimos que el problema de la deshumanización en los servicios de la salud, es constante y puede entenderse de dos maneras, el primero, la responsabilidad que el Estado tiene en brindar estos servicios, y el segundo las actitudes inhumanas de quienes asisten a los enfermos; dos cosas diferentes pero que al final desembocan en la mala atención del servicio. Ante esta realidad se propone el ejercicio ético, el mensaje del Evangelio, la praxis propia de San Juan de Dios y su propuesta desde la hospitalidad, para humanizar las actitudes indiferentes ante el dolor de quien sufre. ¿Será esta la forma adecuada de hacer pastoral hoy?. Así, la salud será un servicio cálido y humano, que respete los derechos de las personas, defienda y promueva la vida y eduque en la prevención.

²² ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Pastoral de la Salud. Bogotá: SELARE, 1999. p. 177-178. CALDERÓN, David. La licitud ética de los Comités de Bioética. En: TARASCO, M. Martha. Comités Hospitalarios de Bioética. México: Manual Moderno, 2007. p. 19-27.

²³ TARASCO, M. Martha. Comités Hospitalarios de Bioética. México: Manual Moderno, 2007. Op. cit., p. 61-63. JUNCEDA, Juan Manuel. Vida, Salud y Conciencia. Diagnóstico ético sobre la medicina actual. Madrid: San Pablo, 1994. p. 123-127.

2. LA ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS

Humanizar el servicio de la salud no es solo una responsabilidad administrativa, sino también una misión evangelizadora, pastoral y ética, frente a los enfermos. Por lo tanto, la Iglesia como creadora e impulsadora de centros asistenciales a través del tiempo, hoy responde a esta exigencia con el testimonio y ejemplo de sus obras e instituciones fundadas para tal fin, es así, como la Orden Hospitalaria, continuadora de la obra y fuente del don de la hospitalidad que vivió y practicó su fundador San Juan de Dios, cobra interés en el mundo de la salud. Conviene recordar la vida del fundador y su experiencia de fe, como punto de partida para una reflexión teológica²⁴, y poder así, fundamentar la praxis de su carisma, espiritualidad, y la misión que la Orden en la Iglesia realiza; tendremos en cuenta algunos criterios principales de sus documentos, que producto de una gran reflexión teológica e histórica, hoy pretenden renovar la acción de su hospitalidad y su acción misionera, de evangelizar y humanizar el servicio de la salud, desde una acogida y atención con amor y misericordia a los enfermos.

2.1 VIDA Y OBRA DE SAN JUAN DE DIOS.

San Juan de Dios nació en Montemayor el Nuevo, en Portugal, 8 de Marzo de 1495. Sus padres, Don Andrés Ciudad y Doña Ana Teresa Duarte trabajaban en una tienda de su propiedad con honradez y sacrificio vendiendo frutas, verduras, flores y legumbres. Juan Ciudad Duarte asimiló rápidamente las prácticas cristianas de la época y la edad de ocho años caminó hacia Oropesa con un peregrino que había sido asistido en su casa la noche anterior²⁵. Su nueva vivienda fue la casa de Don Francisco Cid en donde completó su educación

²⁴ SCHNEIDER, Michael. Teología como biografía: una fundamentación dogmática. Bilbao: Desclée de Brouwer, 2000. p. 11-32.

²⁵ CIUDAD, Juan. COMPENDIO DE HISTORIA DE LA ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. GRANADA: ARCHIVO INTERPROVINCIAL, 1963. p. 3. DEL POZO, Luciano. Vida de San Juan de Dios. Bogotá: Angular Ltda, 1995. p. 5.

religiosa y recibió la cultura y la escuela que podía brindarse en aquel entonces²⁶. Cuando cumplía los catorce años de edad trabajó como pastor de uno de los rebaños que administraba Don Francisco. Llegada su juventud, Juan Ciudad decide integrarse a las tropas del Conde de Oropesa que se movilizaban hacia Vascongadas. Pasó cierto tiempo en el ejército, de donde sería expulsado por no haber custodiado un botín de ropa y joyas conseguido en plena guerra. Luego de ocho años de regresar a trabajar a Oropesa como pastor, vuelve a enrolarse en el ejército como soldado del Emperador de España, tras la amenaza que Solimán el Magnífico representa para Europa. Más tarde, Juan Ciudad llega a España y decide no regresar a Oropesa²⁷.

Juan Ciudad Vivió en Santiago de Compostela donde trabajó en un hospital para peregrinos enfermos. Posteriormente se radicó por un tiempo en Sevilla en el año 1534 y trabajó como pastor en los ganados de Doña Leonor de Zúñiga. Hacia el año 1538 decide vender libros y estampas religiosas por Gibraltar. A sus 43 años de edad y viviendo en Granada, tuvo la oportunidad de conocer al maestro Juan de Ávila, quien con su llamado a reconocer los pecados personales, generó que Juan Ciudad iniciara una ascesis que lo llevó a ser internado en el Hospital Real catalogado como “loco”. Cuatro meses después lo dieron de alta y, producto de su experiencia en dicho centro, el “loco” sale dispuesto a entregarse totalmente a los pobres y enfermos²⁸.

En Granada y con la fortaleza espiritual dada por el maestro Ávila, Juan Ciudad empezó a visitar las casas de personas nobles y pudientes, buscando limosnas para los pobres. Luego de muchas vicisitudes y humillaciones logró iniciar su atención a los enfermos sin alojamiento estable donde poder ubicarlos con

²⁶ *Ibíd.*, p.3. DE BERNARDO Y GUTIÉRREZ, Alberto. YO, JUAN DE DIOS, “Hermano de Todos”. Bogotá: SELARE, 1996. p. 23.

²⁷ *Ibíd.*, p. 4-5. CRUSET, José. San Juan de Dios. Una aventura iluminada. Madrid: Studium, 1977. p. 33-37.

²⁸ *Ibíd.*, p. 5-11. DE BERNARDO Y GUTIÉRREZ, Alberto. Op. cit., p. 35.

comodidad. Su clara intención era brindar un servicio caracterizado por la higiene y el buen trato. Por ello, logró constituir un hospital en la calle Lucena y, posteriormente, en la cuesta de los Gomeles²⁹.

Juan Ciudad se convirtió en el “hermano de todos”, y por el gran amor que manifestaba a los enfermos, el Obispo de Tuy, de visita en Granada, le cambió el nombre por Juan de Dios; desde entonces se le conoce así. Dios fue transformando cada vez su vida de tal manera que todo aquel que entraba en contacto con él lo notaba. Luego de entablar infatigables luchas por consolidar su obra en servicio a los pobres y enfermos, Juan Ciudad Duarte murió el 8 de Marzo de 1550³⁰.

Juan de Dios como lo llamaron siempre sus enfermos, fue un hombre itinerante, andariego, y en su vida se pueden distinguir cuatro etapas que denominamos con las siguientes palabras: *vacío, llamada, alteración e identificación*.

Juan Ciudad experimentó el vacío y descubrió la plenitud de Dios, después de fracasar en sus primeras andanzas como soldado; cayó derribado en tierra, amenazado y sin más socorro que aquel que pudiera venirle del cielo. Fracasó en el ejército cuando un militar superior lo condenó a ser ahorcado en un árbol, por perder un botín que le robaron; y, aunque no fue ejecutado, si fue expulsado del campamento dejándole en la mayor pobreza. Después de nueve años de silencio, Juan se enroló de nuevo en el ejército del Emperador para luchar contra los turcos. Regresó de Viena y desembarcó en la Coruña. La proximidad a su tierra despertó en él la nostalgia de sus padres, de quienes había sido arrancado a los

²⁹ *Ibid.*, p. 11-15. DE BERNARDO Y GUTIÉRREZ, Alberto. Op. cit., p. 60-61.

³⁰ *Ibid.*, p. 41-42. DE BERNARDO Y GUTIÉRREZ, Alberto. Op. cit., p.68-72.

ocho años pero su pena fue más grande cuando supo que habían muerto. Se quedó solo y se sintió vacío³¹.

Se marchó posteriormente a Ceuta, y trabajó en la fortificación de las murallas para socorrer a una familia enferma. Superó una profunda crisis espiritual con la ayuda de un fraile docto que le mandó expresamente abandonar aquella tierra y regresar a la Península. Se trasladó a Gibraltar donde tras la venta de libros pudo escuchar las impactantes reflexiones del maestro Juan de Ávila el día de la fiesta de San Sebastián. Le afectó de manera especial su comentario a Lc. 6,17-32 (Las bienaventuranzas), del cual *siente su llamado al servicio de Dios*:

Acabado el sermón salió de allí como fuera de sí dando voces, pidiendo a Dios misericordia (...) hasta llegar donde tenía la tienda y caudal (...) echó mano de los libros que tenía y dábalos libremente de gracia al primero que se los pedía por amor de Dios(...) y todo lo demás que en su casa tenía(...) En breve tiempo, quedó sin caudal y desnudo de todos los bienes temporales, porque no paró sólo en eso, sino los vestidos que tenía encima de sí dio también(...) Y así, desnudo, descalzo y descaperuzado, siguió otra vez por las calles más principales de Granada dando voces, queriendo desnudo seguir al desnudo Iesu Cristo y hacerse del todo pobre por el que siendo la riqueza de todas sus criaturas se hizo pobre por mostrarles el camino de la humildad³².

La alteración y transformación por la Palabra de Dios, Juan Ciudad la vivió en el Hospital Real cuando encontró la respuesta a su anhelante búsqueda de servir desinteresadamente al Señor. La experiencia de sentirse involucrado entre quienes han perdido lo más estimable de la persona, la razón, y con esto sentirse hundido en el desprecio, era necesario encarnarse en el mundo de la miseria humana para conseguir la rehabilitación de quienes recorren el camino de la enfermedad, la pobreza y la locura: “Y viendo castigar los enfermos que estaban

³¹CURIA GENERAL, ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. CAMINO DE HOSPITALIDAD AL ESTILO DE SAN JUAN DE DIOS. Espiritualidad de la Orden. Roma: Ats Italia Editrice, 2004. p. 15.

³² *Ibíd.*, p. 17.

locos con él, decía: lesu Cristo me traiga a tiempo y me dé gracia para que yo tenga un hospital, donde pueda recoger los pobres desamparados y faltos de juicio y servirles como yo deseo”³³.

Para identificarse como Jesús pobre y como los pobres, comenzó a recorrer el nuevo y definitivo camino: recogía leña y la vendía; con lo que conseguía, se alimentaba y el resto lo repartía a los pobres. Su hogar eran los soportes de las plazas y calles de Granada, compartiendo con el sol el transcurso del día y con la luna el ritmo de la noche. Viendo los pobres “por esos portales echados, helados, desnudos, llagados y enfermos, y viendo lo mucho que de esto había, determinó de más propósito buscarles el remedio”³⁴. Gracias a la ayuda de muchas devotas alquiló una casa, la acomodó con lo indispensable y comenzó su acompañamiento a todos los pobres que podía de la ciudad:

Como la ciudad es grande y muy fría, especialmente ahora de invierno, son muchos los pobres que se llegan a esta casa de Dios... así reciben en ella generalmente de todas enfermedades y toda suerte de gentes, así que aquí hay tullidos, mancos, leprosos, mudos, locos, perláticos, riñosos y otros muy viejos y muchos niños y, sin estos, otros muchos peregrinos y viandantes que aquí se allegan³⁵.

La vida de Juan Cuidad estuvo caracterizada por la angustia y el sufrimiento, entendió, gracias a ello, que la dignidad de la persona radica en la riqueza del corazón. Como Jesús descubrió que la lucha contra el mal y el sufrimiento se convierte en un imperativo humano y no sólo cristiano.

Así nace la familia Juandediana, con personas comprometidas con los enfermos, crece con los años, y con ella, sus obras como el primer hospital ubicado en la calle Lucena de la Ciudad de Granada España el año 1539. Los hermanos y sus

³³ *Ibíd.*, p. 18.

³⁴ *Ibíd.*, p. 19.

³⁵ *Ibíd.*, p. 20.

obras logran su máxima cumbre, cuando con su aprobación, se convierte en un instituto laical de vida religiosa consagrado en la Iglesia, de la Iglesia y para la Iglesia por el Papa San Pío V, el 1 de Enero de 1572³⁶; reconocida canónicamente por el Papa Sixto V, el 1 de Octubre de 1586 como Congregación³⁷, y luego como Orden por el Papa Paulo V, el 7 de Julio de 1611 y que hoy se conoce como la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios³⁸.

Ese testimonio de fe, esperanza y caridad, de acogida y misericordia que dejó Juan de Dios, cobra mayor sentido cuando el Papa Alejandro VIII, el 16 de Octubre de 1690 lo declara Santo³⁹; su estilo de vida es un don que se convierte en el carisma para la Orden y que para los hermanos, expresa su identidad y la razón de su existencia en la Iglesia, ellos viven el quehacer diario de San Juan de Dios: el amor y la hospitalidad, con la que acogía a los enfermos, y que a su vez responde a la tarea y misión de la Iglesia de anunciar la Buena Nueva. Muchas de las personas que estaban con los hermanos desde sus inicios eran llamadas y contratadas para ayudar a los hermanos a realizar su misión, y animados por el don recibido, los hermanos se consagran a Dios y se dedican al servicio de la Iglesia en la asistencia a los enfermos, pobres y más necesitados. Para la Iglesia se convierten en continuadores de la Evangelización.

2.2 LA HOSPITALIDAD JUANDEDIANA.

Toda la labor de la Iglesia se cumple en la misión de evangelizar, pues ella nace de la acción evangelizadora de Jesús, y a su vez, es enviada por él. En ella, la vida íntima, la vida de oración, la escucha de la palabra, las enseñanzas de los Apóstoles, la caridad fraterna y el pan compartido, no tiene pleno sentido más que

³⁶ CIUDAD, Juan. COMPENDIO DE HISTORIA DE LA ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Op. cit., 85-93. ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Constituciones. Madrid, 1984. p. 14.

³⁷ Ibid., p. 118.

³⁸ Ibid., p. 156.

³⁹ Ibid., p. 212.

cuando se convierte en testimonio, provoca la admiración y la conversión; se hace predicación y anuncio de la Buena Nueva. Es así como la Iglesia recibe la misión de evangelizar y cómo la actividad personal de sus miembros constituye algo importante para el trabajo en conjunto⁴⁰.

La Orden Hospitalaria como comunidad de creyentes no es ajena a la misión universal de la Iglesia, con su carisma profesa el don de la hospitalidad, con el cual aporta a la evangelización de su realidad concreta, la acogida a los enfermos y el sentido humano de asistir el mundo de la salud desde el testimonio de San Juan de Dios. Hoy los hermanos tratan de responder al compromiso de toda la Iglesia, llevar el mensaje de salvación a todos los hombres y mujeres, más aún, responder a la exigencia que conlleva vivir su carisma: la hospitalidad, con la que su fundador acogió y asistió a los enfermos de su época, hoy legado y exigencia para los hermanos y sus colaboradores en los cuales está la continuación de la Orden. Pero no se puede pensar que ellos continuaran su obra sin formación alguna en el carisma, tema delicado, pues la falta de formación en temas pastorales, teológicos, administrativos y compromiso real con su carisma, dejan claro que en sus obras el carisma de la hospitalidad, requiere fortalecerlo e insistir en el testimonio personal y comunitario. El hecho de no asumir en la actualidad el don de la hospitalidad, se vería reflejado en la falta de compromiso cristiano, humano, ético, moral y misional de la Orden.

Los colaboradores con una formación adecuada y concreta en la hospitalidad, asumirían el compromiso de la humanización de los servicios de la salud, razón de ser para la Orden por el carisma que profesan, al mismo tiempo, serán los encargados de gestionar como buenos cristianos la continuación de esta gran obra; debido a la poca presencia de los hermanos hospitalarios, los colaboradores vivirían el reto de la hospitalidad, siendo ejemplo de acogida y servicio a los enfermos.

⁴⁰ Pablo VI. Evangelii Nuntiandi, n. 15.

Es más que necesario que una institución tan reconocida en el mundo como la Orden Hospitalaria y presente en la Provincia Colombiana, se convierta en un centro piloto, esto es, modelo, que modifique tanto *ad intra* como *ad extra* el común denominador de la atención médica en Colombia: ineficaz, ineficiente, e inhumana, más aún que considere a sus propias instituciones, en su conjunto, como el contexto mismo de su acción de evangelizar el mundo de la salud desde el don carismático de la hospitalidad.

Es fácil reconocer que la evangelización es la vivencia práctica del Evangelio que con su acción humaniza, por eso el Papa Pablo VI expresa:

Para la Iglesia no se trata solamente de predicar el Evangelio en zonas geográficas cada vez más vastas o poblaciones cada vez más numerosas, sino de alcanzar y transformar con la fuerza del Evangelio los criterios de juicio, los valores determinantes, los puntos de interés, las líneas de pensamiento, las fuentes inspiradoras y los modelos de vida de la humanidad que están en contraste con la palabra de Dios y con el designio de la salvación⁴¹.

La Orden por ser una comunidad religiosa presente en cada una de sus instituciones prestadoras del servicio a la salud, debe ser ejemplo vivo del testimonio de su fundador que acogió con amor y respeto a cada enfermo. Su actitud de servicio debe ser humano, respondiendo, en primer lugar, al derecho propio de las personas de ser asistidas con prontitud, calidad y respeto por su dignidad; en segundo lugar, a las exigencias propias de su carisma y misión: vivir el don de la hospitalidad y evangelizar el mundo de la salud, dos razones por las cuales existe la Orden desde su fundación. La hospitalidad se convierte en el eje central de la espiritualidad Juandediana y la base fundamental de la acción de

⁴¹ Ibid., n. 19. Gaudium Et Spes, n. 58.

Dios en San Juan de Dios⁴². Esta hospitalidad signo de respeto y misericordia, es creativa e impulsa la creación de estructuras de acogida cuyo fin es atender con amor a las personas.

Juan de Dios fue un agente de la hospitalidad; vivió las exigencias del Evangelio desde la hospitalidad en su propia persona y la expresó a través de su acción y sus palabras, pero no elaboró un pensamiento en torno al significado de la hospitalidad, ni de su actividad pastoral, las dos eran el resultado de su quehacer diario en favor de los enfermos. Su carisma es, ante todo, un carisma de acción y contemplación y se desarrolla dentro de su labor y misión legada en la Orden Hospitalaria: asistir al enfermo y al necesitado; así, cada una de sus obras y centros asistenciales se convierten hoy en lugares propios de evangelización y presencia del mensaje cristiano. Su hospitalidad es una hospitalidad itinerante y dinámica, que busca y sale al encuentro del huésped vulnerable e indigente. Al contemplar su trayectoria vital, Juan de Dios no espera a que la persona llame a la puerta, sino que, como Abrahán, Lot o el padre del hijo Pródigo, lleva la iniciativa de la acogida y sale al encuentro y búsqueda, como el Buen Pastor, del huésped indigente y enfermo⁴³.

La experiencia matriz de la hospitalidad Juandediana radica en el hecho de sentirse acogido por Dios. Tiene la experiencia de haber sido huésped de Dios y de haber sido protegido y amado por él sin mérito alguno. Esta acogida, que naturalmente es de tipo espiritual, se convierte en la fuerza motriz del movimiento excéntrico de la hospitalidad. La experiencia de anonadamiento también es un rasgo presente en la espiritualidad Juandediana. San Juan de Dios lo experimenta al entrar en relación íntima con Dios. Llega a considerarse “el menor de todos los hermanos”, y no se atribuye mérito alguno en su acción, pues tiene conciencia que

⁴² TORRALBA, Francesc. “No olvidéis la hospitalidad”. Madrid: PPC, 2004. p. 169. ORDEN HOSPITALARIA SAN JUAN DE DIOS. DOCUMENTOS Y DECLARACIONES. LXVI CAPÍTULO GENERAL. Bogotá: SELARE, 2007. p. 125-132

⁴³ TORRALBA, Francesc. Op. cit., p. 169-170.

la fuerza motriz de la misma no está en él, sino fuera de él. Lo expresa en una carta a la Duquesa de Sesa en estos términos: “Con esta obra que he comenzado estoy muy preocupado, porque estoy renovando todo el hospital y son muchos los pobres, y grande el gasto que aquí se hace, y todo se provee sin renta, aunque Jesucristo lo provee todo, pues yo no hago nada”⁴⁴.

La hospitalidad Juandediana se expresa históricamente en la edificación de un hospital de apertura universal cuyo fin fue atender a las personas más pobres y humildes y dignificar la práctica del cuidado a las personas enfermas. Como dice Gameiro: “una de las mayores maravillas que encontramos en la praxis hospitalaria de San Juan de Dios es su acogida universal. Podemos afirmar a partir del estudio de las fuentes de su vida, que su hospitalidad es signo de universalidad, pues estaba dirigida a todos”⁴⁵. En una carta a la Duquesa de Sesa, dice Juan de Dios:

Quiero comunicaros que el otro día, cuando estuve en Córdoba, caminando por la ciudad hallé una casa con gran necesidad, en la que habitaban dos doncellas que tenían al padre y a la madre enfermos en la cama, tullidos diez años hacía. Tan pobres y maltratados los vi, que me quebraron el corazón. Estaban desnudos, llenos de miseria y con unos haces de paja por cama. Socorrilos con lo que pude, porque andaba de prisa negociando con el Maestro Ávila, más no les di como yo quisiera... con estas prisas dejé encomendados estos pobres a ciertas personas, y pusiéronlo en olvido, o porque no quisieron o no pudieron más. Me han escrito una carta que me han hecho quebrar el corazón de lo que me enviaban a decir⁴⁶.

Esta carta es especialmente significativa para captar el elemento compasivo de la hospitalidad Juandediana: “Me quebraron el corazón”. En ese fragmento, Juan de

⁴⁴ *Ibíd.*, p. 170-172.

⁴⁵ GAMEIRO, A. Originalidad Asistencial de Juan de Dios. Lisboa: Hospitalidad, 1997. p. 182.

⁴⁶ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. San Juan de Dios, Primera Biografía, Cartas y otros Documentos. Bogotá: SELARE, 2004. p. 148. TORRALBA, Francesc. *Op. cit.*, p. 172.

Dios expresa la misericordia que siente al interiorizar el sufrimiento ajeno, no es una experiencia de tipo intelectual, sino eminentemente cordial. Siente cómo su corazón se quiebra frente al sufrimiento ajeno. Padece la experiencia de la culpabilidad al considerar que, a su juicio, no hizo lo suficiente para aliviar el sufrimiento de esas personas.

Juan de Dios consiguió crear en la Granada de su tiempo una estructura hospitalaria fundada en una praxis nueva del amor que hizo caer barreras sociales, religiosas y burocráticas entre personas. El hospital de Juan de Dios funcionaba abierto a todos y ofrecía una acogida permanente. Es especialmente interesante considerar las características del hospital que fundó Juan de Dios para percibir, a través de él, el profundo sentido de hospitalidad que quiso reflejar en esa institución.

En las constituciones del hospital de San Juan de Dios de Granada (1585) se formulan, de un modo claro y sistemático, los núcleos fundamentales de esta hospitalidad. Tal y como Juan de Dios expresa en ellas, la finalidad del hospital radica en la atención al otro vulnerable, que es la misma razón de ser del hospital:

Y pues el principal instituto de este hospital es la cura y regalo de los pobres de Jesucristo, encargamos al dicho Hermano Mayor que es o fuere de aquí en adelante, sea manso, piadoso, caritativo con los pobres, se duela mucho de sus enfermedades y trabajos, no se disguste ni reciba pesadumbre de las importunidades de ellos, antes los regale y consuele con palabras amorosas y obras caritativas, y así con procurar se les acuda con el sustento necesario de día y noche conforme a la calidad de las enfermedades, como también con la ropa de las camas que sea limpia, de suerte que con el regalo que se les hiciere, con facilidad recuperen la salud.⁴⁷

⁴⁷ Regla y Constituciones para el Hospital de San Juan de Dios de Granada, 1585. Título 7, n, 9. En: TORRALBA, Francesc. Op. cit., p.173-174.

En este contexto se esboza el perfil del cuidador ideal según el estilo Juandediano. Destaca en él las siguientes virtudes: la piedad, la caridad, la mansedumbre, la compasión, la paciencia, la benevolencia, la disponibilidad; la capacidad de preguntar y escuchar al enfermo; sensibilidad para poder descifrar las necesidades del otro y ser receptivo a su llamada.

Y para que mejor se pueda hacer esto, tendrá cuidado de acudir cada día a todas las salas de los enfermos hombres y mujeres en particular, preguntando a cada uno de ellos si tiene alguna necesidad, o si tiene deseo de algún regalo, o si lo tratan mal los enfermeros y no le acuden con lo necesario, para remediarlo todo con discreción y prudencia; de suerte que las necesidades queden remediadas y la culpa castigada.⁴⁸

Lo singular del cuidado también es un rasgo fundamental de la hospitalidad Juandediana. Según su punto de vista, cada enfermo debe ser tratado como un sujeto único y diferente, y el cuidado debe afrontar su cuadro de necesidades y remediar sus padecimientos en la medida en que le sea posible.

El factor tiempo juega un papel fundamental en la hospitalidad Juandediana. El perfil de cuidador que Juan de Dios imagina para su hospital debe sentirse amado por Dios, lleno de fe y esperanza, debe tener cuidado del espacio, velar por su decoro y su pulcritud, además debe disponer de tiempo para estar serenamente y con sosiego con el enfermo que solicite su ayuda:

Y encargamos a los dichos médicos y cirujanos tomen con paciencia el curar a los enfermos, visitándolos con quietud, sosiego y despacio, informándose de sus enfermedades mansa y caritativamente para aplicar mejor el remedio y medicina que conviniere, poniendo ante los ojos de su entendimiento que es Jesucristo, nuestro Redentor, el que está curando y haciéndolo así, él se los

⁴⁸ *Ibíd.*, título 7. n. 10. En: TORRALBA, Francesc. Op. cit., p. 174.

alumbrará, para que acierte aquellas y otras curas, y les pagará ciento por uno, como lo tiene prometido.⁴⁹

La hospitalidad Juandediana debe ser considerada una hospitalidad *universal, singular e integral*. Universal significa que no excluye a nadie, singular porque lo hace de manera única, e integral que no sólo debe acogerse al hombre visible, sino también al hombre invisible. El anfitrión ideal cuida de las necesidades de tipo corporal, pero también las de tipo espiritual que detecta en el huésped.

En la regla de San Agustín y las Constituciones de la Orden del año 1611, se introducen algunos elementos que también forman parte inherente de la hospitalidad Juandediana. Se reitera la idea de que el enfermo debe ser el fin central del hospital, es decir, su razón de ser. En el citado texto se afirma:

Porque el fin principal de los hospitales, y de los hermanos que los sirven, debe ser socorrer a la necesidad y falta de los pobres enfermos se han de nombrar y señalar todos los hermanos que fueren necesarios para el cuidado y gobierno de los enfermos. Y aunque en otras cosas haya y se cometa algún descuido, en esto se ha de cuidar que de ninguna manera la haya.⁵⁰

Como se ha visto, esta hospitalidad tiene una proyección universal, pero, en el caso en que se deban jerarquizar los servicios, en ella se deberá priorizar al sujeto más vulnerable. Según el esquema mental de San Juan de Dios, los más necesitados son los que deben ser atendidos primeramente y, de manera especial, se debe cuidar de los más pobres e indigentes, pues ellos no disponen de medios materiales para contratar una asistencia: “Hanse de procurar con toda diligencia y cuidado todas las cosas necesaria, así para las medicinas como para la comida señalada para los enfermos, de manera que no haya falta en ello,

⁴⁹ *Ibíd.*, título 11. n, 5. *En*: TORRALBA, Francesc. *Op. cit.*, p. 175.

⁵⁰ Regla de San Agustín y Constituciones de la Orden, 1611. n, 70. *En*: TORRALBA, Francesc. *Op. cit.*, p. 177.

aunque en otras cosas de casa la haya”⁵¹. Las medicinas para los enfermos y la comida para los huéspedes no pueden fallar en el ejercicio de la hospitalidad, pero, además de ello, se debe tener cuidado de la pulcritud de la casa.

El testimonio de la hospitalidad de Juan de Dios y sus primeros compañeros es lo que permite el nacimiento poco a poco de la gran familia Juandediana, hermanos y colaboradores unidos a lo largo de la historia por el amor hacia los enfermos.

2.3 EL CARISMA Y LA MISIÓN DE LA ORDEN HOSPITALARIA.

El apostolado en virtud de la hospitalidad de Juan de Dios, traducido en el servicio a los pobres, enfermos y necesitados de su tiempo, se convierte en carisma y misión para la Orden Hospitalaria. Las constituciones de la Orden expresan el carisma de la hospitalidad “en actitudes de benevolencia y entrega, para anunciar y hacer presente el reino de Dios entre los pobres y enfermos; manifestando el amor especial del Padre para con los más débiles, a quienes se trata de salvar al estilo de Jesús”⁵². La Misión aparece formulada de la siguiente manera: “Animados por el don recibido... nos dedicamos al servicio de la Iglesia en la asistencia a los enfermos y necesitados, con preferencia por los más pobres”⁵³.

El carisma de la hospitalidad significa un don concedido por el Espíritu para una misión eclesial a favor de los pobres y necesitados. Los hermanos en sus Constituciones expresan:

El don de la hospitalidad que hemos recibido, nos exige una dedicación especial a la pastoral hospitalaria. La cultivamos, sobre todo: Con nuestro testimonio evangélico entre los enfermos y los necesitados; con el anuncio de

⁵¹ *Ibíd.*, n, 71. *En*: TORRALBA, Francesc. *Op. cit.*, p. 177.

⁵² ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. *Constituciones*. Madrid, 1984. *Op. cit.*, p. 15. ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. *Carta de Identidad*. *Op. cit.*, p. 10-11.

⁵³ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. *Carta de Identidad*. p. 11.

la Palabra, que da sentido a la vida del creyente; con la celebración de los sacramentos que liberan al hombre del pecado y lo fortifican en la fe.

En la pastoral hospitalaria estamos llamados a colaborar todos los creyentes que trabajamos en la asistencia a los enfermos y necesitados. Por lo tanto: Nuestra presencia entre ellos se distingue por el compromiso pastoral y por el celo con que ponemos en evidencia los valores de la ética cristiana y profesional; actuamos con el máximo respeto a las convicciones y creencias de las personas pero teniendo presente, que los hombres agobiados por el sufrimiento y la enfermedad sienten más intensamente sus propios límites y experimentan la necesidad de un apoyo más alto, les ayudamos a descubrir la bondad del Señor y el verdadero sentido de la vida humana, sobre todo con el testimonio de nuestra caridad; orientamos también nuestra pastoral hacia los familiares de los enfermos, animándolos a que valoren el misterio cristiano del dolor y a que colaboren positivamente durante la enfermedad de sus allegados; sensibilizamos a nuestros colaboradores para que, ejercitando sus aptitudes humanas y profesionales, actúen siempre con el máximo respeto a los derechos de los enfermos, a los que se sienten motivados por la fe, los invitamos a participar directamente en la pastoral; facilitamos la propia asistencia religiosa a quienes profesan otras creencias; de acuerdo con nuestro carisma, colaboramos activamente en la promoción de la pastoral hospitalaria dentro de la iglesia local.⁵⁴

Y en el documento de la Carta de Identidad, la Orden la define de la siguiente manera:

- Hospitalidad Misericordiosa: La hospitalidad Juandediana ha brotado de la experiencia cristiana de la misericordia de Dios hacia el Fundador.

⁵⁴ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Constituciones. Madrid, 1984. Op. cit., p. 52-54.

- Hospitalidad Solidaria: Esta revelación de la misericordia de Dios hacia él provocó dos acciones: una de *kénosis* (abajamiento) o humillación y luego una respuesta de hospitalidad misericordiosa hacia todos los necesitados, sufrientes y pecadores. Nunca se negó a ayudar a los necesitados con todo lo que podía disponer en su pobreza.
- Hospitalidad de Comunión: Intermediario entre ricos y pobres, entre categorías de opulentos y necesitados, entre poderosos y despreciados. Tras la insistencia de San Juan de Dios manifestado en su continuo grito: “Haced el bien hermanos a vosotros mismos por amor de Dios” quería inquietar las conciencias a no dormirse sobre las miserias de sus hermanos.
- Hospitalidad Creativa: La sensibilidad de San Juan de Dios logró abrir un espacio nuevo y novedoso en la manera de practicar la hospitalidad.
- Hospitalidad Integral: La hospitalidad de San Juan de Dios, se podría formular en términos modernos como preventiva y de emergencia, curativa y rehabilitadora, curaba los curables y acompañaba a los incurables.
- Hospitalidad Reconciliante: En su trato con pecadores, opresores u oprimidos, San Juan de Dios se caracterizaba por practicar el perdón y la ayuda desinteresada, asistía y curaba las heridas físicas y morales.
- Hospitalidad Generadora de Voluntariado y Colaboradores: En toda esa gran cantidad de colaboración que desató San Juan de Dios se distinguían varios niveles de colaboradores: los que ayudaban con acciones o limosnas puntuales y los que se convirtieron en colaboradores permanentes.

- Hospitalidad Profética: Una de las características más originales de la hospitalidad de San Juan de Dios ha sido la profecía. Abrió caminos novedosos a la Iglesia y a la sociedad. El modelo Juandediano ha funcionado también como conciencia crítica, voz profética y guía sensibilizadora para actitudes nuevas y prácticas de ayuda hacia los pobres y marginados⁵⁵.

A la actividad pastoral acude hoy la Iglesia para reflexionar y encarnar el mensaje del Evangelio a las realidades específicas del hombre en la historia; se sirve de los dones y carismas de sus miembros, especialmente de los que, por su actividad específica, son los continuadores de la misión de evangelizar. La vida de Juan de Dios y el don de la hospitalidad, proyecta la misión de la Orden, ella misma vive el Evangelio, evangeliza y actualiza el apostolado de su fundador de acoger, velar y asistir a los enfermos; con su ejemplo, la Orden debe ser testimonio de humanización en el servicio de la salud, e iluminar la misión de toda la Iglesia.

⁵⁵ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Carta de Identidad. Op. cit., 29-35.

3. FUNDAMENTO BÍBLICO –TEOLÓGICO DE LA HOSPITALIDAD

En este capítulo haremos una lectura del fundamento bíblico de la hospitalidad, para detenernos en la actividad de relación y acercamiento que tuvo Jesús con los enfermos, fuente de inspiración para Juan de Dios.

3.1 LA HOSPITALIDAD EN EL ANTIGUO TESTAMENTO.

3.1.1 El Concepto de Hospitalidad. El contexto cultural que subyace al Antiguo Testamento es el mundo semítico marcado por una tensión entre la acogida del huésped y, al mismo tiempo, una cierta sospecha hacia él como elemento de “amenaza” para la identidad del pueblo. Lo que, en todo caso, unifica la actitud de Israel hacia el otro, es el hecho de considerarlo como extranjero. Podemos decir que Israel distinguía entre pueblos extranjeros, extranjeros residentes en el país y extranjero de paso⁵⁶.

Naturalmente si era ésta la visión más específica y pertinente de la hospitalidad en Israel, no debemos olvidar aquello que el mismo Israel vivía y practicaba hacia sus ciudadanos. Aquel “prójimo” era justamente el correligionario, el paisano. Practicar la hospitalidad hacia él era un deber fundamental justamente en cuanto miembro de aquel pueblo cuya identidad no era sólo étnica, sino también y sobre todo religiosa. En la elección común, Israel descubría las exigencias de la hospitalidad hacia todas las categorías de personas (pobres, huérfanos y viudas) que la necesitaban⁵⁷.

3.1.2 Las Razones de la Hospitalidad. La hospitalidad en el contexto del Antiguo Testamento, así como en todas las culturas antiguas, no hay que entenderla en términos de una simple acogida al huésped, es decir darle comida y cama, sino

⁵⁶ *Ibíd.*, p. 20.

⁵⁷ *Ibíd.*, p. 20-21.

más bien una “inclusión” radical del huésped en el ámbito del propio círculo de intereses, familiares y comunitarios, en su tutela contra los enemigos, en su protección, en su respeto, en el cuidado de su persona de cara a todas las eventuales necesidades. Las razones de esta atención son varias. En primer lugar hay una razón cultural que Israel comparte con los pueblos vecinos. Se trata de la idea, según la cual, en el extranjero que busca hospitalidad puede esconderse una divinidad: “No olviden la hospitalidad, por la cual algunos, sin saberlo, hospedaron a ángeles” (Hb. 13,2). La segunda razón es más específica y se refiere a la historia de Israel. El “arameo errante” que fue Abrahán, padre del pueblo elegido, vivió como extranjero y como tal vivió Israel en tierra de Egipto. Entiende muy bien, pues, la condición de extranjero y sabe en qué medida necesita hospitalidad. Si se siente tentado a despreciarlo, la admonición de la Sagrada Escritura: “cuando un emigrante se establezca con vosotros en vuestro país, no lo oprimiréis. Será para vosotros como uno de vuestro pueblo; lo amarás como a ti mismo, porque emigrantes fuisteis en Egipto.” (Lv. 19,34; Ex. 22,20; 23,9).

Por último, hay una motivación religiosa que se desarrollará en el Nuevo Testamento, es decir, el ejemplo divino. Es Dios, en primer lugar, quien acoge al extranjero y pide ser acogedor con él (Dt. 10,18)⁵⁸, que se le dé una parte de los bienes destinados a Dios mismo (Dt. 26,29). El hecho que Israel se porta así no es otra cosa sino la actuación de una voluntad de Dios, unos de los caminos de fidelidad a la Ley (Lv. 16,29; 18,26; 19,10.33)⁵⁹.

3.1.3 Las Referencias más Importantes. Entre los más significativos recordemos la visita de los tres hombres a Abrahán cerca de la encina de Mambré. Abrahán reconoce en el huésped a su Señor, él capta la “visita” de Dios: se echa al suelo

⁵⁸ La inspiración y fuente de toda la actividad hospitalaria de Juan de Dios tuvo lugar en el hecho de sentirse acogido por Dios. Tiene la experiencia de haber sido huésped de Dios y de haber sido protegido y amado por él sin mérito alguno, así, la praxis de la hospitalidad se convierte en acogida universal, para los más pobres enfermos y necesitados. TORRALBA, Francesc. Op. cit., p.170.

⁵⁹ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Carta de Identidad. Op. cit., p. 21.

(culto), prepara personalmente el cordero y la leche (ofrenda), cree en las palabras de los tres hombres (fe), le suplica que no destruyan Sodoma (oración), (Gn. 18, 1-33). Dicho con otras palabras; la hospitalidad se convierte en una ocasión de encuentro con Dios.

Ejemplar y pedagógico es el episodio de la viuda de Sarepta que cumple sus deberes de hospitalidad hacia Elías compartiendo con él el último bocado de comida que quedaba para ella y su hijo (1Re. 17, 9-24). Y no solamente esto, sino que además, en virtud de la hospitalidad, el profeta le sana (1Re. 17,20). Una relación entre la vida de la persona que acoge y la vida de las personas acogidas la podemos ver también en el libro de Tobías que dice haber dado el diezmo de sus bienes a las viudas, a los huérfanos y a los extranjeros (Tob. 1,8); la hospitalidad, que es gesto de acogida a la vida del otro, es recompensada con el don mismo de la vida⁶⁰.

A la hospitalidad invita poéticamente el libro del Eclesiástico: “Sé padre para los huérfanos y marido para las viudas, y Dios te llamara hijo y su favor te librara de la desgracia” (Eclo. 4,10). Vivir la hospitalidad, como cercanía a la persona y, experimentar la ternura y misericordia de Dios es la invitación de la Sagrada Escritura; Hospitalidad y misericordia se convierte en icono del Dios misericordioso,⁶¹ “amante de la vida” (Sab. 11,26)⁶².

⁶⁰ Juan de Dios se hace pobre, y esa pobreza la compartía con quienes acogía: recogía leña y la vendía, con lo que conseguía, se alimentaba muy poco y el resto lo repartía a los pobres. CURIA GENERAL, ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. CAMINO DE HOSPITALIDAD AL ESTILO DE SAN JUAN DE DIOS. Op. cit., p. 19.

⁶¹ “*Quiero comunicaros que el otro día, cuando estuve en Córdoba, caminando por la ciudad hallé una casa con gran necesidad, en la que habitaban dos doncellas que tenían al padre y a la madre enfermos en la cama, tullidos diez años hacía. Tan pobres y maltratados los vi, que me quebraron el corazón...*” Juan de Dios, pone en práctica las palabras del Eclesiástico: “Sé padre para los huérfanos” En ese fragmento, él expresa la misericordia que siente al interiorizar el sufrimiento ajeno. La misericordia es una actitud bondadosa de compasión hacia otro, hacia el más necesitado. TORRALBA, Francesc. Op. cit., p. 172.

⁶² ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Carta de Identidad. Op. cit., p. 22.

Justamente en esta perspectiva se sitúa la hospitalidad del enfermo, es decir la actitud y los gestos concretos de acogida hacia él. Es ejemplar al respecto la figura del Arcángel Rafael⁶³ que, justamente en cuanto “medicina de Dios”, es presencia que acoge y sana. Su figura se convierte en metáfora no sólo de la “resolución médica” del problema, por llamarla de alguna manera, sino también del acompañamiento del enfermo, del marginado, del moribundo, del poder cuyo único medicamento, a veces, es sólo una presencia amistosa⁶⁴.

Por último no hay que olvidar un relato que incluye la dimensión de la hospitalidad en la ascendencia histórica del Mesías. Es la historia de Rut, mujer extranjera que acompaña a la suegra Noemí a su tierra de origen (Rut. 1, 15-22), y su boda con Booz, en cuyo campo de trigo va a trabajar (Rut. 4, 1-21). De esta unión nacerá el abuelo de David. Los dos cónyuges serán ambos premiados y serán antepasados de Jesús, ya que su hospitalidad ha sido recíproca: acogida de Booz a la mujer extranjera, pero también acogida de Rut al país extranjero por el cual deja el suyo: la hospitalidad, don de acogida recíproca, abandona las propias certezas para encontrar en la novedad del encuentro una seguridad nueva⁶⁵.

3.2 LA HOSPITALIDAD EN EL NUEVO TESTAMENTO.

Antes de examinar los gestos concretos de la hospitalidad por parte de Jesús, cabe mencionar la hospitalidad que subyace a la fe cristiana, es decir, en la Revelación y la Encarnación. María se convierte en la gran “huésped de Dios” acogiéndolo en su seno, mientras que el Emmanuel “Dios con nosotros” se convierte en el gran huésped de la entera humanidad.

⁶³ San Rafael, según la tradición de la Orden Hospitalaria ocupa un lugar primordial como el “hermano mayor”; en el trabajo con los enfermos Juan de Dios siempre se sintió ayudado por El; es símbolo de la protección divina, custodio de los hombres y ayuda poderosa para la vida de la Orden y de toda la Iglesia. DEL POZO, Luciano. Vida de San Juan de Dios. Op. cit., p. 17-18.

⁶⁴ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Carta de Identidad. Op. cit., p. 23.

⁶⁵ *Ibid.*, p. 23. TORRALBA, Francesc. Op. cit., p. 79-112.

A los contenidos y motivaciones de la hospitalidad del Antiguo Testamento, el Nuevo, añade el mensaje y las obras de Jesús. La acogida del otro, sobre todo si es necesitado, adquiere una triple perspectiva a la luz del Evangelio: La identificación de Cristo con el pobre (Mt. 25,31-45). El Dios invisible del Antiguo Testamento que defendía al forastero, al huérfano y a la viuda, se hace visible en Cristo cuya vida está gastada enteramente al servicio de los demás. Sus palabras no son una simple exhortación, sino que toman cuerpo en su misma actividad, que se convierte en referencia ejemplar para todos los cristianos⁶⁶. Recordemos la actitud de benevolencia con la que encuentra al enfermo, toca al leproso y devuelve la vista al ciego⁶⁷. Cristo es el “gran acogedor de la historia” y con él están llamados a confrontarse todos aquellos que quieran vivir la hospitalidad⁶⁸.

3.2.1 Hospitalidad y Evangelización. Aparte de esta dimensión que enlaza estrictamente hospitalidad y caridad, hay otro motivo particular neotestamentario para valorar esta virtud: las exigencias de la evangelización nunca están separadas del mandamiento de la sanación y la liberación: “curen a los enfermos y digan: “ha llegado el reino de Dios” (Lc. 10, 9; cfr. Mt. 10,7-8). Un poco como en las modernas misiones populares las casas de los cristianos se convierten en verdaderos “centros de escucha”. Este deber de acogida está indicado de manera específica en 3 Jn. 7-8: “pues emprendieron el viaje por Cristo sin aceptar nada de los paganos; es deber nuestro hacernos cooperadores de la verdad ayudando a hombres como éstos”. (cfr. Rm. 16,4.23; Fil. 22), y en virtud de esta estrategia de evangelización se convertían a menudo familias enteras (cfr. Hch. 16). La

⁶⁶ Juan de Dios fue un agente de la hospitalidad. Vivió la hospitalidad y la expresó a través de su acción y sus palabras, no elaboró un pensamiento en torno al significado de la hospitalidad, ni de su actividad pastoral, las dos eran el resultado de su quehacer diario en favor de los enfermos. TORRALBA, Francesc. Op. cit., p. 170.

⁶⁷ “...son muchos los pobres que se llegan a esta casa de Dios..., así que aquí hay tullidos, mancos, leprosos, mudos, locos, perláticos, riñosos y otros muy viejos y muchos niños y, sin estos, otros muchos peregrinos y viandantes que aquí se allegan”. Juan de Dios al acoger en su casa, a toda clase de enfermos, puso en práctica el vivo ejemplo de Jesús, de acercarse, acoger y sanar al pobre y enfermo. CURIA GENERAL ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. CAMINO DE HOSPITALIDAD AL ESTILO DE SAN JUAN DE DIOS. Op. cit., p. 20.

⁶⁸ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Carta de Identidad. Op. cit., p. 24-25

hospitalidad se convierte así en instrumento de evangelización, tanto en la perspectiva del testimonio como de la palabra⁶⁹ y las estructuras de la hospitalidad se convierten para la comunidad en señal y lugar del anuncio de liberación evangélica integral⁷⁰.

3.3 JESÚS Y LOS ENFERMOS.

Toda la acción comunicativa del reinado de Dios realizada por Jesús tuvo un vínculo cercano con muchas personas enfermas que anhelaban una curación inmediata. El modo más adecuado de centrar y orientar esta reflexión es tratar de escuchar hoy con fidelidad aquellas palabras de Jesús a sus discípulos: “Cuando entren en una ciudad, curen a los enfermos que haya en ella y digan: ha llegado el reino Dios” (Lc. 10,8-9).

3.3.1 Jesús se Acerca y Libera a los Enfermos. Cuando entra en una ciudad o en una aldea, su mundo preferido es el de los enfermos, se acerca y acoge a los leprosos y a todos aquellos desvalidos, a los que se les niega la dignidad y los derechos mínimos sin los cuales la vida no puede ser considerada humana.

En la sociedad judía la enfermedad no es solo un problema físico. Al enfermo le abandona el rúaj: “Dios sopló en su nariz aliento de vida” (Gn. 2,7): ese aliento vital con el cual Dios sostiene a cada persona. Por eso, el enfermo es un ser amenazado, alguien que va cayendo en el olvido de Dios. El enfermo hebreo vive su enfermedad como una experiencia de impotencia y desamparo y, lo que es

⁶⁹ Toda la labor de la Iglesia se cumple en la misión de evangelizar, pues ella nace de la acción evangelizadora de Jesús, y a su vez, es enviada por él. La Orden Hospitalaria como comunidad de creyentes no es ajena a la misión universal de la Iglesia, con su carisma profesa el don de la hospitalidad, con el cual aporta a la evangelización de su realidad concreta, la acogida a los enfermos y el sentido humano de asistir el mundo de la salud desde el testimonio de San Juan de Dios. Pablo VI. *Evangelii Nuntiandi*, n. 15.

⁷⁰ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Carta de Identidad. Op. cit., p. 26. ORDEN HOSPITALARIA SAN JUAN DE DIOS. *La Nueva Evangelización y la Hospitalidad en los Umbrales del Tercer Milenio. LXIII CAPÍTULO GENERAL*. Bogotá: SELARE, 1994. p. 6.

más terrible, de abandono y rechazo de Dios. De alguna manera, toda enfermedad es vergonzosa, pues es considerada signo y consecuencia de pecado. Toda enfermedad es castigo o maldición de Dios y el enfermo, un hombre “herido por Yahvé”. A estas personas se acerca Jesús: a los que no tienen lugar en el mundo; a los que día a día se topan con las barreras que los separan y excluyen de la convivencia; a los humillados, los condenados a la inseguridad, el miedo, la soledad y el vacío; a los enfermos que viven en una situación límite; a los que experimentan su mal como algo irremediable. A ellos Jesús los acoge, los toca y los cura, su entrega es gratuita y universal y no actúa movido por un deber profesional, Jesús no es médico ni curandero de oficio⁷¹. Tampoco se trata de un servicio religioso como el del sacerdote judío, obligado a realizar a los enfermos las purificaciones prescritas o las técnicas curativas que se acostumbraban en algunos santuarios⁷².

Jesús no actúa por un interés proselitista, o la integración de un nuevo miembro al grupo de seguidores, aunque esto sucede en diversas ocasiones (Lc. 8,1-3; Jn. 5,2-18; 9,1-41; Mc. 10,52; Mt. 20,32-34; Lc. 18,43); Jesús es capaz de decir al curado en Gerasa: “Vete a tu casa, donde los tuyos, y cuéntales lo que el Señor ha hecho contigo” (Mc. 5,19). Jesús, actúa movido por su amor entrañable; es la misericordia la que lo impulsa (Mc. 1,41). Con su actuación curativa y liberadora, Jesús es signo de Dios que no los abandona⁷³.

Jesús se acerca a los enfermos para reconciliarlos con Dios y liberarlos del mal que los oprime, los margina y destruye. Jesús le dice a la enferma que “Satanás tenía atada hace dieciocho años: “Mujer, quedas libre de tu enfermedad” (Lc.

⁷¹ Uno de los testimonios de la hospitalidad de Juan de Dios es su acogida universal: “...son muchos los pobres que se llegan a esta casa de Dios...”. La hospitalidad Juandediana se expresa históricamente en la edificación de un hospital de apertura universal cuyo fin fue atender a las personas más pobres y humildes y dignificar la práctica del cuidado a las personas enfermas. GAMEIRO, A. Originalidad Asistencial de Juan de Dios. Op. cit., p. 182.

⁷² PAGOLA, J. Antonio. Id y Curad; Evangelizar el mundo de la salud y la enfermedad. España: PPC, 2005. p. 9-10

⁷³ *Ibíd.*, p. 10.

13,12). Con ternura le dice al paralítico: “Hijo, tus pecados te son perdonados” (Mc. 2,5). Jesús libera también a estos enfermos de su resignación y pasividad cuando pregunta como al paralítico de Betesda: “¿Quieres curarte?” (Jn. 5,6). El evangelista nos dice que no tenía a nadie que lo metiera en la piscina. Pero Jesús se dirige a él y trata de despertar su voluntad de curarse. No basta que pida ser curado por otros. Es necesario que él mismo quiera la curación. Jesús le invita a adoptar una actitud positiva, creadora de vida y salud. Es sorprendente que Jesús, en muchas ocasiones, no se atribuya a sí mismo las curaciones, sino que diga al enfermo: “tu fe te ha curado”. Es el mismo enfermo quien aporta algo decisivo en su recuperación y liberación integral⁷⁴.

Jesús libera a estos enfermos de todo lo que los deshumaniza (opresión, dolor, injusticia, locura, división, pecado, soledad) y los libera para la vida, la salud, la comunicación, la libertad y la plenitud de Dios. Esta acción liberadora en el mundo enfermo constituye el núcleo esencial del reino de Dios que Jesús va haciendo presente. Su actuación apunta a la salvación del hombre. Con sus gestos liberadores Jesús va revelando que este mundo enfermo contradice los designios de Dios. Al mismo tiempo anuncia el sentido último y absoluto de la existencia humana y va proclamando la salvación para el ser humano⁷⁵.

3.3.2 Jesús Defiende y Reconstruye la Convivencia de los Enfermos. La sociedad en la que vive Jesús está dividida, no solo de la injusta desigualdad económica, ni de las diferencias religiosas. En ella existen prójimos y no prójimos; puros e impuros; judíos y paganos; varones y mujeres; observantes de la ley y pueblo poco piadoso; justos y hombres de profesión deshonorosa. En esta sociedad, los enfermos a los que se acerca Jesús representan el estrato más marginado y discriminado. Naturalmente es la misma enfermedad la que los margina y los excluye de una convivencia normal y de la comunidad cultural. No

⁷⁴ Ibíd., p. 11-12.

⁷⁵ Ibíd., p. 12-14.

hay sitio para ellos en aquel templo discriminatorio, reflejo fiel de la sociedad, donde están primeramente los sacerdotes, luego los varones israelitas, más lejos las mujeres y, por último, los paganos e impuros. La mayoría quedará fuera, como el desecho de la sociedad judía: los que no pagan diezmos, los impuros, los que no pueden tomar parte en la vida cultural del pueblo ni asociarse a los cánticos y salmos de los fieles a su Dios. Son impuros y es necesario evitar todo contacto con ellos, pues su pecado puede contaminar. ¿Cuál es la postura de Jesús? en primer lugar, se enfrenta firmemente a la marginación y discriminación que promueven los diferentes grupos sociales. En clara oposición a las fraternidades fariseas que declaran malditos a estos enfermos y los excluyen de su convivencia, Jesús los declara felices porque, aunque lloran y pasan hambre, serán consolados por Dios; él mismo sale a su encuentro, come con ellos, invita a las gentes a visitarlos (Mt. 25,36.44) Y pide a sus seguidores: “Cuando tú des un banquete, llama a los pobres, a los lisiados, a los cojos, a los ciegos” (Lc. 14,13)⁷⁶.

A diferencia de los círculos juristas de escribas y rabinos de la ley, que prohíben el contacto con los enfermos, Jesús permite que se acerquen, se detiene ante ellos e, incluso, él mismo los llama (Mc. 13, 11-12), más aún, Jesús busca el contacto humano, se aproxima, se hace prójimo. Es significativa la insistencia de los evangelistas en que Jesús toca al enfermo (Mc. 1,41; 5,41; 5,27; Mt. 8,3; 9,25; 9,29; 20,34; Lc. 5,13; 8,54). Han de reiniciar de nuevo su vida, De nuevo pueden oír, caminar, valerse por sí mismos, reintegrarse en la comunidad: “Levántate, toma tu camilla y vete a tu casa” (Mc. 2,4; Jn. 5,8); “vayan a presentarse a los sacerdotes” (Lc. 17,14); “Vete a tu casa, donde los tuyos, y cuéntales lo que el Señor ha hecho contigo y cómo ha tenido compasión de ti. Él se fue y empezó a proclamar por la Decápolis todo lo que Jesús había hecho con él” (Mc. 5, 19-20). Ellos mismos, incorporados a sus hogares y reintegrados a los suyos, se

⁷⁶ Ibíd., p. 14-15.

convierten en signo viviente de la llegada del reino de Dios que es reinado de fraternidad y comunión⁷⁷.

La actuación de Jesús critica de raíz aquella cultura religiosa donde se apoya la marginación de los enfermos como seres abandonados por Dios y que, por tanto, hay que excluir y discriminar como sospechosos de pecado e impureza. Para Jesús, la riqueza, la prosperidad y la salud no son signo de la bendición de Dios, ni la pobreza o la enfermedad, signo de maldición. “Ni este pecó ni sus padres; es para que se manifiesten en él las obras de Dios” (Jn. 9,3). Jesús defiende los derechos de los enfermos enfrentándose a las mismas leyes y prescripciones que obstaculizaban su debida atención; coloca al enfermo en medio de la sinagoga e interpela así a todos los presentes: “¿Es lícito en sábado hacer el bien en vez del mal, salvar la vida o dar muerte?” (Mc. 3,1-6). Jesús rompe el cerco legal con que los hombres tienden a encerrar la bondad de Dios, impidiendo su acercamiento liberador a los más necesitados. Jesús pone la justicia de Dios que es gracia y salvación donde los hombres quieren poner la suya. Introduce la verdad de Dios que no se identifica con una determinada visión cultural o una determinada política sanitaria sino que lo cuestiona todo y lo subordina todo al bien real del enfermo⁷⁸.

3.3.3 Las Curaciones: Signos Mesiánicos de Sanación y Acción Salvadora.

Los evangelistas llegan a hablar de “la fuerza sanadora” (*dynamis*), que salía de Jesús, pero en ningún caso ha de entender como una fuerza mágica y taumatúrgica: “Salía de él una fuerza que sanaba a todos” (Lc. 6,19; Mc. 5,30). Su imposición de manos nunca tiene el aire de un conjuro, ni sus palabras son fórmulas mágicas. Su fuerza sanadora brota del Espíritu de Dios que lo habita; pasa haciendo el bien y sanando a todos, porque vive “ungido por Dios con la fuerza del Espíritu Santo” (Hch. 10,38; Lc. 1,35; 4,14); sus manos son “bendición de Dios” (Mt. 19,13-15; Mc. 10,16); sus palabras “espíritu y vida” (Jn. 6,63) y su

⁷⁷ *Ibíd.*, p. 15-17.

⁷⁸ *Ibíd.*, p. 17-19.

acción, incluyendo los milagros, es sanadora y hace presente el Espíritu de Dios (Mt. 12,28).

La actividad curativa de Jesús conlleva un signo benéfico para quien es sanado. Así, las curaciones son verdaderos signos mesiánicos de la llegada, la presencia y la realización escatológica del reino (Mt. 12,24-28). Ellas manifiestan la victoria de Dios sobre todo tipo de mal.

Jesús libera del demonio y del pecado, cura la ceguera (Mc. 8,10), la sordera (Lc. 11), la tartamudez (Mc. 7), la invalidez (Mc. 2,3), el flujo de sangre (Mc. 5), la posesión demoníaca (Mc. 1). Y ello con medios normales y sencillos, como la imposición de manos (Mt. 8,3;19,15), la saliva (Mc. 7,32), la unción con óleo (Mc. 6,13). Y sobre todo la palabra. “Frente a los curanderos de la época, que usan otros medios de trance o éxtasis, Jesús se distingue por el poder sanador-salvador de su palabra”⁷⁹.

La actitud de Jesús frente al enfermo es significativa y ejemplar. Jesús participa profundamente de la pena del enfermo y de sus parientes (Mt. 14,14; 15,32; Lc. 7,13; Jn. 11,36); no contesta ni critica su voluntad de curación; a menudo es él quien toma la iniciativa (Mt. 10,29; Lc 8,49; Jn. 5,6); niega cualquier nexo entre el pecado individual y la enfermedad del momento (Jn. 9,1-3); sana a todo el hombre enfermo (Mt. 9,1-7). Su obra no se limita a un simple gesto taumatúrgico, sino que apunta al bien integral del hombre: “...los ciegos ven, los cojos andan, los leprosos quedan limpios, los sordos oyen, los muertos resucitan, los pobres reciben la Buena Noticia” (Lc. 7,22). Por medio de este curar, devolver y aumentar la vida, se desarrolla la obra de Dios, tanto en las acciones de Jesús como en las de sus seguidores en la Iglesia primitiva, “hasta tal punto que incluso sacaban los enfermos a las plazas y los colocaban en lechos y camillas, para que al pasar

⁷⁹ BOROBIO, Dionisio. Misión y Ministerios Laicales. Mirando al futuro. Salamanca: Sígueme, 2001. p. 221. KASPER, Walter. Jesús, el Cristo. Salamanca: Sígueme, 1982. p. 116.

Pedro, siquiera su sombra cubriese a alguno de ellos. También acudía a la multitud de las ciudades vecinas a Jerusalén trayendo enfermos y atormentados por espíritus inmundos; y todos eran curados” (Lc. 9,1. Hch. 3,1; 9,32; 28,8-9)⁸⁰.

En síntesis, al presentar a Jesús como sanador crece la necesidad de redescubrir el contenido sanador del Evangelio y la fuerza terapéutica de la fe cristiana para promover la evangelización de la sociedad. Solo desde una comprensión adecuada de Jesús como fuente de vida y salud humana auténtica puede descubrirse: cómo colaborar hoy, desde una inspiración evangélica, en la promoción de una nueva cultura de la salud, más atenta a todas las dimensiones del ser humano y más abierta a la salvación definitiva del hombre.

⁸⁰ BOROBIO, Dionisio. Op. cit., p. 228.

4. EVANGELIZACIÓN Y ACCIÓN PASTORAL

En este apartado hablaremos de la evangelización y la acción pastoral a la luz del oficio del pastor y el cambio que toma desde su práctica y los documentos de la Iglesia, a una acción evangelizadora contextualizada.

4.1 NATURALEZA DE LA PASTORAL Y LA EVANGELIZACIÓN.

El término “pastoral” se usa desde San Gregorio Magno, que en medio de una intensa actividad pastoral escribió uno de los primeros libros dedicados exclusivamente al ejercicio de la actividad pastoral, donde pone de relieve la dignidad y género de vida propios de los pastores a partir de su *Liber Regulae Pastoralis* (libro de la regla pastoral, 590-591). La expresión “cura de almas” se remonta al siglo X y remite a los deberes del obispo, aunque ya en el siglo III a San Cipriano de Cartago se lo consideró como el pastor de la paz y cura de las almas⁸¹. A partir del siglo XII se extiende al servicio que los clérigos deben prestar a los fieles. El Concilio de Letrán será un criterio central para la aplicación de las decisiones conciliares. Desde Trento la cura de almas se sitúa en el núcleo de la pastoral y se identifica prácticamente con ella, hasta nuestros días⁸².

El vocablo “teología pastoral” fue utilizado en primer lugar por San Pedro Canisio (1521-1597) y luego en el libro *Enchiridion Theologiae Pastoralis* (manual de teología pastoral), del obispo auxiliar de Tréveris, Pedro Binsfeld (1591). Como una nueva disciplina autónoma nació el 3 de octubre de 1774 por decreto de la emperatriz María Teresa de Austria. De todos los planes de estudio se aceptó en 1774 el del Abad Benedictino Stephan Rautenstrauch (1734-1785). En su proyecto para una mejor ordenación de las escuelas teológicas define la teología pastoral

⁸¹ VICIANO, Albert. Patrología: Manuales de Teología Católica. España: Edicep, 2001. p. 104.

⁸² CERIANI, G. Introducción a la Teología Pastoral. Madrid: Studium, 1966. p. 9-10. PELLITERO, Ramiro. Teología Pastoral: Panorámica y Perspectivas, una eclesiología practica al alcance de todos. Bilbao: Grafite, 2006. p. 19-20.

como la enseñanza sistemática de los deberes del ministerio pastoral, sobre el presupuesto de la cura de almas. Tres años después instituye su curso práctico, donde recoge los tres deberes de los pastores: la enseñanza, la administración de los sacramentos y la edificación de los fieles sobre todo con el ejemplo del pastor⁸³.

El concepto de teología pastoral ha experimentado una evolución en el siglo XX, como consecuencia de cambios notables en la comprensión de sus contenidos y finalidades, cabe señalar que esa evolución y cambios han tenido lugar en paralelo con los itinerarios de la teología, la vida de la Iglesia y la manera de captar la relación entre la Iglesia y el mundo. La acción de la Iglesia se va comprendiendo a partir del obrar de Dios. Dios obra en el corazón del hombre. El obrar divino se inserta en un mensaje, cuyo centro es el anuncio que el Verbo se ha hecho Carne y se ha entregado por la salvación de los hombres.

4.1.1 Dios Pastor de su Pueblo. El tema aparece en Oseas -Israel como rebaño de Dios (Os. 4, 16)-. Jeremías aplica la figura del pastor (*poimen*) a los reyes de Judá, reprochándoles no haber cumplido con su deber y anunciando que Dios dará a su pueblo otros pastores que lo apacentarán con sabiduría (Jer. 3, 15; 23, 4). A través de Ezequiel, Yahveh declara que él mismo se convertirá en pastor de su pueblo (Ez. 34, 11-16) y, al mismo tiempo, suscitará un pastor, especialmente elegido por Dios: el Mesías davídico (Ez. 34, 23; 37, 22-25). Zacarías anuncia un pastor que muere por la voluntad de Dios, instaurando en Jerusalén un cambio definitivo (Zac. 12, 10; 13, 7)⁸⁴.

4.1.2 Jesús, Buen Pastor. Jesús se declara a sí mismo en los evangelios sinópticos, como el pastor mesiánico prometido por el Antiguo Testamento. Y lo hace a través de tres imágenes: 1) la renovación del mundo, descrita como la

⁸³ *Ibíd.*, p. 10-12. PELLITERO, Ramiro. *Op. cit.*, p. 20-21.

⁸⁴ *Ibíd.*, p. 57-60. PELLITERO, Ramiro. *Op. cit.*, p. 132.

reunificación de “las ovejas perdidas de la casa de Israel” (Mt. 15, 24; 10, 6; Ez. 34); 2) el anuncio de su Muerte y Resurrección: “Está escrito: Heriré al pastor y se dispersarán las ovejas, pero después de ser resucitado os guiaré en Galilea” (Mc. 14, 27s); 3) el acontecimiento del juicio final: el Pastor-Juez separa las ovejas de los cabritos, finalizando su misión universal⁸⁵.

En San Juan (Jn. 10, 1-30), Jesús contrapone la figura del buen pastor al extraño o asalariado, que huye ante el peligro, porque sólo busca su bien. Destaca la relación vital entre el pastor y el rebaño, que se observa también en otras imágenes como la de la vid y los sarmientos (Jn. 15, 5). Jesús entrega libremente su vida por las ovejas, por su rebaño (*poimne*), expresión que viene a ser equivalente a la *ekklesia* de los sinópticos; ambas se yuxtaponen en los Hechos (Hch. 20, 28)⁸⁶.

En la primera carta de San Pedro se aplican a Cristo los títulos de “pastor y obispo (*episcopos*) de vuestras almas” con el sentido de custodio de los suyos, y “pastor supremo” (*archipoimen*), en cuanto que por su autoridad llamará a rendir cuentas a sus pastores (1Pe. 2, 25; 5, 3s). En la carta a los Hebreos se le considera como el “gran pastor” (*poimen megas*), modelo incomparable y único de los pastores, por encima incluso de Moisés (Hb. 13, 20: fórmula litúrgica). Finalmente, el Apocalipsis habla del Cordero (*amnos*) que apacentará a los que le siguen (Ap. 14, 4)⁸⁷.

Por otra parte en el Nuevo Testamento se aplica también el título de pastores a los que presiden la comunidad cristiana: deben cuidarla, buscar a los extraviados, alejar la herejía y dar buen ejemplo (Ef. 4, 11; Hch. 20, 28ss; 1Pe. 5, 3). Pedro ha sido instituido por Cristo, como pastor y cabeza del grupo de los Apóstoles (Jn. 21, 15-17). A ellos se les encargan las tareas de enseñar, bautizar y dirigir su Iglesia.

⁸⁵ *Ibíd.*, p. 60-61. PELLITERO, Ramiro. Op. cit., p. 133-136.

⁸⁶ *Ibíd.*, p. 61.

⁸⁷ *Ibíd.*, p. 61-62.

Han de llevar a cabo el “servicio a la palabra”, la “fracción del pan” y el ejercicio de la caridad, promoviendo entre los creyentes la unidad: “un solo corazón y una sola alma” (Hch. 6, 4; 2, 42; 4, 32)⁸⁸.

El obrar de Jesús no termina de explicarse sin la acción del Espíritu Santo. Jesús no sólo posee el Espíritu sino que también lo da como había prometido antes de su muerte (Jn. 7, 37-38; 14, 26; 16, 7). Los Padres de la Iglesia llamaban a Jesús el gran precursor del Espíritu Santo. De este modo, la Iglesia participa de la unción de Jesús por medio del Espíritu, que la impulsa a su misión (Hch. 10; 15; 16, 6ss). La evangelización, misión de la Iglesia que cumple el mandato de Cristo, es obra inmediata del Espíritu Santo y es preparada por el Espíritu en la historia, en el interior de las personas, en las culturas y las religiones⁸⁹.

4.1.3 La Pastoral en Relación al Oficio del Pastor. Esta actividad pastoral estudia el desempeño de la función de “cura de almas”. Etimológicamente la denominación de “pastoral”, deriva por analogía, de la misión del pastor: este oficio, cuidado y crianza de la grey, exige atención, entrega, vigilancia, aprecio; desde muy antiguo se encuentra aplicado, de modo figurado, a quien ha de velar por la comunidad. Jesucristo acudió a la imagen del pastor en la predicación: la parábola de la oveja perdida (Lc 15,1-10; La transmisión del oficio pastoral a sus sucesores (Jn 21,15-17), y la utilización de este título por los Apóstoles (Ef 4,11; 1 Pe 5,1-4) hizo que pasara a la Iglesia para designar a quienes debían velar por la comunidad cristiana.

4.1.4 La Acción Pastoral en la Historia. En la Iglesia primitiva la fe en Jesús, el testimonio de vida y la enseñanza de la palabra de Dios están en primer plano. El anuncio es la primera tarea de la comunidad que termina después de la fe y de la conversión, en el bautismo y en la eucaristía; podemos afirmar que la edad post-

⁸⁸ *Ibíd.*, p. 60-66.

⁸⁹ PELLITERO, Ramiro. *Op. cit.*, p. 136-137. *Redemptoris Missio*, nn. 24-29.

apostólica está iluminada por el valor santificador de la palabra y la predicación, así, la acción pastoral de la Iglesia en su historia, se centra en el anuncio del Misterio de Cristo y en su celebración cultural⁹⁰.

La obra de los Padres de la Iglesia está llena de temas pastorales: S. Clemente Romano en su carta a los Corintios, muestra la naturaleza y función del ministerio sacerdotal y testimonia el sentido de responsabilidad que la comunidad cristiana de Roma, sentía por otras Iglesias⁹¹. La *Didaché*, en su primera parte se dedica a la instrucción moral de los cristianos con la doctrina de los dos caminos: la vida y la muerte; La segunda parte trata de la liturgia del bautismo y la eucaristía⁹². S. Ignacio de Antioquia, explica la necesidad de que todos permanezcan unidos a su obispo, pues actúa como cabeza de la comunidad, tanto en la doctrina como en materia disciplinar⁹³. El Pastor de Hermas exhorta a que la práctica de la penitencia se ejerza cuanto antes, no solo en los últimos momentos de la vida, poco antes de morir⁹⁴.

Clemente con su trabajo pastoral trata de convencer a los paganos para que se adhieran al verdadero *Logos*. A los convertidos al cristianismo les enseña la vida ética y moral, los exhorta y educa en la fe⁹⁵. Los escritos de S. Cipriano de Cartago lo muestran como un teórico de la doctrina y un pastor preocupado por la paz y la cura de almas cuya principal preocupación es conducir la grey a la práctica de la virtud⁹⁶.

Los Padres de la Iglesia atribuyeron continuamente a Cristo el título de “Cristo médico”, “médico integral” (Atanasio), “médico de almas y de los cuerpos” (Ignacio

⁹⁰ ALARCOS, Francisco J. Bioética y Pastoral de la Salud. Op. cit., p. 187-190. BAUTISTA, Mateo. ¿Qué es la Pastoral de la Salud? Buenos Aires: San Pablo, 1996. p. 15-26.

⁹¹ VICIANO, Albert. Op. cit., p. 40.

⁹² *Ibíd.*, p. 41.

⁹³ *Ibíd.*, p. 44.

⁹⁴ *Ibíd.*, p. 50.

⁹⁵ *Ibíd.*, p. 87.

⁹⁶ *Ibíd.*, p. 102-106.

de Antioquia, Agustín, Cirilo de Jerusalén). Ellos explican, en sentido sacramental, el uso de la unción, con especial referencia a su efecto curativo, en virtud de la acción del espíritu. Afrates en el siglo IV describe este múltiple uso en los siguientes términos: “El óleo es el símbolo del sacramento de vida que perfecciona a los cristianos, a los sacerdotes y a los reyes; ilumina las tinieblas; unge a los enfermos y reintroduce a los penitentes”⁹⁷. Entre los diversos usos que se le atribuyen al óleo, destaca el que se hace con intención curativa, en virtud no sólo de su cualidad natural sino sobre todo de su poder espiritual, en cuánto es óleo bendecido y transformado en el poder del Espíritu⁹⁸. Aunque los padres de la Iglesia no desconocen otros usos del óleo, cuando se refieren a la unción de los enfermos le atribuyen una fuerza y una acción curativa, siempre en relación con la bendición de que ha sido objeto por el ministro de Cristo y en virtud del poder del Espíritu. “El rito por antonomasia asociado a una posible curación es la unción con óleo”⁹⁹.

Además del hecho mismo de la unción, los primeros testimonios patrísticos reconocen en la visita, una práctica recomendable para la atención y curación del enfermo. San Policarpo afirma que los presbíteros deben “acoger a los abandonados y visitar a los enfermos, sin olvidar a la viuda y a los enfermos”¹⁰⁰.

4.1.5 Creación de Albergues y Hospitales para los Enfermos. En los primeros siglos del cristianismo no existían instituciones que velaran por la integridad, acogida y atención pastoral del enfermo o moribundo. Una vez llegada la paz constantiniana, la Iglesia tomó decididamente la iniciativa sobre este campo, tanto en occidente como en oriente. Tras un decreto del Concilio de Nicea (Año 325), se crean en todas las ciudades albergues para peregrinos y enfermos. Muchos

⁹⁷ BOROBIO, Dionisio. Op. cit., p. 235.

⁹⁸ *Ibíd.*, p. 235.

⁹⁹ *Ibíd.*, p. 237.

¹⁰⁰ *Ibíd.*, p. 239.

obispos construyen junto a sus catedrales o casas episcopales, casas de acogida y hospitalidad para pobres y enfermos”¹⁰¹.

En los siglos XII y XIII nacen numerosas instituciones de asilos, casas de salud y órdenes hospitalarias. Pero una gran crisis golpea la asistencia sanitaria en los siglos XIV y XV. Las causas se deben a la mala administración, a la corrupción y al derrumbamiento de los altos ideales que habían inspirado la construcción de los hospitales, y antes que Lutero proclamase la Reforma Protestante (siglo XVI), se había roto la unidad religiosa medieval. El humanismo exalta al hombre y el protestantismo sitúa la palabra por encima del sacramento, el sacerdocio de los fieles por encima del sacerdocio jerárquico, y las Iglesias locales en oposición a la Iglesia de Roma. Así, Trento, comenzó la renovación episcopal. Se preocupa de restaurar la misión espiritual del obispo, que deberá residir en su diócesis. Describe la reforma de fe y costumbres y destaca la predicación litúrgica. Además de las definiciones dogmáticas, se emanaron decretos disciplinarios sobre la enseñanza de la doctrina, deberes y derechos de los obispos y sacerdotes. La preocupación por una enseñanza adecuada de la fe culmina con la publicación del catecismo romano por San Pío V en 1566, que aparte de un resumen de la catequesis cristiana, es un tratado de los deberes del pastor de almas en lo que se refiere a la predicación catequística¹⁰².

La Iglesia, a través de nuevas órdenes hospitalarias, se orientó a aquellos sectores desatendidos como los enfermos mentales, incurables y apestados. Surgen figuras destacables como San Juan de Dios (1495-1550) y San Camilo de Lellis (1550-1614), declarados por León XIII (1886) patronos de los enfermos, hospitales y trabajadores de la salud¹⁰³.

¹⁰¹ BRUSCO, Ángelo; PINTOR, Sergio. Op. cit., p. 35.

¹⁰² CERIANI, G. Op. cit., p. 93-96.

¹⁰³ BRUSCO, Ángelo; PINTOR, Sergio. Op. cit., p. 37. ALARCOS, Francisco J. Op. cit., p. 194.

San Juan de Dios, actuó en España. Promovió admirablemente la hospitalidad (legado para la Orden Hospitalaria como su carisma), traducida en acogida y asistencia a los más desvalidos, creó su primer hospital en 1539, en la Calle Lucena de Granada España, especialmente para acoger a los enfermos mentales; hoy está presente en los cinco continentes¹⁰⁴.

En el siglo XVII surge San Vicente de Paúl (1581-1660), que introducirá el concepto de justicia social, destacando las causas estructurales de la pobreza y enfermedad, despertando una conciencia social adormecida, que tendrá eco, años después, en la Asamblea Constituyente Francesa. San Vicente con Santa Luisa de Marillac fundará la congregación de “las hijas de la caridad”, que tendrían el hospital y los lugares de necesidad y las casas de los enfermos como convento¹⁰⁵.

En los Siglos XVIII al XIX, se observa que la reforma pastoral que hizo Trento no se lleva a cabo en todas partes, los métodos pastorales son de la época, de la fe espontánea y no se observan cambios operados en la sociedad moderna. Lo que interesa es una pedagogía catequística, no tanto el contenido *kerigmático*. El Estado era absolutista y el obispo y el párroco unos simples funcionarios religiosos. La Biblia era un libro desconocido, peligroso e ininteligible. Se administraba un cristianismo que no se celebraba¹⁰⁶. En el siglo XIX, también se desarrolla el hospital moderno. Se trazan con claridad los límites entre asistencia a la pobreza y la salud. Ésta se convierte en un objetivo social y se considera cada vez más como un derecho del ciudadano¹⁰⁷.

La nueva presencia de la Iglesia en el mundo de la salud se lleva a cabo en el campo institucional (creación, dirección de centros asistenciales propios),

¹⁰⁴ ALARCOS, Francisco J. Op. cit., p. 194.

¹⁰⁵ En el clima de la Ilustración, la Asamblea Constituyente Francesa redacta la declaración de los derechos del hombre (1789), en la que por primera vez se proclama el derecho que todo hombre debe ser asistido en caso de enfermedad. ALARCOS, Francisco J. Op. cit., p. 195.

¹⁰⁶ BAUTISTA, Mateo, ¿Qué es la Pastoral de la Salud?. Op. cit., p. 25.

¹⁰⁷ BRUSCO, Angelo; PINTOR, Sergio. Op. cit., p. 39.

ministerial (servicios religiosos en instituciones hospitalarias), eclesial (parroquia, domicilio) y en el profesional. Los laicos ya son en salud la mayoría absoluta, ha nacido un verdadero ministerio asistencial y pastoral cristiano-laical; la vida religiosa consagrada hospitalaria deja de ser la *manus longa* de la Iglesia en la asistencia y pastoral de la salud. La defensa de los derechos de los enfermos, la salud para todos, la lucha por la vida, la atención al moribundo, la presencia en la bioética y humanización, la preocupación por los nuevos marginados y la aceptación del derecho religioso del enfermo, son el desafío actual de toda la Iglesia; con unas características propias quiere ser testimonio, más que argumento en la labor de encarnar el mensaje de evangelio al mundo de la salud¹⁰⁸.

4.1.6 El Concilio Vaticano II. El Concilio Vaticano II, como los demás Concilios en la historia de la Iglesia, siempre la han iluminado y orientado con sus reflexiones, a dar nuevas directrices, en la manera y forma de hacer llegar a todas las dimensiones sociales, el mensaje del Evangelio cada vez más comprometido con los pobres.

Aunque la expresión “teología pastoral” aparece sólo una vez en los documentos conciliares (*Sacrosanctum Concilium*, n. 16), la Asamblea Ecu­ménica ofreció elementos fundamentales sobre la concepción de la teología pastoral¹⁰⁹. La cuestión decisiva es el hecho que el Concilio se propuso una finalidad pastoral. Ese carácter pastoral impregnó todas las tareas, diálogos y documentos. De manera especial la relación entre la doctrina y la tarea pastoral -lo que podríamos llamar la reflexión pastoral del Concilio- quedó representada en la Constitución pastoral *Gaudium Et Spes*. El Concilio supuso una maduración y replanteamiento de las relaciones entre la Iglesia y el mundo, entre la fe y la cultura, y propició una dinámica teológica en la comprensión de las tareas de la Iglesia y de los cristianos

¹⁰⁸ ALARCOS, Francisco J. Op. cit., p. 195-196.

¹⁰⁹ PELLITERO, Ramiro. Op. cit., p. 20-24.

en ella, para responder mejor a las exigencias de lo que luego se llamará “nueva evangelización”¹¹⁰.

El término pastoral remite hoy a la atención de la persona entera en su relación con Dios, con los demás y con el mundo, una actividad que se puede leer desde el diario acontecer. La denominación tradicional, teología pastoral, acentúa la tarea del pastor que cuida, guía, acompaña y testimonia el mensaje del Evangelio con su vida y que pide ser mucho más enmarcada en la misión de la Iglesia; en el aprecio por la vida humana y la promoción de la paz; en una auténtica fraternidad universal. La teología pastoral, puede interpretarse como disciplina teológica que, al reflexionar sobre la acción de la Iglesia, facilita la reflexión sobre el sentido de la existencia del hombre¹¹¹.

El nuevo pensamiento teológico del Concilio Vaticano II llevó también a una renovación bíblica; la escucha y la lectura de la Palabra de Dios interpela y conduce al encuentro personal con el Señor. Este contexto son, disposiciones para la acción pastoral del que quiere conducirse y vivir de acuerdo con la voluntad de Dios, pensar la fe y propagarla con la vida y la palabra¹¹².

Sustancialmente el término pastoral no ha cambiado, sigue haciendo referencia a la connotación del pastor y su oficio con relación a la comunidad. Es el Concilio Vaticano II y los recientes documentos de la Iglesia, que para designar toda actividad a través de la cual se construye la comunidad eclesial, utiliza el término evangelización, tal como lo hizo y de manera profunda la exhortación apostólica *Evangelii Nuntiandi*: “Quienes acogen con sinceridad la Buena Nueva, mediante tal acogida y la participación en la fe, se reúnen, pues, en el nombre de Jesús para buscar juntos el reino, construirlo, vivirlo. Ellos constituyen una comunidad que es

¹¹⁰ *Ibid.*, p. 24-30.

¹¹¹ *Ibid.*, p. 115-117.

¹¹² *Ibid.*, p. 117-118.

a la vez evangelizadora”¹¹³. Los términos evangelización y pastoral parecen no identificarse. La evangelización es un término amplio y comprende la pastoral, que encarna toda actividad eclesial; si por pastoral se entendía toda actividad que construye la Iglesia, hoy es acertado llamarla evangelización. El término pastoral hace parte del proceso de la evangelización y referencia a una comunidad ya formada y guiada por su pastor, oficio en el que participan cada uno de sus miembros con diferentes funciones.¹¹⁴

La Iglesia es depositaria de la Buena Nueva que debe ser anunciada... Es ni más ni menos que el contenido del Evangelio y por consiguiente de la evangelización que ella conserva como un depósito viviente y precioso, no para tenerlo escondido sino para comunicarlo¹¹⁵.

4.2 CARACTERÍSTICAS DE LA EVANGELIZACIÓN.

No es una etapa de la fe o un concepto, es una actividad constante de la Iglesia que supone continua transformación interna para renovar toda la humanidad.

Evangelizar significa para la Iglesia llevar la Buena Nueva a todos los ambientes de la humanidad y, con su influjo, transformar desde dentro...la finalidad de la evangelización es por consiguiente este cambio interior y, si hubiera que resumirlo en una palabra, lo mejor sería decir que la Iglesia evangeliza cuando, por la sola fuerza divina del mensaje que proclama, trata de convertir al mismo tiempo la conciencia personal y colectiva de los hombres, la actividad en la que ellos están comprometidos, su vida y ambiente concretos.¹¹⁶

¹¹³ Pablo VI. *Evangelii Nuntiandi*, n. 13.

¹¹⁴ GUTIÉRREZ, Rafael. *Ser y deber ser de la pastoral en la universidad Javeriana*. Bogotá: Facultad de Teología, colección monografías N° 5, 1982. p. 81-84.

¹¹⁵ Pablo VI. *Evangelii Nuntiandi*, n. 15.

¹¹⁶ *Ibíd.*, n. 18.

4.2.1 El Padre, Principio y Fuente de la Evangelización. La evangelización como acción de la Iglesia va encaminada a la salvación de los hombres. Este aspecto misionero toma su origen de la misión del Hijo y del Espíritu Santo, según el propósito de Dios Padre. “La evangelización también debe contener siempre – como base, centro y a la vez culmen de su dinamismo- una clara proclamación que en Jesucristo, Hijo de Dios hecho hombre, muerto y resucitado, se ofrece la salvación a todos los hombres, como don de la gracia y de la misericordia de Dios”¹¹⁷.

4.2.2 Cristo Realiza la Misión del Padre. Jesús habla de su obra como misión (Mt. 15, 24). Su voluntad consiste en realizar lo que ha dispuesto el que lo envió, ese es su alimento (Jn. 4, 34). La mayor expresión de amor del Padre a la humanidad es el envío de su Hijo en quien realiza la salvación (Jn. 3, 16-17). El es el fin de la historia humana y el recapitulador de todas las cosas. La promesa de salvación que Dios hace a la humanidad queda manifestada en la encarnación, se realiza y se refleja como algo propio de la misma sacramentalidad de la Iglesia y su actividad evangelizadora.

El anuncio del Evangelio nos muestra a Jesús como primer evangelizador, como tal anuncia el reino de Dios y como centro de su Buena Nueva, anuncia la salvación. Cristo realiza plenamente el deseo de salvación del Padre para todos los hombres. Este servicio salvífico se prolonga en la Iglesia y ello constituye su acción pastoral que tiene su fundamento en la salvación.

4.2.3 La Misión de la Iglesia. El Concilio Vaticano II en el Decreto *Ad Gentes*, sobre la actividad misionera de la Iglesia, subraya la continuidad de la misión de Cristo en la misión de la Iglesia. Ella tiene por misión evangelizar en cuanto sacramento de Cristo. Ella es signo e instrumento eficaz para la unión de Dios con el hombre y como sacramento, es vehículo de la presencia real de Cristo, de sus

¹¹⁷ *Ibíd.*, n. 27.

palabras, gestos y acciones y por ello la Iglesia es medio de salvación por la presencia y acción de Cristo en ella.

La acción evangelizadora de la Iglesia nace de la acción evangelizadora de Jesús y de los Apóstoles, por tanto es universal y tiene como objetivo reconciliar en Cristo y para Cristo a “todos los seres de la tierra y del cielo (1 Col. 1, 20; Ef. 1, 10). Indudablemente la salvación ya está presente por la obra pascual de Cristo Jesús y por ello es una realidad salvífica presente y también futura.

4.2.4 La Acción del Espíritu Santo. La Iglesia no puede realizarse sino bajo la acción del Espíritu: “en un mismo Espíritu hemos sido bautizados” (1 Cor. 12, 13). El es la fuente de toda renovación y transformación, es el aliento y vida de cualquier acción eclesial: “consumada la obra que el Padre encomendó al Hijo sobre la tierra fue enviado el Espíritu Santo el día de pentecostés a fin de santificar la Iglesia y para que de este modo los fieles tengan acceso al Padre por medio de Cristo en un mismo Espíritu”¹¹⁸. El Espíritu es quien impulsa a la Iglesia a extenderse y difundir el Evangelio, es fuente y culmen de toda evangelización. El objetivo es llegar a través de su acción a la salvación definitiva y participación de la vida eterna, obra que sólo se realiza por el Espíritu Santo.

4.3 PROCESO DE EVANGELIZACIÓN.

4.3.1 El Testimonio. Son obras y hechos; la Buena Nueva debe ser proclamada en primer lugar con el testimonio, es mostrar en la vida el amor que tiene el Padre por los hombres; el poder salvador con que Jesucristo libera del pecado; cuando se pone de manifiesto que para el hombre Dios no es un ser lejano, sino Padre. Testimonio son también las obras de amor, comunión, solidaridad y justicia propias de las personas guiadas por el Espíritu. Es vivir auténticamente como cristianos; el testimonio es el primer medio de evangelización.

¹¹⁸ Lumen Gentium, n. 4.

4.3.2 El Anuncio. “La Buena Nueva de Jesucristo debe ser proclamada mediante la palabra de vida, anuncio que suscita la fe, la predicación y la catequesis progresiva que la alimenta y la educa”¹¹⁹. Anunciar la Buena nueva a todos los ambientes de la humanidad y así, transformarla, significa para la Iglesia evangelizar. El centro del anuncio es Jesucristo mismo y la proclamación de que él Hijo de Dios hecho hombre, muerto y resucitado, ofrece y realiza la salvación a todos los hombres, como don de la gracia y misericordia de Dios. En esto consiste el *Kerygma*, el contenido de la proclamación de la Buena Nueva y el anuncio universal de la palabra de Dios, por medio de la predicación (proclamación de la palabra), la Catequesis (forma de enseñanza, manera pedagógica y sistemática de anunciar el Misterio de Jesús) y la homilía (parte de la acción litúrgica, la manera catequética de transmitir el mensaje). Anuncio y testimonio forman una unidad en la práctica de vida y no se pueden separar.

4.3.3 Conversión del Corazón. Después del testimonio y anuncio de la Buena Nueva, la Iglesia con su dinamismo evangelizador engendra y acrecienta la fe, la entrega a Jesucristo, la participación en su Misterio Pascual. La conversión personal origina una conversión social. Por eso el fruto de la evangelización es la transformación de todos los ambientes de la humanidad, “la Iglesia evangeliza cuando, por la sola fuerza divina del mensaje que proclama, trata de convertir al mismo tiempo la conciencia personal y colectiva de los hombres, la actividad en la que ellos están comprometidos, su vida y ambiente concretos”¹²⁰.

4.3.4 Celebración de la Fe y los Sacramentos. Punto importante de la evangelización es conducir a los fieles que han escuchado la Buena Nueva, hacia la comunidad y a esta, a la cumbre de la celebración: la Eucaristía (Hch. 2,42); la comunidad es Iglesia en torno a ella, donde vive y celebra los sacramentos, es auténtica comunión con Dios en Jesucristo y su Espíritu.

¹¹⁹ CONSEJO EPISCOPAL LATINOAMERICANO. Documento de Puebla. Bogotá: Retina Ltda, 1994. n. 357.

¹²⁰ Pablo VI. *Evangelii Nuntiandi*, n. 18.

4.3.5 Evangelización, Envío a la Misión. Evangelizar es enviar como misioneros a los que recibieron el Evangelio “vayan y proclamen la Buena Nueva”; la Iglesia pone en los evangelizadores que envía la palabra que salva. Es importante recalcar como los diversos aspectos de la evangelización no son etapas que se superan, sino dimensiones dinámicas y que forman parte continua del objetivo pastoral de la Iglesia. El testimonio, el anuncio, la conversión, la vivencia de la fe y la celebración de los sacramentos en la eucaristía y el envío, serán tareas de la Iglesia para todos los cristianos. La Iglesia, como comunidad tiene la misión universal de evangelizar y todo aquel que entre a esta comunidad, participa también de su misión¹²¹.

4.3.6 Agentes de la Evangelización. Cada persona que ha recibido el mensaje del Evangelio, está llamado a ser parte de la comunidad y ella de la Iglesia; por tanto cobra importancia el bautismo como sacramento de consagración y unión con Cristo que lo hace partícipe de su misión. Los dones y carismas, habilidades y capacidades, son quienes disponen a los bautizados a desarrollar y a comprometerse con una misión específica, y en una determinada tarea pastoral; todo bautizado cumple la misión universal de evangelizar por medio de una actividad pastoral¹²². El Concilio Vaticano II quiso hacer un eco de renovación del llamado de Cristo, para dar marcha a las motivaciones cristianas presentes en todos los bautizados, para convocarlos a la santidad de los verdaderos discípulos, enviarlos por los caminos de la historia y con vigor de una nueva evangelización, proyectar el reino de Dios¹²³.

¹²¹ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. La Nueva Evangelización y la Hospitalidad en los Umbrales del Tercer Milenio. LXIII CAPÍTULO GENERAL. Op., cit., p. 15. Lumen Gentium, n. 31.

¹²² GARCÍA, Gerardo. Fisionomía del Laico en los umbrales del siglo XXI. En: ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Juntos para servir mejor N°. 9. Bogotá: SELARE, 1996. p. 13-20.

¹²³ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Hermanos y Colaboradores Unidos Para Servir y Promover la Vida. Bogotá: SELARE, 1992. p. 45-49. GUTIÉRREZ, Rafael. Op. cit., p. 84-100.

4.4 CARACTERÍSTICAS DE LA PASTORAL DE LA SALUD.

La pastoral de la salud, por su naturaleza y actuar tiene un valor evangelizador, que la comunidad cristiana debe realizar constantemente. El mandato de Cristo “vayan y curen” se muestra inseparable y complementario del “vayan y enseñen” y del “vayan y bauticen”. Jesús no separa nunca su actividad terapéutica de la proclamación del reino. “curar a los enfermos” y anunciar el reino, son dos aspectos complementarios de la acción evangelizadora: “recorría Jesús toda Galilea..., proclamando la Buena Nueva del reino y curando toda enfermedad y toda dolencia del pueblo”, (Mt. 4, 23) ¹²⁴. Teniendo en cuenta lo anterior podemos definir la presencia y acción de la pastoral de la salud como:

4.4.1 Encarnada. La pastoral de la salud debe ser encarnada y no abstracta, específica y no generalizada; parte de la vida de las personas, de su realidad y necesidades. Tiene en cuenta la historia personal, su contexto cultural, social, familiar y su proceso de fe; con ella ilumina los problemas del mundo de la salud, que surgen de la investigación, de los avances científicos y técnicos, y en las que está implicada la naturaleza y la dignidad de la persona.

4.4.2 Integral. La persona enferma no debe ser tratada solo por su patología o dolor sino en su totalidad, como ser bio-psico-social y espiritual, buscar responder a todas sus dimensiones y necesidades. Ayudar a los familiares a vivir con sentido de esperanza la enfermedad de sus seres queridos y a sensibilizar a las instituciones y a los organismos pastorales en la problemática de la salud y de la asistencia a los enfermos.

4.4.3 Anuncia el Dios de la Vida. Anunciar el Dios de la vida lleva consigo anunciar las palabras de Jesús: “He venido para que tengan vida y la tengan en abundancia” (Jn. 10, 10). Es un llamado a comunicar la vida, a protegerla, cuidarla

¹²⁴ BRUSCO, Ángelo; PINTOR, Sergio. Op. cit., p. 229-230.

y defenderla. Desarrolla una obra de educación en salud, ética y moral dentro de la perspectiva del valor inestimable y sagrado de la vida, desde el nacimiento hasta la muerte.

4.4.4 Transformadora. La actividad de la pastoral de la salud, al anunciar la Buena Nueva del Evangelio debe transformar ciertas realidades de injusticia, muerte y desesperanza, en realidades más justas y contribuir a la humanización de las estructuras hospitalarias, de las instituciones responsables de los servicios de salud y de las relaciones interpersonales entre los beneficiarios y trabajadores de la salud; a la formación de los profesionales de la salud motivándolos a valorar su profesión basada en la competencia, en el servicio y en los valores fundamentales de los enfermos.

4.4.5 Liberadora. La acción de Jesús de acercarse, acoger, sanar, perdonar, salvar y liberar a los enfermos, pobres, excluidos y marginados, son manifestaciones de la presencia del reino, que liberan de todo aquello que genera angustia, dolor, culpabilidad, pesimismo, postración, castigo o “prueba de Dios”. Lleva a descubrir la presencia del Señor como compañero de camino y dador de sentido y esperanza en las situaciones de dolor y sufrimiento. Alienta moralmente al enfermo, ayudándole a aceptar y valorar la situación de la enfermedad, acompañarle con la fuerza de la oración y la gracia de los sacramentos¹²⁵.

La teología pastoral tiene la finalidad de llevar a la Iglesia a comprender que el servicio al enfermo y promoción de la salud, constituyen una parte integrante de su misión; a examinar si, en el ejercicio del ministerio con quienes sufren o con quienes se dedican a promover la salud, es posible contribuir a la formación de una identidad cristiana; a verificar cómo el compromiso en el mundo de la salud contribuye a la propia realización como sacramento universal de salvación; a

¹²⁵ TARRARÁN, Adriano; CALDERÓN, Isabel. Pastoral de la Salud. Curso básico para agentes parroquiales. Bogotá: Centro Camiliano, 2007. p. 135-141. BRUSCO, Ángelo; PINTOR, Sergio. Op. cit., p. 77-79.

adaptar los propios proyectos pastorales al “aquí y ahora” de las situaciones históricas particulares, a través de una lectura de los signos de los tiempos, y por último, a promover la verdad y la eficacia de la acción pastoral, en una inseparable fidelidad al Evangelio y a la persona en una situación histórica y colectiva¹²⁶.

¹²⁶ *Ibíd.*, p. 94-97.

4.5 PROCESO DE LA PASTORAL DE LA SALUD.

Los diferentes aspectos de la evangelización en el mundo de la salud, es un tema amplio y puede ser abordado desde procesos y perspectivas complementarios. El propósito en este apartado es diseñar una especie de bases fundamentales para impulsar la evangelización hoy en el mundo de la salud, en medio del dolor y la crisis producida por la enfermedad.

4.5.1 La Experiencia de un Dios amigo y Salvador. El evangelista San Marcos resume toda la actuación de Jesús diciendo que “proclamaba la Buena Noticia de Dios” (Mc. 1,15). En eso consiste fundamentalmente el acto evangelizador del anuncio: *en comunicar de manera creíble la Buena Noticia de Dios*¹²⁷.

Para aceptar bien la dirección que se ha de imprimir hoy a la evangelización, hay que recordar el anuncio y la experiencia de un Dios cercano y salvador del hombre: lo que *anuncia* Jesús acerca del Dios es esperanzador; su manera de ser y su actuación, ofrece liberación y sanación; su *predicación* se manifiesta en su gracia salvadora para todos los hombres y mujeres. La experiencia de Dios misericordioso, se vive como *acogida* de un Padre que quiere reinar en una sociedad fraterna: “ser misericordiosos como el Padre es misericordioso” (Lc. 6,36). Jesús es *testimonio*, de ese Dios bueno; Jesús salva la salud deteriorada: ha venido “a buscar y salvar lo que estaba perdido” (Lc. 19,10)¹²⁸.

La evangelización en el mundo sanitario ha de tener claro que todo aquello que impida experimentar a Dios como gracia, liberación y perdón, no corresponde a la Buena Noticia de Dios, proclamada por Jesús. La presencia en el mundo de la

¹²⁷ PAGOLA, J. Antonio. Id y Curad; Evangelizar el mundo de la salud y la enfermedad. España: PPC, 2005. p. 149.

¹²⁸ FRAIJÓ, M. Jesús y los Marginados. Utopía y esperanza cristiana. Madrid: Cristiandad, 1985. p. 43-87.

salud será evangelizadora si, el anuncio, el testimonio y su actuación, están orientados a anunciar y comunicar la experiencia de un Dios amigo y salvador¹²⁹.

4.5.2 La Curación como Acción Evangelizadora. Jesús anuncia y ofrece la salvación de Dios como curación. Este es el hecho fundamental que determina su acción evangelizadora. Toda su actuación quedó resumida así en la memoria de la primera comunidad: “Ungido por Dios con la fuerza del Espíritu Santo, pasó haciendo el bien y sanando a todos los oprimidos por el diablo, porque Dios estaba con él” (Hch. 10,38). No pensemos solo en las curaciones, Jesús genera salud tanto en los individuos como en la sociedad; su presencia y su intervención siempre tienen un carácter saludable. El cuarto Evangelio entiende toda la praxis de Jesús como creación de vida: “Yo he venido para que tengan vida y la tengan en abundancia” (Jn. 10,10). Es significativo observar que Jesús entiende su misión como una acción sanadora: “No necesitan médicos los sanos, sino los que están enfermos; Yo no he venido a llamar a la conversión a justos, sino a pecadores” (Lc. 5,31-32; Mc. 2,17; Mt. 9,12-13).

Jesús no separa nunca su actividad curadora de la proclamación del reino, al contrario, la proclamación del reino y la curación de los enfermos son dos componentes que integran el acto evangelizador de Jesús: “Recorría toda Galilea proclamando la Buena Nueva del reino y sanando toda enfermedad y dolencia en el pueblo” (Mt. 4,23; 9,35; Lc. 6,18). “Los ciegos ven y los cojos andan, los leprosos quedan limpios y los sordos oyen, los muertos resucitan y se anuncia a los pobres la Buena Noticia” (Lc. 7,22). Todo esto se concreta, en entender y vivir la acción sanitaria como un servicio a la salud integral del enfermo, y en trabajar por un mundo sanitario más humano y humanizador¹³⁰.

¹²⁹ PAGOLA, J. Antonio. *Id y Curad; Evangelizar el mundo de la salud y la enfermedad*. Op. cit., p. 150-152.

¹³⁰ *Ibíd.*, p. 153-154. PAGOLA, J. Antonio. *Acción pastoral para una nueva evangelización*. Santander: Sal Terrae, 1991. p. 163-179.

4.5.3 Superar una Pastoral Centrada en Ritualismos y Sacramentales. En la experiencia de fe que lleva a todos a considerarse creyentes, es normal que la liturgia y los sacramentos tengan una relevancia. La pastoral sacramental se convierte entonces en la gran tarea de la Iglesia, que asiste al enfermo desde la fe y la esperanza en Dios.¹³¹ Cuando la atención está puesta en la asistencia sacramental, la acción se centra, sobre todo, en los enfermos graves y moribundos, desatendiendo o ignorando fácilmente al enfermo crónico, al que tiene límites físicos o a aquel que no corre el riesgo de una muerte inmediata. Por otra parte se ofrece una asistencia religiosa a cada individuo pensado en su salvación, pero se pueden olvidar otras necesidades de los enfermos, de quienes están más desatendidos, solos y abandonados. Hay que recordar que cuando la preocupación predominante es la asistencia religiosa al enfermo, fácilmente se olvida el esfuerzo y la colaboración por humanizar cada vez más el mundo sanitario. Por último, puesto que el sacerdote es el ministro de los sacramentos, una pastoral sacramental queda prácticamente en sus manos, resultando en gran parte clericalizada.

Una acción evangelizadora fiel a Jesucristo ha de estar impulsada por creyentes capaces de hacer presente en el mundo sanitario su fuerza liberadora y salvadora. Esto exige entender y promover la pastoral de la salud desde una actitud más amplia, donde, naturalmente, la asistencia sacramental tiene su lugar, pero cuyo objetivo último es el servicio liberador al enfermo. Se trata de hacer presente el Evangelio de Jesucristo de muchas formas: defendiendo la salud y el bien del enfermo; promoviendo la lucha contra la enfermedad, sus causas y consecuencias; colaborando en la atención integral a la persona enferma en todas sus necesidades; estando cerca de la familia y de los que sufren las consecuencias de aquella enfermedad; colaborando para que las estructuras, instituciones y técnicas sanitarias, estén al servicio del enfermo y no de otros intereses; reaccionando ante injusticias, abusos o discriminaciones; defendiendo

¹³¹ *Ibíd.*, p. 154-155.

los derechos de la persona enferma; humanizando siempre el proceso de curación o la fase terminal de los enfermos¹³².

4.5.4. Más Allá de una Evangelización Doctrinal. Con frecuencia, la acción evangelizadora es entendida como anuncio de un mensaje; evangelizar sería dar a conocer el mensaje cristiano o la doctrina de Jesucristo. Así, la evangelización en el mundo de la salud sería propagar la ética cristiana acerca de la problemática moderna de la bioética, ayudar a los enfermos a conocer el sentido cristiano del dolor y de la enfermedad, y la misión del enfermo dentro de la Iglesia. Entendida así, la evangelización crea un estilo de trabajo pastoral, se elabora una bioética cristiana, se difunde la visión cristiana de la vida frente al aborto, la eutanasia y se divulgan catequesis y materiales pedagógicos sobre el sentido cristiano del dolor.

Por otra parte, para difundir el mensaje cristiano serán necesarios testigos capaces de transmitirlo, que sepan hablar al enfermo. De ahí la necesidad de promover procesos de formación, no solo para los agentes de pastoral sino para todos aquellos que se dedican por su profesión y trabajo, a la asistencia de los enfermos¹³³. Hoy son necesarios los testigos, personas con experiencia de fe, competentes y preparadas, en cuya vida se pueda percibir la fuerza humanizadora y transformadora del Evangelio. Lo importante no es hacer mucho, sino cuidar mejor la calidad evangélica de lo que se dice y se hace¹³⁴.

4.5.5. Desde la Propia Experiencia de Salvación. Solo quien cree en el Evangelio está capacitado para evangelizar; la evangelización es irradiación y comunicación de la propia experiencia de salvación que vive el evangelizador. Los cristianos comprometidos en el mundo de la salud, deben sentirse enviados por Cristo a comunicar la ternura de Dios a los enfermos; que entiendan y vivan su

¹³² *Ibíd.*, p. 155-156.

¹³³ *Ibíd.*, p. 156-157.

¹³⁴ *Ibíd.*, p. 157-158. Pablo VI. *Evangelii Nuntiandi*, n. 21.

trabajo sanitario como servicio a la evangelización: “escogido para el Evangelio de Dios” (Rm. 1,1). Ahí se recibe de Cristo “la gracia y el apostolado” (Rm. 1,5)¹³⁵.

4.5.6 Desde el Amor Sanador y el Servicio Gratuito. El núcleo de la acción curadora de Jesús es el amor, Jesús actúa porque se le conmueven las entrañas ante el sufrimiento (Mc. 1,41; Mt. 20,34; Lc. 7,13). Sin esta compasión puede haber técnica terapéutica y competencia profesional, pero no se puede producir esa relación sanadora que Jesús establecía con los enfermos. No es posible curar al enfermo desde el desinterés, la indiferencia, el egoísmo, el desamor. Lo primero que la evangelización ha de introducir en el mundo sanitario es anunciar a los enfermo que son dignos de ser asistidos y amados. Los evangelistas insisten en que los enfermos buscan el contacto con Jesús, no vienen a aplicarse medicamentos indicados por él, sino a encontrarse con su persona; Lo que cura al enfermo es su palabra, su acogida, sus manos, su bendición, su perdón¹³⁶.

El amor evangelizador de Jesús a los enfermos se caracteriza por el signo de la gratuidad, Jesús no actúa por amor a esos seres indefensos, los excluidos como el parálítico de la piscina de Betesda, que “no tienen a nadie” (Jn. 5,7), a quienes pide se les “proclame que el reinado de Dios está cerca. Sanen a los enfermos, resuciten a los muertos, limpien a los leprosos, expulsen a los demonios. Gratuitamente han recibido, gratuitamente deben dar” (Mt. 10,7-8). La gratuidad es el signo más significativo para anunciar la Buena Noticia de Dios. En el actual mundo sanitario donde cuenta el interés, la ganancia o el propio provecho, pocos gestos pueden tener más fuerza evangelizadora que la persona disponible y cercana, capaz de dar gratis su tiempo, sus fuerzas, su descanso; dispuesta a arriesgar su prestigio, puesto y seguridad por la defensa del enfermo; sin falsos protagonismos, buscando siempre el servicio a la persona necesitada. Esta gratuidad en la acción pastoral, el evangelizador cura, cuida, alivia, acompaña,

¹³⁵ *Ibíd.*, p. 159-160.

¹³⁶ *Ibíd.*, p. 160-161.

ama, sirve, siembra ternura, sugiere a Dios y ofrece en testimonio su propia vida¹³⁷.

4.5.7 Desde la Atención Integral y Defensa Del Enfermo. La curación es una acción más integral de sanación de toda la persona. Jesús sana al enfermo desde su interior; le contagia su fe y confianza en Dios; lo libera del pecado y de la culpabilidad; trata de promover su potencial sanador.

La asistencia médica se ocupa del enfermo sin atender a la persona en su totalidad. Los enfermos son curados de su patología, pero no sanados interiormente. Si la asistencia médica se centra en una patología del enfermo, la acción evangelizadora ha de mirar la sanación de toda la persona; ayudar al enfermo a sentirse acogido por Dios, a curarse de heridas pasadas; a reconciliarse consigo mismo, con sus seres queridos, o con Dios; a descubrir un sentido de esperanza en su existencia y a aceptar los momentos de dolor causados por la misma enfermedad.

La actitud del evangelizador ha de ser de servicio y disponibilidad, como la actitud de Jesús, cuando le pregunta al ciego de Jericó: “¿Qué quieres de mí?” (Mc. 10,51). No hay recetas, no hay soluciones estándar, cada enfermo es un reto, una llamada al servicio y un encuentro personal¹³⁸.

Jesús no solo cura a los enfermos, sino que defiende la dignidad de la persona enferma y sus derechos. Los defiende de la condena social que los excluye como sospechosos de pecado. Defiende su derecho a ser atendidos debidamente y critica la legalidad de aquella sociedad judía que impide curarlos en sábado: hoy con una lectura actual, si no están dentro del sistema. Jesús reacciona también

¹³⁷ *Ibíd.*, p. 161-163.

¹³⁸ *Ibíd.*, p. 163-165.

oponiéndose a la marginación de ciertos enfermos considerados peligrosos, por eso, toca a los leprosos y se acerca a los enfermos considerados impuros.

El riesgo como se ha comentado anteriormente de la deshumanización del mundo de la salud está en olvidar que el enfermo ha de ser siempre el centro de atención, cuidado y preocupación. Por eso, la acción evangelizadora ha de enfrentarse y denunciar todo cuanto sea olvido, marginación, abuso o manipulación del enfermo. Y con ello, ha de promover lo que mejore el cuidado del enfermo, su familia y la atención integral a sus necesidades¹³⁹.

En síntesis el compromiso transformador del mundo sanitario pertenece al acto evangelizador. No basta atender bien a cada enfermo, es necesario el esfuerzo por humanizar cada vez más las estructuras, el trato al enfermo, las costumbres y el comportamiento médico. Al enfermo nos podemos acercar desde diferentes actitudes: preocupación médica, interés científico, o lo que es peor desde lo lucrativo. Lo propio del evangelizador es acercarse al enfermo para poner en su vida la bendición de Dios, devolverle la seguridad de que es acogido y amado por él, cuidarlo con amor gratuito, con respeto total, con paciencia y afecto, con actitudes humanas.

¹³⁹ *Ibíd.*, p. 165-166.

5. EL CAMINO DE LA ESPIRITUALIDAD DE LA ORDEN HOSPITALARIA: PROPUESTAS

La Orden en el mundo, desde sus inicios y actualmente siguiendo los principios del Concilio Vaticano II, ha realizado dos reflexiones: la primera sobre los laicos, como colaboradores de su misión y futuro de sus obras, y la segunda cómo vivir hoy el carisma de la hospitalidad tanto los hermanos como sus colaboradores. Para ello ha promovido la dimensión pastoral y evangelizadora, prestando cuidado en la necesidad de vivir la asistencia, y poniendo especial atención en la humanización del servicio; reforzando su identidad, pero respetando a los que profesan otros credos; dando espacio a la técnica y la ciencia, pero teniendo presente las implicaciones bioéticas que la asisten.

La reflexión actual de la espiritualidad de la Orden resume hoy el valor de volver a la fuente de su hospitalidad; vivir la espiritualidad de la Orden, los hermanos y colaboradores, es hacer el camino de la hospitalidad al estilo de San Juan de Dios.

5.1 MEMORIA Y TRADICIÓN: VIVIR EL ESPÍRITU DEL FUNDADOR.

Cobra importancia el volver a las fuentes y a los orígenes carismáticos de la Orden; la comunidad y el lugar de trabajo deben convertirse en escuela del Evangelio y de la Hospitalidad para hermanos y colaboradores, es allí donde se aprenden y se imparten las experiencias y conocimientos de lo que será el trabajo pastoral del futuro hermano y colaborador; pero no solo se forma en el campo intelectual, sino en todos los aspectos de su formación integral y de la identidad con el carisma de la hospitalidad, que debe ser transmitida con palabras y con testimonio. En el proyecto de vida, la formación carismática de la hospitalidad, debe preparar a hermanos y colaboradores para el ejercicio de la pastoral, que por

efecto, más que la formación en métodos y sistemas intelectuales, busca la multiplicación de aquel modo de estar entre los enfermos.

5.1.1 El Espíritu Hospitalario Heredado. La hospitalidad de Juan de Dios, y el amor a los pobres y enfermos, animó a muchos a unirse a su obra de caridad, como bienhechores y deseosos de colaborar en el servicio a los necesitados y otros decididos a vivir con él un nuevo estilo de seguir a Jesús. Con estos constituyó una comunidad de hermanos, a los cuales no necesitó darles más norma de vida que su propio modo de vivir¹⁴⁰.

Por experiencia personal sabía que servir a Jesucristo en los pobres suponía realizar un camino. Era necesario estar dispuesto a vaciarse de sí mismo, superar las dudas e inseguridades para no dejarse llevar de repentinos entusiasmos. En definitiva, quien quisiera unirse a su estilo de vida, necesitaba hacer un proceso de conocimiento y de intimidad con Jesucristo que lo motivara a la imitación de su entrega en el amor a Dios y al prójimo¹⁴¹:

Si acá venís, habéis de obedecer mucho y trabajar mucho más que habéis trabajado... y no holgar, que al hijo más querido se le dan mayores trabajos...y todo en cosas de Dios: desvelaros en curar los pobres; que si acá venís habéis de pasar todo esto por amor de Dios; y por todo habéis de dar muchas gracias a Dios, por el bien y por el mal¹⁴²

Quería hermanos con experiencia de la misericordia de Dios; así vivirían revestidos de entrañas de amor, serviciales, fieles, comprensivos, capaces de perdón y de reconciliación y unidos entre sí. En su modo de ser y de estar, les transmitía seguridad en su fe y en el carisma recibido. Muy pronto, los granadinos

¹⁴⁰ CURIA GENERAL, ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. CAMINO DE HOSPITALIDAD AL ESTILO DE SAN JUAN DE DIOS. Op. cit. p. 23.

¹⁴¹ *Ibid.*, p. 23-24.

¹⁴² ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. San Juan de Dios, Primera Biografía, Cartas y otros Documentos. Op. cit., p. 127.

vieron que los hermanos andaban por las calles buscando pobres y los llevan al hospital en brazos y a cuestras; los han curado con grande caridad. “Es cosa pública que los hermanos, topando pobres por las calles, échanselos a cuestras y llévanlos al hospital”¹⁴³.

Los primeros compañeros de Juan de Dios participaban de su espíritu hospitalario y lo difundían. Son recordados por testigos y hospitalarios, muy cercanos a los pobres y enfermos que asistían; reconocían que Juan de Dios era su iniciador y lo imitaban en su hospitalidad¹⁴⁴.

Si mirásemos cuán grande es la misericordia de Dios, nunca dejaríamos de hacer el bien mientras pudiésemos, dando nosotros por su amor a los pobres lo que él propio nos da. Y nos ruega con los brazos abiertos que nos convirtamos y lloremos nuestros pecados, y hagamos caridad primero a nuestras almas y después a los prójimos¹⁴⁵.

5.1.2 El Carisma: Misión Compartida. Juan de Dios compartió el don que había recibido con toda clase de personas que se sintieron contagiadas por su modo de vivir, su fe y su amor a los necesitados; gente sencilla que se unía a él en el servicio, bienhechores anónimos y personajes de la nobleza que le apoyaban con sus bienes, presbíteros que colaboraban con él en la asistencia espiritual de quienes residían en el hospital y otros voluntarios, médicos y gente de servicio que con él y los hermanos atendían a los enfermos¹⁴⁶.

¹⁴³ CURIA GENERAL, ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. CAMINO DE HOSPITALIDAD AL ESTILO DE SAN JUAN DE DIOS. Op. cit. p. 24-25. SÁNCHEZ, Martínez. J. Kénosis-Diaconía. El itinerario espiritual de San Juan de Dios. Madrid: Jerez, 1995. p. 331.

¹⁴⁴ *Ibíd.*, p. 25.

¹⁴⁵ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. San Juan de Dios, Primera Biografía, Cartas y otros Documentos. Op., cit., p. 147.

¹⁴⁶ CURIA GENERAL, ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. CAMINO DE HOSPITALIDAD AL ESTILO DE SAN JUAN DE DIOS. Op. cit. p. 29-30.

El don de la hospitalidad al estilo de Juan de Dios se ha irradiado constantemente, incluso a personas que no siempre están animadas por los valores de la fe cristiana. El carisma transmitido se ha desplegado en una admirable creatividad, dando lugar a una serie de realizaciones adaptadas a tiempos y lugares diversos. Cada vez más hay conciencia que el carisma de la hospitalidad al estilo de Juan de Dios trasciende el ámbito de los hermanos que han profesado en la Orden. Se sigue impulsando una nueva visión de la Orden como familia, y se acoge, como don del Espíritu, la posibilidad de compartir su carisma, espiritualidad y misión. Esta realidad, “que entre nosotros ha ido tomando vigor muy lentamente, es un reto a vivir de tal modo identificados con nuestra misión, que nuestros colaboradores se sientan animados a hacer lo mismo”¹⁴⁷, movidos por la enseñanza del Evangelio, de compartir con gozo y gratuitamente lo que gratis han recibido del Señor y de su fundador, para bien de la comunidad eclesial y anuncio del Evangelio de la misericordia, en medio de la asistencia a los enfermos¹⁴⁸.

5.2 EL FUNDAMENTO: MISERICORDIA Y HOSPITALIDAD.

5.2.1 La Misericordia en el Carisma. La misericordia es el eje del carisma y espiritualidad de Juan de Dios y de su Orden, e Intentan ser en la Iglesia un icono viviente y colectivo de la Misericordia¹⁴⁹:

Si considerásemos cuán grande es la misericordia de Dios, nunca dejaríamos de hacer el bien mientras pudiésemos. Nos sentimos habilitados y consagrados para ser misericordiosos. Deseamos amar a Jesús sobre todas las cosas del mundo y por su amor y bondad hacer el bien y la caridad a los pobres y necesitados¹⁵⁰

¹⁴⁷ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Constituciones. Madrid, 1984. Op. cit., p. 35.

¹⁴⁸ CURIA GENERAL, ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. CAMINO DE HOSPITALIDAD AL ESTILO DE SAN JUAN DE DIOS. Op. cit. p. 30.

¹⁴⁹ *Ibíd.*, p. 38.

¹⁵⁰ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Constituciones. Madrid, 1984. Op. cit., p.17.

El objetivo espiritual consiste en “encarnar cada vez con más profundidad los sentimientos de Cristo hacia el hombre enfermo y necesitado y a manifestarlos con gestos de misericordia; hacerse débil con el débil”; ser para él, signo y anuncio de la llegada del reino de Dios. “Nuestra respuesta vocacional nos lleva a cultivar en nosotros un amor cada vez más intenso hacia los pobres, necesitados y pecadores”¹⁵¹. El estilo que desde los orígenes caracteriza a la Orden, se muestra en las siguientes virtudes: “servicio humilde, paciente y responsable; respeto y fidelidad a la persona; comprensión, benevolencia y abnegación; compartir las angustias y esperanzas”¹⁵².

5.2.2 El Carisma de la Hospitalidad, Razón de Ser de la Orden. La Orden ha expresado tradicionalmente el carisma recibido de su fundador, con la palabra hospitalidad. La hospitalidad habla de las relaciones que se establecen entre un huésped y aquella persona que lo acoge (el anfitrión). La característica fundamental de la hospitalidad es la acogida y el reconocimiento del huésped por parte del anfitrión, y tiene rasgos especiales: La hospitalidad es *universal*. Un huésped puede ser cualquier persona y reconocerla como huésped supone dar un paso muy importante hacia el reconocimiento de todos los seres humanos como huéspedes incluidos. La hospitalidad confronta la acogida del extraño, del otro, del que no pertenece a “los míos o nuestros”¹⁵³.

La hospitalidad es *sagrada*. Una cierta sacralidad la envuelve, el huésped puede ser un Dios. Los dioses, se dice, asumen formas irreconocibles y piden ayuda a los humanos. La carta a los Hebreos dice que algunos habían hospedado ángeles sin saberlo (Hb. 13,2). De este modo se sanciona religiosamente el derecho de

¹⁵¹ *Ibíd.*, p. 16.

¹⁵² *Ibíd.*, p. 16.

¹⁵³ CURIA GENERAL, ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. CAMINO DE HOSPITALIDAD AL ESTILO DE SAN JUAN DE DIOS. Op. cit. p. 39-40.

hospitalidad: con los extraños hay que comportarse como si de un dios se tratara¹⁵⁴.

La hospitalidad es un *acontecimiento*, es imprevisible e incontrolable. No sabemos cuándo va a acontecer, ni con qué persona. El anfitrión está siempre preparado, porque a la hora más imprevista puede llegar el huésped. "...Amigo, préstame tres panes, porque ha llegado de viaje a mi casa un amigo mío y yo no tengo que ofrecerle..." (Lc. 11, 5-8)¹⁵⁵.

Cada encuentro de hospitalidad es *único* y conlleva la atención a la persona concreta, aunque un huésped puede tener la condición de universal, un anfitrión que estuviera esperando un huésped universal, el único verdaderamente merecedor de atención, mientras rechaza a todos los visitantes que llaman a su puerta, estaría negando el acontecer de la hospitalidad. "Porque tuve hambre y me dieron de comer; tuve sed y me dieron de beber. Pasé como forastero y me recibieron. Estaba desnudo y me vistieron. Estaba enfermo y me visitaron. Estaba encarcelado y me vinieron a ver...Les aseguro que lo que hayan hecho a uno solo de éstos, mis hermanos menores, me lo hicieron a mí" (Mt 25, 35-36)¹⁵⁶.

Juan de Dios hizo de su vida un proyecto, un camino de hospitalidad misericordiosa. Pero dentro de esa gran propuesta antropológica y bíblica, él se sintió llamado a resaltar en su vida la hospitalidad respecto a los más pobres, los enfermos físicos y psíquicos sin ningún tipo de exclusión. Para Juan de Dios la hospitalidad, fue la razón de su vida. Acogió a todos, salió al encuentro del otro, le dio todo lo suyo, se identificó con el otro, le entregó su tiempo y descubrió el carácter sagrado del extraño. Su estilo de hospitalidad era acoger y servir al enfermo como a hermano y prójimo; su principal cuidado era consolar de palabra y

¹⁵⁴ CURIA GENERAL, ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. CAMINO DE HOSPITALIDAD AL ESTILO DE SAN JUAN DE DIOS. Op. cit. p. 40.

¹⁵⁵ *Ibíd.*, p. 41.

¹⁵⁶ *Ibíd.*, p. 41.

proveer de lo necesario a los pacientes, por ello la actividad de pedir ayuda y limosnas, la convirtió en su apostolado. La caridad de Juan de Dios fue creativa, lo muestra bien una de las descripciones de su hospital¹⁵⁷: “Siendo esta casa de carácter general se reciben en ella, sin distinción, enfermos y gentes de todas clases...”¹⁵⁸.

La identificación con Cristo hizo de Juan de Dios un buen maestro de misericordia: Dios le concedió un corazón compasivo y profundamente humano. Como Jesús, enseñó más con las obras que con las palabras. No se preocupó de redactar estatutos o normas de funcionamiento; se limitó a vivir el don que lo animaba, a hacer el bien, a orar largas horas durante la noche, a visitar uno a uno a los enfermos y a escucharlos con paciencia, consolando y sirviendo a cada uno, según las necesidades y posibilidades. Los hermanos que siguieron su estilo de vida aprendieron de él a acoger, servir y amar a los pobres enfermos con los gestos que le vieron practicar y que luego recogieron en las Constituciones de la Orden, para perpetuar el modelo de hospitalidad heredado del fundador:

Procurarse ha en nuestros Hospitales que el servicio que se hiciere al Señor en sus pobres le sea agradable, para lo cual, (...) antes que lo acuesten en la cama con la caridad que se requiere les será cortado el cabello y las uñas, no siendo dañoso a la salud, y también les lavarán las manos y los pies y, a necesidad, todo el cuerpo, con agua caliente aderezada para este efecto; y hecho esto se le vestirá una camisa limpia y se le pondrá escofieta o paño de cabeza, y limpio de esta manera el enfermo, le acostarán en la cama, la cual estará acomodada de sábanas y almohadas limpias; y si fuere invierno, se le calentarán, y de esta manera se le irán aplicando los remedios corporales¹⁵⁹.

¹⁵⁷ *Ibíd.*, p. 44.

¹⁵⁸ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. San Juan de Dios, Primera Biografía, Cartas y otros Documentos. Op., cit., p. 138.

¹⁵⁹ Regla y Constituciones para el Hospital de San Juan de Dios de Granada, 1587. Cap. 17. p. 95. *En*: CURIA GENERAL, ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. CAMINO DE HOSPITALIDAD AL ESTILO DE SAN JUAN DE DIOS. Op. cit. p. 45.

5.2.3 La Hospitalidad en las Constituciones. Las Constituciones ofrecen un marco de referencia hacia las fuentes de la espiritualidad para la Orden en tiempos nuevos. En su proceso de renovación la Orden se ha planteado varias opciones: para cumplir con la renovación que pide el Concilio y la formación en el carisma, espiritualidad y misión a sus colaboradores

Para un hermano de San Juan de Dios la razón de ser de su vocación es mantener “viva la presencia misericordiosa de Jesús de Nazaret, encarnando sus sentimientos hacia el hombre enfermo y necesitado, para manifestar que permanece vivo entre los hombres”¹⁶⁰. El hermano tiene una misión y un ministerio particular: representar a Jesús en el servicio a los enfermos, en la acogida a los pobres y abandonados.

La humanización de la asistencia en el servicio de la salud, finalidad primera de la Orden, consiste en defender la dignidad del ser humano enfermo¹⁶¹. El apostolado hospitalario se identifica de este modo con la humanización. Se descubre, al mismo tiempo, la necesidad de humanizar la vida religiosa y de potenciar los aspectos humanizadores en los hermanos: curarse a sí mismos, mientras curan a los demás. Sin atención a lo humano se pierde el sentido mismo del carisma de siervos de la hospitalidad.

El objetivo de *la vocación hospitalaria* es entrar en alianza con el ser humano que sufre; crear lazos de hermandad es característica que debe distinguir al hermano, comenzando por sentirse hermano de quien sufre y de cuantos comparten con él el ministerio de la hospitalidad¹⁶², profesionales, voluntarios y bienhechores, con los que está llamado a vivir una alianza en favor del servicio y promoción de la vida. La hospitalidad debe ser comprendida desde la opción preferencial por los

¹⁶⁰ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Constituciones. Madrid, 1984. Op. cit., p. 15.

¹⁶¹ *Ibid.*, p. 25; 27; 35; 39; 48.

¹⁶² *Ibid.*, p. 35; 49; 50.

pobres y la humanización del servicio al enfermo y a los necesitados en general¹⁶³.

5.3 VIVIR EL CAMINO ESPIRITUAL DE SAN JUAN DE DIOS.

5.3.1 El Modelo de la Espiritualidad. Hay una profunda sed de espiritualidad que se entiende como proceso y camino. Las Constituciones de la Orden muestran la meta y se hace necesario encontrar el camino para llegar a ella. El Espíritu es el maestro interior que conduce a la perfección del amor, de la alianza, de la unión con Dios y los demás.

El Origen de la hospitalidad está en la vida de Jesús de Nazaret a quien imitó fielmente Juan de Dios, dedicándose por entero a la salvación de los pobres y enfermos¹⁶⁴. “Ahora Juan de Dios “*somos nosotros*”: hermanos y colaboradores comparten su don, su fe, su sensibilidad ante el sufrimiento humano, su entrega incondicional en el servicio, su humildad y creatividad caritativa”¹⁶⁵. Su itinerario espiritual es la propuesta pedagógica que el Espíritu Santo ofrece para desarrollar en “*nosotros*”: hermanos y colaboradores, el carisma de la hospitalidad. Como Juan de Dios, son personas en camino, andariegos y peregrinos. Su peregrinación interior, su camino espiritual hacia la cumbre, son la mejor propuesta de espiritualidad, de misión y de comunión, casa y escuela de espiritualidad.

Las etapas que Juan de Dios recorrió “*vacío -llamada -alteración -identificación*”, mencionadas anteriormente, indican las etapas del camino a seguir hoy para la Orden. Después de experimentar el *vacío* en las cosas del mundo, Juan de Dios siente la *llamada* que lo lleva a *consagrarse* en el servicio a los enfermos. La seducción del Misterio no se realiza siempre en ámbitos de pura transcendencia,

¹⁶³ *Ibíd.*, p. 17-18.

¹⁶⁴ *Ibíd.*, p. 13.

¹⁶⁵ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Juan de Dios sigue vivo. Madrid: Gobierno General, 1992. p. 12-13.

de aislamiento y oración íntima con Dios. Esta seducción acontece con frecuencia, como en la vida de Juan de Dios, en el encuentro con los pobres, marginados y enfermos. En ellos se descubre el rostro de Dios y su llamada se hace inevitable. A lo largo de la vida acontecen nuevas llamadas que profundizan y dan solidez a la primera. Son aquellos momentos en que se descubre una nueva orientación, el llamado a cambiar de mentalidad. La puerta de entrada en el camino espiritual es, ciertamente, la vocación, pero acompañada de la respuesta. Esta se expresa, ante todo, en la oración y en la humilde obediencia y servicio.

Como a Juan de Dios, Dios habla en los gritos de los que sufre por enfermedad, pobreza e injusticia. Se despierta y potencia el amor compasivo y misericordioso, la acogida, la benevolencia, el sentido de solidaridad y de fraternidad. Al consagrarse en hospitalidad, el Espíritu Santo los hace capaces de manifestar en su vida el amor especial del Padre a quienes sufren y de continuar en el tiempo el estilo de vida de Jesús de Nazaret, viviendo en castidad, pobreza y hospitalidad, cooperando en la misión de la Iglesia, sirviendo a Dios en el hombre que sufre. Se consagran a través de los múltiples acontecimientos de la vida. Se entra en una etapa mística en la que Dios, por medio de Jesús y del Espíritu, se toma la vida de su elegido. Juan de Dios no vivió esta etapa en un aislamiento contemplativo, sino en la contemplación mística dentro de la acción caritativa, misericordiosa y hospitalaria. Se sintió ungido por el Espíritu en su contacto con la indigencia humana, el cual se manifiesta y actúa como hospitalidad; lo configura con el Cristo compasivo y misericordioso del Evangelio para mantener viva en el tiempo su presencia misericordiosa¹⁶⁶.

5.3.1 La Orden y sus Comunidades. La espiritualidad acontece a través de procesos de transmisión, de contagio, de comunión. Por eso es tan importante, en la Orden, la comunidad, como escuela de espiritualidad y de hospitalidad. El

¹⁶⁶ CURIA GENERAL, ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. CAMINO DE HOSPITALIDAD AL ESTILO DE SAN JUAN DE DIOS. Op. cit. p. 54-60. ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Constituciones. Madrid, 1984. Op. cit., p. 15.

carisma de la hospitalidad lo reciben en la comunidad de hermanos, reunidos por el Señor Jesús para que caminen juntos hacia el Padre y hagan presente el reino en el mundo de la salud y de la asistencia¹⁶⁷. Entrar en la comunidad de la Orden es integrarse en una gran tradición espiritual y comprometerse en fidelidad, para que el Espíritu avive, por medio de ellos, el don de la hospitalidad en quienes son portadores del mismo¹⁶⁸.

Los hermanos y sus colaboradores adquieren, en este contexto de la espiritualidad un nuevo relieve. Su presencia es importante en aquellos lugares en que, debido a la juventud de los hermanos, y la poca formación de sus colaboradores, existe el peligro de desconectarse de los orígenes. Corresponde a los hermanos más antiguos y a los hermanos formados en el seno de la gran tradición, ejercer una función de paternidad y formación carismática¹⁶⁹.

Como Juan de Dios, y los primeros hermanos colaboradores, están llamados a establecer lazos de fraternidad. El lugar de referencia por excelencia, para encontrar el sentido de su identidad, es la misma comunidad y el lugar de trabajo. El don de la hospitalidad los capacita para vivir y manifestar las actitudes de acogida, comprensión, benevolencia y servicio, en primer lugar, en el seno de la propia comunidad¹⁷⁰. La misericordia experimentada los anima a valorar a los otros hermanos como depositarios del mismo don y a desarrollar los lazos de comunión que el Espíritu ha establecido entre ellos, la valoración y aceptación del otro. La posibilidad de ser signo para la sociedad está sobre todo en la capacidad de comunión entre los hermanos, y de ellos, con los colaboradores en el amor fraterno¹⁷¹.

¹⁶⁷ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Constituciones. Madrid, 1984. Op. cit., p. 37.

¹⁶⁸ CURIA GENERAL, ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. CAMINO DE HOSPITALIDAD AL ESTILO DE SAN JUAN DE DIOS. Op. cit. p. 62-63.

¹⁶⁹ *Ibid.*, p. 63.

¹⁷⁰ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Constituciones. Madrid, 1984. Op. cit., p. 43.

¹⁷¹ CURIA GENERAL, ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. CAMINO DE HOSPITALIDAD AL ESTILO DE SAN JUAN DE DIOS. Op. cit. p. 63.

La comunidad de la hospitalidad misericordiosa es el ámbito ideal de la espiritualidad. La comunidad será escuela de espiritualidad y hospitalidad, en la medida que los hermanos valoren que la razón más profunda que tienen para vivir juntos es la experiencia personal de Dios y que el lugar privilegiado en donde la experiencia de Dios ha de poder alcanzarse y comunicarse a los demás es la comunidad¹⁷². Por eso, es urgente superar la tendencia al individualismo en la vida interior, y fomentar la comunión en el espíritu, los diálogos y encuentros para compartir la fe, las dificultades y los medios que los ayudan a vivirla¹⁷³.

5.3.2 Comunidad en Misión de Hospitalidad. La misión de la hospitalidad en la vida de la Orden se hace presente y se encarna en la comunidad local, comunión y misión se exigen y perfeccionan entre sí. En la comunidad todos los hermanos están comprometidos en el anuncio del Evangelio a los pobres y enfermos. Los hermanos han sido convocados desde la hospitalidad para formar una comunidad de vida apostólica¹⁷⁴, (cf. Mc 3, 13-14). Es en la misión donde la comunidad alcanza pleno sentido y donde se manifiesta el fruto del encuentro con Dios y con los hermanos. Es en la misión donde se hace visible, presente y actual el Cristo compasivo y misericordioso del Evangelio, y que en los hermanos y colaboradores se hace acogida, servicio y entrega a los enfermos y necesitados. La hospitalidad los constituye en apóstoles, cercanos de los pobres y enfermos¹⁷⁵.

Los hermanos forman comunidades que pertenecen a la gran comunidad que es la Iglesia y a las Iglesias locales con sus pastores. La comunión con la Iglesia aviva en el hermano su vocación de religioso y sacerdote, compasivo y misericordioso al estilo de Jesús: inserto en el pueblo que sufre, ofrece al Padre el culto de la oblación de la propia existencia y de la existencia de los pobres y

¹⁷² ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Constituciones. Madrid, 1984. Op. cit., p. 38.

¹⁷³ CURIA GENERAL, ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. CAMINO DE HOSPITALIDAD AL ESTILO DE SAN JUAN DE DIOS. Op. cit. p. 64-65.

¹⁷⁴ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Constituciones. Madrid, 1984. Op. cit., p. 18.

¹⁷⁵ *Ibid.*, p. 15.

enfermos; además, es profeta del Dios de la misericordia, que desciende al mundo de los pobres para mostrarles su amor y denunciar las situaciones de injusticia social o estructural¹⁷⁶.

La acción apostólica de la comunidad es la realización de la misión del Espíritu y del Señor Resucitado. En la misión está presente Cristo, y la fecundidad del apostolado se vitaliza cuando son solidarios; el apostolado hospitalario es fuente de espiritualidad, no solo porque el hermano evangeliza, sino porque en la misma acción se siente evangelizado¹⁷⁷. El apostolado hospitalario es auténtica escuela de humanización, que estimula a crecer como seguidores de Jesús de Nazaret, a la vez que va purificando el egoísmo y la insolidaridad, para que la acogida, la comprensión, el servicio y la donación total se plasmen y se transmitan en gestos de misericordia. El enfermo, en su debilidad, no sólo es destinatario, es agente de comprensión y amor, que sin necesidad de teorías, ayuda a adquirir la verdadera ciencia y auténtica sabiduría de vivir. El apostolado hospitalario lo comparten con los profesionales de la salud y de la asistencia, cuando la persona que sufre es el centro de su actividad y preocupación¹⁷⁸; si personal y comunitariamente son guías morales y conciencia crítica; refundadores de un estilo de hospitalidad en sintonía con la hospitalidad de Juan de Dios; si individual y comunitariamente mantienen vivo y promueven su espíritu; si viven tan identificados con la misión, los colaboradores se sentirán movidos a hacer lo mismo¹⁷⁹. Con los colaboradores están comprometidos en cultivar y promover los valores de la persona y profundizar la cultura de la hospitalidad. “Valoramos y promovemos las cualidades y profesionalidad de los colaboradores, estimulándolos a participar en la misión de la Orden en función de sus capacidades y áreas de responsabilidad”¹⁸⁰.

¹⁷⁶ *Ibíd.*, p. 21; 40.

¹⁷⁷ *Ibíd.*, p. 38; 91.

¹⁷⁸ *Ibíd.*, p. 91.

¹⁷⁹ *Ibíd.*, p. 35.

¹⁸⁰ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Carta de Identidad. Op. cit., p. 56.

5.4 EL RETO: EVANGELIZAR PARA HUMANIZAR.

5.4.1 Formación Carismática. Tenemos claro que la Orden encarna el Evangelio en el mundo de la salud, y que con la particularidad de su carisma, se acerca al enfermo y humaniza su servicio. Por tanto, vivir la hospitalidad de San Juan de Dios, es emprender el camino de la espiritualidad y de la iniciación carismática, que tiene lugar en los primeros años de vida en la Orden, y en la formación continuada y permanente, que se prolonga a lo largo de toda la vida, tanto en hermanos como en sus colaboradores. Durante la primera formación carismática, espiritual, misional y su formación profesional teológica, el hermano aprende a hacer las cosas propias de la comunidad, a estudiar, a realizar el trabajo profesional, a meditar, a orar, a ser buen religioso y a vivir su apostolado. Tras la formación inicial, el hermano hospitalario debe participar de la comunidad y su actividad apostólica y pastoral que la Orden realiza como misión, en la asistencia a los enfermos y medio de evangelización por su hospitalidad. Esta prioridad misional ha recorrido la historia de la Orden y hoy se reafirma. Por esta razón, todas las obras deben estar enmarcadas en acciones que realicen estas características en expresiones de formación en la hospitalidad, tanto de hermanos como colaboradores¹⁸¹. Para el hermano toda la experiencia de formación, principalmente la de su apostolado, reviste una característica fundamental, ya que es la meta en torno a la cual va a girar todo su ser, no sólo en el objetivo de la preparación para la acción, sino la preparación para el ideal, que será por toda una vida¹⁸².

5.4.2 Formación Permanente. La labor de la Orden en sus diversas actividades ha de ser educativa, preventiva y no solo asistencial. El trabajo educativo en las

¹⁸¹ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Gestión Carismática de Centros. CAPÍTULO PROVINCIAL 2007-2010. p. 2.

¹⁸² CURIA GENERAL, ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. CAMINO DE HOSPITALIDAD AL ESTILO DE SAN JUAN DE DIOS. Op. cit. p. 73-76. ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Proyecto de Formación de los Hermanos de San Juan de Dios. ROMA: CURIA GENERAL, 2000. p. 17-36.

obras hospitalarias se realiza con el acompañamiento, y ejemplo. Los pobres y los enfermos, hoy más que antes, tienen necesidad de testigos, más que de maestros¹⁸³. Valorar y promover la formación para optimizar o mejorar la asistencia ha de ser una acción concreta de la gestión carismática y programación en los centros, para promover la cultura de la hospitalidad y favorecer los principios de la Orden, en quienes se dedican al servicio en el campo de la salud¹⁸⁴.

La formación que capacita para el ejercicio de la pastoral en la Orden Hospitalaria, es la vía para mantener la fidelidad al carisma hospitalario, y que permite estar abiertos a ser hospitalidad y hacer extensivo el reino de Dios entre los enfermos y su entorno, al estilo de San Juan de Dios. De igual manera, promueve valores y criterios para motivar a hermanos, colaboradores, voluntariados y a los mismos enfermos y sus familias, en la misión de evangelizar con sentido de comunión y corresponsabilidad, crecer en solidaridad y sentido de pertenencia, e identidad con la hospitalidad de San Juan de Dios¹⁸⁵.

San Juan de Dios realiza una formación que le permite atender a los enfermos y necesitados como ellos lo requerían. A través del ejercicio de la hospitalidad, Juan de Dios se convierte en maestro de otros que aprendieron una nueva forma de tratar al enfermo, y que ha perdurado en el tiempo. La Orden debe seguir promoviendo la formación, la docencia y la investigación. El reto es poder tener un verdadero interés por la cultura Juandediana, la formación y la pastoral como estrategia para mantener la fidelidad al carisma y poder responder desde la

¹⁸³ Pablo VI. Evangelii Nuntiandi, n. 41.

¹⁸⁴ DÍAZ, Álvaro. Pastoral de la Salud en la Comunidad Educativa. Bogotá: SELARE, 2002. p. 23-27.

¹⁸⁵ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. DOCUMENTOS Y DECLARACIONES. LXVI CAPÍTULO GENERAL. Op. cit., p. 41-46

hospitalidad al hombre y a la mujer que sufren el dolor de la enfermedad, y evangelizar y humanizar su situación¹⁸⁶.

5.4.3 La Pastoral de la Salud como Misión. Los hermanos tras el tiempo de formación, vivencia del carisma, y testimonio coherente de su vida que se realiza a partir de su competencia profesional, se preparan para el servicio de la pastoral que tiene como misión primordial atender las necesidades espirituales de los enfermos. Ello requiere una estructura adecuada que incluya personal, medios y un programa que garantice el cumplimiento de su misión. Esta acción es una exigencia y un deber para el conjunto de la Orden y de sus obras, pues refleja la práctica de su hospitalidad como medio de evangelización¹⁸⁷.

El documento de Puebla nos dice: “el camino práctico para realizar concretamente esas opciones pastorales fundamentales de evangelización es el de una Pastoral Planificada”¹⁸⁸. “La acción pastoral planificada es la respuesta específica, consciente e intencional, a las necesidades de la evangelización. Deberá realizarse en un proceso de participación en todos los niveles de las comunidades y personas interesadas educándolas en la metodología de análisis de la realidad, a partir del evangelio; la opción por los objetivos y los medios más aptos y su uso más racional para la acción evangelizadora”¹⁸⁹. Así, la acción pastoral planificada es la determinación de objetivos, qué queremos lograr, cuáles son las metas, es renovación, nuevas ideas y cambios, con la participación de todos en la misión evangelizadora, con la reflexión de la Palabra de Dios y del Magisterio de la Iglesia, que permite la búsqueda y la realización de la voluntad divina¹⁹⁰.

¹⁸⁶ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Carta de Identidad. Op. cit., p. 117-126. ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Proyecto de Formación de los Hermanos de San Juan de Dios. Op. cit., p. 37-54; 93-97

¹⁸⁷ ORDE HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. ESTATUTOS GENERALES. Madrid: ORTEGA, 1998. p. 27-28.

¹⁸⁸ CONSEJO EPISCOPAL LATINOAMERICANO. Documento de Puebla, Op cit., n. 1306.

¹⁸⁹ *Ibid.*, n. 1307.

¹⁹⁰ ANDINO Carlos. Evangelizar y Humanizar Desde la Pastoral de la Salud. En: REVISTA HOSPITALIDAD, HUMANIZACIÓN-CIENCIAS Y GESTIÓN. Nº 9, JULIO DE 2009. p. 13.

El ejercicio pastoral de hermanos y colaboradores asistenciales, pretende llegar a la persona enferma y necesitada como apoyo espiritual, permitiéndole en los momentos de dolor, descubrir su dimensión de fe. Desde la aceptación de la limitación y la dependencia que supone la enfermedad o la marginación, puede darse el acompañamiento a redescubrir su historia, su ser y el sentido de su vida¹⁹¹. Los centros sanitarios y sociales, donde la Orden hace presencia con su carisma y misión, son espacios para evangelizar desde el cuidado y la atención integral a los enfermos y necesitados, siguiendo el estilo de San Juan de Dios¹⁹². La pastoral es la acción evangelizadora de acompañar a las personas que sufren, ofreciendo con la palabra y el testimonio, la Buena Nueva de la Salvación¹⁹³.

Dentro del servicio pastoral el Ministerio Sacerdotal y los Sacramentos, en el contexto de la enfermedad, hacen posible el encuentro con Dios. Este tránsito hacia Dios se realiza frecuentemente gracias a la oración interior y a la que se hace por el otro, quien de hecho la espera aunque no siempre se atreva a pedirla.

Hay que destacar la idea fundamental de que sacramento no son sólo los ritos sacramentales, y las celebraciones litúrgicas, sino que todo acercamiento al enfermo y todo gesto ministerial, son salvadores; participan de la misión de la Iglesia que consiste en dar sentido a cada situación humana y hacer presente a Dios en la vida, en la salud o en la enfermedad. El rito sacramental hace visible la plenitud liberadora y salvadora de Jesús¹⁹⁴: el sacramento de la reconciliación con su fuerza terapéutica; la eucaristía celebrada por una comunidad cercana al enfermo; la unción celebrada comunitariamente, son un ofrecimiento expresivo y

¹⁹¹ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Gestión Carismática de Centros. CAPÍTULO PROVINCIAL 2007-2010. Op. cit., p. 6.

¹⁹² ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Carta de Identidad. Op. cit., p. 72-74.

¹⁹³ *Ibíd.*, p. 74-75. ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. DOCUMENTOS Y DECLARACIONES. LXVI CAPÍTULO GENERAL. Op. cit., p. 66.

¹⁹⁴ ORDEN HOSPITALARIA SAN JUAN DE DIOS. Pastoral de la Salud. Op. cit., p. 221-228.

eficaz de la gracia de Cristo¹⁹⁵. El sacramento de la unción ha tenido un lugar privilegiado en el servicio pastoral y espiritual a los enfermos; Juan de Dios lo procuró con gran solicitud y la tradición de la Orden lo ha mantenido como manifestación de verdadero amor a los enfermos. Participar en la oración y unción de la Iglesia en favor de los enfermos es uno crecimiento espiritual para hermanos y colaboradores.

En este proceso de acompañamiento al enfermo no podemos dejar de lado a sus familias, pues ellas viven el proceso de la enfermedad de su familiar. Hacerlas participe en las celebraciones litúrgicas es importante porque esa experiencia de fe compartida les ayuda a darle un sentido cristiano a la realidad de la enfermedad y de la muerte cuando ocurre¹⁹⁶.

La Orden ha de impulsar hoy una pastoral de la vida dirigiendo su atención no solo a acompañar a los enfermos graves y terminales, sino promover la calidad de vida digna de enfermos crónicos, ancianos, minusválidos físicos, enfermos psíquicos, y la cultura “anti-vida”, que tiende a favorecer el aborto y la eutanasia¹⁹⁷.

5.4.4 La Humanización. La formación de la persona es una tarea delicada, pero, sin lugar a dudas, la formación humana reviste una responsabilidad mayor, pues se está formando a los continuadores de la hospitalidad. Este es el reto para la Orden Hospitalaria: “*juntos*”, hermanos y colaboradores, deben vivir una experiencia de fe en el Señor Jesús y permaneciendo fieles a su Evangelio y al espíritu de su fundador, puedan tener una formación permanente y continuada en su carisma, espiritualidad y misión. Solo así podrán responder a la exigencia de

¹⁹⁵ *Ibíd.*, 206-216. ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Pastoral de Enfermos en el Hospital y en la Parroquia. Bogotá: SELARE, 1994. p. 23-24.

¹⁹⁶ TARRARÁN, Adriano; CALDERÓN, Isabel. Pastoral de la Salud. Op. cit., p. 135-141. ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. HUMANIZAR EL PROCESO DE MORIR. Madrid: FUNDACIÓN JUAN CIUDAD, 2007. p. 71-80.

¹⁹⁷ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Pastoral de la Salud. Op. cit., p. 174-175.

evangelizar y humanizar la asistencia y acogida a los enfermos, cual vivo ejemplo de San Juan de Dios en su propio tiempo¹⁹⁸.

Humanizar es un verbo activo y transitivo que significa “hacer humano”, ayudar a los demás a ser humanos, ayudarles a realizar sus propios objetivos. Desde esta óptica la enfermedad y su proceso de cuidado y atención pueden llevarse a cabo considerando este objetivo. El verbo humanizar alcanza su máximo sentido cuando la persona está enferma, dada la dificultad intrínseca para vivir humanamente en esta etapa de la vida. Por eso para el proceso de humanización es imprescindible que la persona que ayuda haya llevado a cabo y vivido también, su proceso interior de humanización¹⁹⁹.

Para la Iglesia el mensaje del Evangelio humaniza, tal como lo hizo Jesús cuando se relacionaba con los pobres, enfermos y pecadores; fuera del hecho de curarlos y perdonarlos, los acerca a Dios, les da su mensaje de salvación, restaura y devuelve su dignidad y respeto, muchas veces, perdidos por el rechazo y la indiferencia de la sociedad e incluso por la misma ley; por tanto, para la Orden es claro que su carisma y actividad pastoral, al servicio de la salud, tiene que ser evangelizada, y con ello humanizada, así, la humanización es el fruto de la actividad pastoral, poniendo en práctica el Evangelio, los gestos y actitudes del Buen Samaritano y el testimonio de la hospitalidad y espiritualidad de San Juan de Dios. Este, su carisma, es la herramienta para hacer de cada una de sus obras lugares propios para la evangelización y la humanización de sus servicios²⁰⁰.

El desarrollo de nuevas tecnologías, nuevos modelos de prestación de servicio, nuevas técnicas para impartir conocimientos pueden permitir crecimientos

¹⁹⁸ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Gestión Carismática de Centros. CAPÍTULO PROVINCIAL 2007-2010. Op. cit., p. 6-7.

¹⁹⁹ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. HUMANIZAR EL PROCESO DE MORIR. Op. cit., p. 16.

²⁰⁰ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Gestión Carismática de Centros. CAPÍTULO PROVINCIAL 2007-2010. Op. cit., p. 7.

importantes en las obras de la Orden Hospitalaria para poder llegar a más personas necesitadas y en mejores condiciones de eficiencia institucional. Así, se logrará que la persona humana (paciente, colaborador), sea el eje de la gestión carismática. Hay que lograr que todos los profesionales que trabajan directa o indirectamente en el campo de la salud, y que hacen posible el servicio asistencial, se sientan llamados a atender al enfermo, a la persona y a su familia. En esto consistirá la humanización de las obras de San Juan de Dios: en lograr que todos los profesionales trabajen con las mejores actitudes humanas por el enfermo, para el enfermo y con el enfermo, aplicando los mejores medios técnicos y humanos al servicio de la persona atendida²⁰¹.

²⁰¹ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. DOCUMENTOS Y DECLARACIONES. LXVI CAPÍTULO GENERAL. Op. cit., p. 87-91.

5.5 PRESENTE Y FUTURO DE LA ORDEN HOSPITALARIA.

En los documentos y declaraciones que la Orden Hospitalaria promulgó con motivo del **sextagésimo sexto (LXVI)**, Capítulo General se expone un espíritu de renovación muy necesario dentro de la Orden, teniendo en cuenta los signos de los tiempos que identifican la actualidad. La sociedad en la cual se desarrolla la acción eclesial está en continuo cambio y tanto hermanos como colaboradores deben estar preparados para responder. Ante esta situación de cambio, el Hermano General Donatus Forkan hace una reflexión sobre las prioridades para la Orden en los años siguientes. En primera medida asume que la gestión carismática ocupa el lugar más importante. Se trata de orientar la gestión de las obras de acuerdo al gran documento de la Carta de Identidad de la Orden, que tiene como soporte el carisma y la misión. Los centros hospitalarios de la Orden deben ser distinguidos por revelar la novedad Juandediana para el mundo de hoy. A lo anterior, la opción por los pobres, enfermos y necesitados sigue siendo un énfasis relevante. “Ello denota la permanente sensibilidad para responder a las nuevas necesidades que surgen y para estar presentes con los enfermos y pobres más desatendidos”²⁰². La consagración de los hermanos como religiosos tiene el componente ineludible de servir cada vez con mayor creatividad e insistencia a los pobres y enfermos.

La siguiente prioridad que presenta el Hermano General es la unión en la misión y el carisma entre hermanos y colaboradores. El personal que se ha vinculado formalmente a las instituciones de la Orden son miles, muchos más que los hermanos consagrados. Por ello, es importante sumar esfuerzos y actitudes en torno a lo que debe ser el impulso que dinamice la acción pastoral de la Orden: su carisma y misión. La unión la entiende el hermano Donatus Forkan no como una mera presencia de los colaboradores en la Orden, sino formando parte de ella.

²⁰² *Ibíd.*, p. 160.

Hoy, colaboradores y los hermanos, trabajando juntos, están continuando la misión de Juan. La Orden ya no considera que sus miembros sean sólo los hermanos, a quienes corresponde exclusivamente la responsabilidad de la misión, ya que la misión la comparten con los colaboradores... El Capítulo General del año 2006 afirmó claramente que para que la obra de San Juan de Dios pueda seguir adelante en el futuro como organización internacional, que sigue creciendo, es esencial transmitir los valores a los colaboradores²⁰³.

El Hermano continúa resaltando la importancia de realizar una adecuada transmisión de los valores de la Orden. Teniendo en cuenta que la cantidad de obras en el mundo crecen y el personal consagrado que puede estar dispuesto a acompañarlas es cada vez menor, es importante que los colaboradores, quienes en últimas se harán cargo de ellas, conozcan la fuente de la historia de la Orden y puedan transmitirla con una vida coherente con el Evangelio y con el ser Juandediano.

Otro aspecto que necesariamente debe tenerse en cuenta para el tiempo que llega debe estar focalizado exclusivamente en la pastoral de la salud y social. Las peticiones y sugerencias del General apuntan a “una pastoral organizada y en equipo, con personas formadas adecuadamente, que contemple la atención pastoral desde una visión amplia de evangelización y humanización, no solo ni exclusivamente sacramental”²⁰⁴. Las obras que se encuentren en las mismas ciudades y regiones deben tener estructuradas unas líneas de acción pastoral coherentes con las necesidades del contexto: “trabajar en equipo interdisciplinar con el resto de profesionales y de servicios sanitarios con el único objetivo de ofrecer a los enfermos y necesitados una atención integral”²⁰⁵.

²⁰³ FORKAN, Donatus. El Rostro de la Orden Cambia, Reflexión. ROMA: Curia General, 2009. p. 25-26.

²⁰⁴ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. DOCUMENTOS Y DECLARACIONES. LXVI CAPÍTULO GENERAL. Op. cit., p. 162.

²⁰⁵ *Ibid.*, p. 162.

Otra prioridad es la Bioética, ya que los avances de la técnica médica, la investigación, los riesgos de la medicina deshumanizada, la propia gestión de los recursos humanos y económicos, las graves situaciones sociales y otras muchas circunstancias plantean dilemas éticos a los cuales la Orden, debe ser capaz de afrontar tratando de tomar las decisiones acertadas.

La última prioridad y que la refuerza con muchas consideraciones en su último documento (el rostro de la Orden cambia) y la más importante, como fuente de todo el hacer y quehacer de la Orden es su hospitalidad, como distintivo de los hermanos y compromiso real de los colaboradores. El carisma de la hospitalidad es una virtud dinámica porque esta enriquecida por quienes se han inspirado en ella y la han vivido. El legado que dejó Juan de Dios ha sido enriquecido y renovado por las generaciones sucesivas de hermanos y colaboradores, al esforzarse por responder a los pobres y enfermos que encontraban y servían. La práctica y exigencia de la hospitalidad vivida por San Juan de Dios, es que los hermanos jamás se aparten de la necesidad y del sufrimiento humano²⁰⁶.

5.5.1 Los Laicos, Colaboradores y Agentes de la Hospitalidad.

La Iglesia con el tiempo ha reconocido la importancia de los laicos en su misión de evangelizar y ha dado la oportunidad para que sean miembros activos en ella. Cada persona con sus dones y cualidades aporta a la Iglesia la experiencia de encarnar el mensaje del Evangelio en cada situación específica y concreta de la realidad. Hoy la misión no solo es responsabilidad de los consagrados, sino de todos aquellos que siguiendo las huellas de Jesucristo, son llamados a participar, como en el Evangelio, en la viña de Señor²⁰⁷: “Volvió a salir a media mañana, vio en la plaza a otros que no tenían trabajo y les dijo: vayan también ustedes a mi viña y les pagaré lo debido” (Mt 20 3-4).

²⁰⁶ FORCAN, Donatus. Op. cit., p. 29

²⁰⁷ Juan Pablo II. Cristifideles Laici, n. 2.

Hoy, los laicos colaboradores de la Orden Hospitalaria son también llamados y atraídos por el testimonio de Juan de Dios, y son miembros activos dentro de la misión universal de la Iglesia; son testigos del Evangelio y de la hospitalidad, continuadores de la obra de San Juan de Dios. Como colaboradores son parte de una misión específica y de una actividad pastoral propia de la Iglesia y de la Orden: asistir al enfermo y necesitado por medio del servicio de la salud, así, dejan en sus manos la misión de hacer presente y actual el don de la hospitalidad²⁰⁸.

La Orden Hospitalaria desde sus inicios dio apertura al laico en el papel de colaborador de sus obras y centros asistenciales y sociales, respondiendo así, a lo que la Iglesia, tras el proceso de renovación, pediría y exigiría a partir del Concilio Vaticano II: la apertura a los fieles laicos en la misión de evangelizar dentro y fuera de la Iglesia²⁰⁹.

Para la Orden el proceso de renovación con los colaboradores es uno de los frutos, aunque riesgoso, se ha demostrado una experiencia positiva. El LXVI Capítulo General del 2006, afirmó claramente que “para que la obra de San Juan de Dios pueda seguir presente en el futuro, es esencial transmitir sus principios y valores a los colaboradores”²¹⁰. Este desarrollo y proyecto de mantener vivo el carisma no solo de la Orden Hospitalaria sino de otras comunidades religiosas en sus colaboradores, dentro de Iglesia, el Hermano General, lo reflexiona, “no como la desaparición de los religiosos, sino como la aparición de los laicos. Los religiosos siempre estarán en el corazón de la Iglesia y en la frontera de su misión

²⁰⁸ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. DOCUMENTOS Y DECLARACIONES. LXVI CAPÍTULO GENERAL.. Op. cit., p. 41-44.

²⁰⁹ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Hermanos y Colaboradores Unidos Para Servir y Promover la Vida. Op. cit., p. 69-90. ANDINO, Carlos. Los laicos, colaboradores de la hospitalidad. *En*: Ecos hospitalarios. N° 33, Septiembre de 2009. p. 20-21.

²¹⁰ ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. DOCUMENTOS Y DECLARACIONES. LXVI CAPÍTULO GENERAL. Op. cit., p. 44-46.

de evangelizar. Esta forma de estar presente será muy diferente respecto al pasado, pero siempre lo estarán, porque forman parte de la vida y de la santidad de la Iglesia”²¹¹ .

En síntesis, podemos decir que la espiritualidad de San Juan de Dios legada en los hermanos y de ellos a los colaboradores de la Orden, será Buena Noticia de misericordia y hospitalidad, será parábola de formación en medio de los nuevos retos del mundo de la salud y la enfermedad, la vida y la muerte, la alegría y el dolor, la inclusión y la marginación. Hoy los hermanos y sus colaboradores, viviendo el don de la hospitalidad, deben permanecer unidos, a lo largo del tiempo y de la historia, por el amor hacia los enfermos.

²¹¹ FORKAN, Donatus. Op. cit., p. 23.

6. CONCLUSIÓN

Para la Iglesia universal el mensaje del Evangelio humaniza, tal como lo hizo Jesús cuando se relacionaba con los pobres, enfermos y pecadores; fuera del hecho de curarlos y perdonarlos, los acerca a Dios, les da su mensaje de salvación, restaura y devuelve su dignidad y respeto, muchas veces, perdidos por el rechazo y la indiferencia de la sociedad e incluso por la misma ley. La salud del hombre, fue el signo que Cristo escogió para manifestar la cercanía de Dios, su amor misericordioso que cura el espíritu, el alma y el cuerpo. La vivencia del Evangelio da valor al principio ético natural del deber de curar al enfermo, en virtud del cual hay que defender toda existencia humana según las dificultades particulares en que se encuentra y según las posibilidades concretas de ayuda. Socorrer al ser humano es un deber, sea como respuesta a un derecho fundamental de la persona, o porque la curación de los individuos redundaría en beneficio de la colectividad. En el Evangelio encontramos el relato de la acción pastoral de Cristo, que constituye el modelo, el ejemplo y la luz que orientan el fundamento de la misión pastoral de la Iglesia.

San Juan de Dios vivió el Evangelio y comprendiendo su misión, fue probado con la angustia y el sufrimiento y, gracias a su fidelidad, fue enriquecido con el don de la verdadera sabiduría y la hospitalidad: entendió que la dignidad de la persona radica en la riqueza del corazón; como Jesús, descubrió que la lucha contra el mal y el sufrimiento es un imperativo humano y, como él, se dedicó a hacer el bien a todos, comenzando por los grupos más discriminados: enfermos de toda clase. Como Jesús, contempló el mundo de los hombres con ojos de ternura y misericordia y, gracias a su amor sin límites, contagió amor, se convirtió en hermano de todos y dio inicio a un camino de solidaridad hospitalaria: “Cuando entren en una casa, curen a los enfermos que haya en ella y decid: Ya llega el reinado de Dios” (Lc. 10, 8-9). Este es el sentido más claro de evangelizar y constituye la vocación e identidad propia de la Orden Hospitalaria.

La Iglesia en la actualidad debe seguir iluminando y dando esperanza a la medicina que lucha por dar nuevas respuestas a los nuevos interrogantes, la Iglesia debe ser facilitadora de los nuevos procesos de la vida en el sentido último de la esperanza y de reclamar todo aquello que atente contra la vida y la dignidad de la persona. Por tanto, hermanos, colaboradores y agentes de pastoral, según el espíritu de San Juan de Dios, están llamados a ser instrumentos de esperanza ante los hombres y mujeres que sufren el dolor por cualquier clase de enfermedad. Esta perspectiva ética, basada en la dignidad de la persona y en los derechos y deberes fundamentales vinculados a ella, se confirma y se potencia con el mandamiento del amor, centro del mensaje cristiano.

La Orden Hospitalaria desde su carisma evangeliza y humaniza el servicio de la salud como fruto del ejercicio de su apostolado en favor de los enfermos. Los hermanos y colaboradores formados en la hospitalidad como agentes de pastoral, deben testimoniar la gracia de Dios que actúa en la vida cotidiana, sobre todo si ella se ve afectada por la enfermedad; se debe fortalecer la situación de dolor del enfermo y la angustia de sus familiares, ayudarle a aceptar su enfermedad, apoyarlos y brindarles un acompañamiento, así se logra un complemento de lo que la medicina realiza; deben mostrarse respetuosos con las ideas de fe y las actitudes del enfermo frente a los grandes misterios de la vida y de la muerte; vivir la fe, es vivir la experiencia diaria del acontecimiento Jesús. La esperanza en Dios, es la última medicina que actúa en beneficio del enfermo.

Hasta ahora el ser humano ha alcanzado el mayor progreso científico y tecnológico de toda su historia, pero ha dejado de lado su dimensión espiritual en la que se apoya toda la dignidad del ser humano. El ser humano no es humano sólo por el hecho de tener un cuerpo, lo específico del ser humano acontece en él cuando el Espíritu de Dios lo inhabita desde el mismo momento que “Dios sopló en su nariz aliento de vida” (Gn. 2,7) y se hace apto para ser alguien humanizado;

lo humano acontece en el hombre y la mujer cuando actúan según la obra del Espíritu.

Todos los elementos de reflexión que se obtuvieron para este trabajo, con motivo de los fundamentos de la pastoral de la salud, y la hospitalidad Juandediana, se aplican de modo práctico en el diario vivir de las personas. El proceso de humanización se sustenta en la dignidad que tiene cada ser humano desde la cual brotan derechos fundamentales para la obtención de una vida digna. Esa dignidad se reconoce desde la dimensión social que tienen las personas que les permite establecer vínculos sociales equitativos y justos, donde las exclusiones, la indiferencia, la violencia y opresión no sean realidades cotidianas ni comunes; al superar los problemas actuales de los centros hospitalarios, se encaminarán a un servicio cada vez más humano, misericordioso y cordial.

Los avances de las ciencias y la tecnología deben ser tenidos en cuenta como motivo de reflexión para la teología, que debe tener presentes las consecuencias éticas y antropológicas de las investigaciones; debe preguntarse si el desarrollo de esas ciencias ofrecen posibilidades para una mejor calidad de vida humana, o si, por el contrario, entrañan grandes riesgos y amenazas.

Por último decimos que la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, quiere estar a la altura de los tiempos y responder con nuevo vigor a su vocación específica, ofreciendo espacios en los que, la profesionalidad, la técnica y la humanización se conjugan con las actitudes y gestos de acogida, servicio, solidaridad, y sanación del sufrimiento físico y moral. La vida de Juan de Dios y el don de la hospitalidad proyecta la misión de la Orden, ella misma vive el Evangelio, evangeliza y actualiza la actividad de su fundador de acoger, velar y asistir a los enfermos con misericordia; con su acción pastoral, la Orden debe ser testimonio de humanización en el servicio de la salud, e iluminar la misión de toda la Iglesia.

BIBLIOGRAFÍA

AFRATES citado por BOROBIO, Dionisio. Misión y Ministerios Laicales. Mirando al futuro. Salamanca: Sígueme, 2001. p. 15-235.

ALARCOS, Francisco J. Bioética y Pastoral de la Salud. Madrid: San Pablo, 2002. p. 19-229.

ALONSO, SCHÖKEL, Luis. Biblia del Peregrino. Tomo III, Nuevo Testamento. Edición de estudio. Bilbao: Mensajero-Verbo Divino, 1996.

ANDINO Carlos. Evangelizar y Humanizar Desde la Pastoral de la Salud. En: REVISTA HOSPITALIDAD, HUMANIZACIÓN-CIENCIAS Y GESTIÓN. Nº 9, JULIO DE 2009. p. 11-20.

----- . Los laicos, colaboradores de la hospitalidad. En: Ecos hospitalarios. Nº 33. Septiembre de 2009. p. 20-21.

ASENJO, Sebastián. “Los derechos del enfermo y la organización hospitalaria”. En: Derechos del Enfermo. Bogotá: SELARE, 1982. p. 19-25.

BAUTISTA, Mateo, ¿Qué es la Pastoral de la Salud? Buenos Aires: San Pablo, 1996. p. 11-83.

BERMEJO, J. Carlos. Humanizar la Salud. Madrid: San Pablo, 1997. p. 7-178.

BIBLIA DE JERUSALÉN. Bilbao: Desclée de Brouwer, 1975.

BRUSCO, Angelo – PINTOR, Sergio. Tras las Huellas de Cristo Médico. Manual de Teología Pastoral de la Salud. Bogotá: CELAM, 2001. p. 21-504.

CALDERÓN, David. La licitud ética de los Comités de Bioética. En: Comités Hospitalarios de Bioética. México: Manual Moderno, 2007. p. 19-27.

CERIANI, G. Introducción a la Teología Pastoral. Madrid: Studium, 1966. p. 9-249.

CIUDAD, Juan. COMPENDIO DE HISTORIA DE LA ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. GRANADA: ARCHIVO INTERPROVINCIAL, 1963. p. 3-216.

CONCILIO VATICANO II. Documentos Completos. Bogotá: San Pablo, 2006. p.17-80; 370-409.

CONSEJO EPISCOPAL LATINOAMERICANO. Bogotá: Retina Ltda, 1994. p. 374.

CORTINA, Adela. El Mundo de los Valores. Bogotá: el Búho, 2003. p. 41-55.

CRUSET, José. San Juan de Dios. Una aventura iluminada. Madrid: Studium, 1977. p. 25-248.

CURIA GENERAL, ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. CAMINO DE HOSPITALIDAD AL ESTILO DE SAN JUAN DE DIOS. Espiritualidad de la Orden. Roma: Ats Italia Editrice, 2004. p. 9-77.

DE BERNARDO Y GUTIÉRREZ, Alberto. YO, JUAN DE DIOS, "Hermano de Todos". Bogotá: SELARE, 1996. p. 16-125.

DEL POZO, Luciano. Vida de San Juan de Dios. Bogotá: Angular, 1995. p. 3-33.

DÍAZ, Álvaro. Pastoral de la Salud en la Comunidad Educativa. Bogotá: SELARE, 2002. p. 23-30.

FORKAN, Donatus. El Rostro de la Orden Cambia, Reflexión. ROMA: Curia General, 2009. p. 3-60.

FRAJÓ, M. Jesús y los Marginados. Utopía y esperanza cristiana. Madrid: Cristiandad, 1985. p. 43-87.

GAFO, Javier. Diez Palabras Clave en Bioética. Pamplona: Verbo Divino, 1998. p. 25-30.

GAMEIRO, Aires. Originalidad Asistencial de Juan de Dios. Lisboa: Hospitalidad, 1997. p. 180-190.

----- . Psicología y Relaciones Humanas en Salud. Bogotá: SELARE, 2003. p. 63-78.

GARCÍA, Gerardo. Fisionomía del Laico en los umbrales del siglo XXI. En: ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. Juntos para servir mejor N°. 9. Bogotá: SELARE, 1996. p. 13-20.

GARCÍA, Saúl. Formación Profesional en Bioética. Bogotá: San Pablo, 2008. p. 15-78.

GATTI, Guido. Ética de las Profesiones Formativas. Bogotá: San Pablo, 1998. p. 10-17.

GUTIÉRREZ, Rafael. Ser y deber ser de la Pastoral en la Universidad Javeriana. Facultad de Teología, colección monografías N° 5: Bogotá, 1982. p. 81-84.

JUNCEDA, Juan Manuel. Vida, Salud y Conciencia. Diagnóstico ético sobre la medicina actual. Madrid: San Pablo, 1994. p. 123-127.

JUAN PABLO II. Christifideles Laici. Exhortación Apostólica. En: SECRETARIADO NACIONAL DE PASTORAL SOCIAL. 12 Trascendentales Mensajes Sociales. Bogotá: Kimpres, 1996. p. 519-610.

KASPER, Walter. Jesús, el Cristo. Salamanca: Sígueme, 1982. p. 116-125.

LOZANO, Javier. Teología y Medicina. Pontificio Consejo para la Pastoral de la Salud, Bogotá: SELARE, 2000. p. 113-114.

MARCHESI, Pierluigi. "Humanicemos el Hospital". En: Humanización en Salud. Bogotá: San Pablo, 2003. p. 63;

----- . "Por Un Hospital Más Humano". Bogotá: SELARE, 1981. p. 8-93.

ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. CAPÍTULO PROVINCIAL, 2007-2010. Gestión Carismática de Centros. p. 2-10.

----- . Carta de Identidad. Bogotá: SELARE, 2004. p. 5-143.

----- . Constituciones. Madrid, 1984. p. 13-93.

----- . DOCUMENTOS Y DECLARACIONES. LXVI CAPÍTULO GENERAL. Bogotá: SELARE, 2007. p. 5-170.

----- . ESTATUTOS GENERALES. Madrid: ORTEGA, 1998. p. 11-68.

----- . Hermanos y Colaboradores Unidos Para Servir y Promover la Vida. Bogotá: SELARE, 1992. p. 45-49.

----- . HUMANIZAR EL PROCESO DE MORIR. Madrid: FUNDACIÓN JUAN CIUDAD, 2007. p. 15-133.

----- . Pastoral de Enfermos en el Hospital y en la Parroquia. Bogotá: SELARE, 1994. p. 23-78.

----- . Pastoral de la Salud. Bogotá: SELARE, 1999. p. 9-290.

----- . Proyecto de Formación de los Hermanos de San Juan de Dios. ROMA: CURIA GENARAL, 2000. p. 11-109.

----- . San Juan de Dios, Primera Biografía, Cartas y Otros Documentos. Bogotá: SELARE, 2004. p. 13-193.

ORDEN HOSPITALARIA, Juan de Dios sigue vivo. Gobierno General: Madrid, 1992. p. 12-13.

----- . La Nueva Evangelización y la Hospitalidad en los Umbrales del Tercer Milenio. LXIII CAPÍTULO GENERAL. Bogotá: SELARE, 1994. p. 6-10.

ORGAZ, Jorge. El humanismo en la formación del médico. Buenos Aires: Losada, 1977. p 30-48.

ORTIZ, Urbano. Humanizar Para Qué. San Juan de Pasto: Imprenta Departamental, 1995. p. 52-53.

PABLO VI. Evangelii Nuntiandi. Exhortación Apostólica. Bogotá: Paulinas, 1999. p. 3-91.

PAGOLA, J. Antonio. Acción pastoral para una nueva evangelización. Santander: Sal Terrae, 1991. p. 163-179.

-----, Id y Curad; Evangelizar el mundo de la salud y la enfermedad. España: PPC, 2005. p. 9-282.

PELLITERO, Ramiro. Teología Pastoral: Panorámica y Perspectivas, una eclesiología practica al alcance de todos. Bilbao: Grafite, 2006. p. 19-226.

REDRADO, José- GOL, Jordi- MARCHESI, Pierluigi- BOLECH, Peter- BRUSCO, Angelo. Humanización en Salud. Bogotá: SELARE, 2003. p. 9-141.

SÁNCHEZ, Martínez. J. Kénosis-Diaconía. En: El itinerario espiritual de San Juan de Dios. Madrid: Jerez, 1995. p. 331.

SÍNODO EPISCOPAL. Vocación y Misión de los Laicos. Bogotá: Paulinas, 1987. p. 3-94.

SCHNEIDER, Michael. Teología como biografía: una fundamentación dogmática. Bilbao: Desclée de Brouwer, 2000. p. 11-32.

TARASCO, M. Martha. Comités Hospitalarios de Bioética. México: Manual Moderno, 2007. p. 61-63.

TARRARÁN, Adriano - CALDERÓN, Isabel. Pastoral de la Salud. Curso básico para agentes parroquiales. Bogotá: Centro Camiliano, 2007. p. 135-141.

TORRALBA, Francesc. "No olvidéis la hospitalidad". Madrid: PPC, 2004. p. 15-182.

VICIANO, Albert. Patrología: Manuales de Teología Católica, España: Edicep, 2001. p. 39-320.