

**ORGANIZACION
Y PASTORAL DE
HOSPITALES**

LA BOR HOS PITA ARIA

LABOR HOSPITALARIA

Organización y Pastoral de Hospitales

Hermanos de san Juan de Dios
Barcelona

Año 33. Segunda época. Julio-Agosto-Septiembre 1981
Número 181. Volumen XIII

Director

ANGEL M.^a RAMIREZ

Redactores Jefes

Joaquín Plaza
José L. Redrado

Consejo de Redacción

Amado Palou. Cecilio Eseverri.
Juan Luis Alabert. Pascual Piles.
Alfonso Mendioroz.
José M.^a Sostres. José Sarrió.
Miguel Martín

Administración, Publicidad y Distribución

José Esteve

Dirección

Curia Provincial
Hermanos de San Juan de Dios
Carretera Esplugas s/n
Teléfono 203 40 00
Barcelona 34

Depósito Legal: B. 2998-61
EGS - Rosario, 2 - Barcelona

Sumario

LH OPINA

- 129 TRANSPORTE DE RECIEN NACIDOS

ORGANIZACION DE HOSPITALES

- 130 LOS TRANSPORTES DE RECIEN NACIDOS
EN LA REGION PARISIENSE
Por Jean Canet

- 136 DIRECCION GENERAL DEL HOSPITAL
II. ESTRUCTURA DEMOCRÁTICA DEL HOSPITAL
Por José Antonio Moreno

PASTORAL HOSPITALARIA

- 140 RELIGIOSOS DE LA SALUD
EN EL PRESENTE Y EN EL FUTURO DE LA AMERICA LATINA
II. COMPROMISO ACTUAL DE LOS RELIGIOSOS DE SALUD
Por Angel Perulán

JUAN PABLO II Y LOS ENFERMOS

- 145 KAROL WOJTYLA EN LA ISLA TIBERINA
Por Ramón Ferreró
- 149 DISCURSOS DE JUAN PABLO II
I. CARIDAD EVANGÉLICA AL SERVICIO DE LOS HOMBRES
II. SOLIDARIDAD HUMANA Y CRISTIANA,
SERVICIO Y AMOR A LOS QUE SUFREN
- 153 PALABRAS DE ORIENTACION Y ALIENTO

NOTICIARIO

- 167 HOSPITALES
168 PASTORAL

POR UN HOSPITAL MAS HUMANO

Transporte de recién nacidos

En países donde el descenso de la mortalidad infantil durante los últimos decenios ha sido evidente, el reto inmediato queda planteado en el intento de disminuir aún más la mortalidad mediante la solución de los problemas congénitos, de los problemas oncológicos y sobre todo de los problemas perinatales.

Por lo que a estos últimos se refiere no sólo adquieren importancia fundamental para la disminución de la mortalidad sino que nos atreveríamos a decir que aún mucho mayor y trascendente por lo que hace referencia a la disminución o desaparición del número de secuelas a cuyo riesgo está sometido el recién nacido.

La atenta vigilancia de las condiciones de la gestación, la correcta atención al parto y el adecuado manejo del recién nacido y de las circunstancias patológicas que puedan derivarse en los primeros días después del nacimiento, son los tres pilares en los que habrán de basarse esos intentos de disminuir la mortalidad de los recién nacidos y de hacer una profilaxis de la parálisis cerebral por falta de oxígeno o de azúcar en el cerebro del niño. El recién nacido en situación de riesgo es un ser que requiere una vigilancia y un manejo altamente sofisticado en el que el tiempo,

contado en minutos, juega un papel trascendente. De ahí la primera condición imprescindible para su atención: el que la adecuada reanimación y tratamiento sean inmediatos, en el espacio y el tiempo, al parto.

Pero la continuación en su atención, cuando las circunstancias lo aconsejan, requiere un traslado a centros ad hoc, perfectamente utillados y dotados de personal especializado que completen esa primera atención.

Lógicamente no podemos pensar en la utopía de disponer un centro de esta naturaleza de atención al recién nacido a pocos minutos de toda embarazada y necesariamente se va a plantear la problemática del traslado de los recién nacidos de riesgo elevado desde el punto de nacimiento hasta el centro de Neonatología. El que el niño no llegue a este centro en condiciones de hipotermia, anoxia o hipoglucemia dependerá de las condiciones del transporte.

El mejor medio de transporte del neonato lo constituye, sin duda alguna, el claustro materno. Un centro de Maternología para la atención de las embarazadas de alto riesgo junto a cada centro de Neonatología puede ser ya una garantía.

Para aquellos otros casos en los que resulte imprevisible el nacimiento en circunstancias de riesgo, será conveniente estudiar qué dotación de personal y de utillaje se precisará disponer para alcanzar la deseable conexión entre la adecuada atención inmediata al recién nacido y la sofisticada atención del centro especializado de Neonatología. Sin esta conexión todos los esfuerzos del primero y del segundo centro podrán resultar estériles.

Organización de hospitales

LOS TRANSPORTES DE RECIEN NACIDOS EN LA REGION PARISIENSE

La inquietud por la problemática del traslado de recién nacidos en riesgo es un hecho de actualidad palpitante.

El Ministerio de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social nos ha planteado esta inquietud a nosotros mismos. Un Comité de expertos de la Generalitat de Catalunya trabaja en estos momentos activamente en ello.

Creemos imprescindible transcribir los logros obtenidos ya fuera de nuestras fronteras.

Todo sistema de transporte para «recién nacidos» debe ser considerado como uno de los «eslabones de una cadena», tendente a poner en seguridad a la madre y al niño.

Toda política de perinatalidad debe hacer que esta cadena sea lo más breve posible, pues el ideal sería, según la formulación del profesor Malinas, hacer «viajar al feto en el vientre de su madre a 37° de temperatura, hidráulicamente suspendido en el útero que es su *embalaje de origen*». Si bien es cierto que, en algunos casos, es preferible que el parto se haga rápidamente en el mismo lugar para evitar la prolongación de un sufrimiento en útero, también es exacto que un buen número de partos prematuros de niños, con riesgo de sufrir durante el trabajo, deberían hacerse en «centros de la madre y el niño». Estos centros tendrían a su disposición en el cuadro de un hospital general o de un hospital de niños: un servicio de maternidad a altos riesgos con proximidad inmediata de un servicio de pediatría neonatal equipado para tales situaciones. Esta organización permitiría evitar la puesta

en marcha de numerosos transportes peligrosos para la seguridad del niño y costosos para la colectividad.

De hecho, la creación de tales centros madre-niño no permitiría suprimir totalmente la necesidad de estos transportes. La realidad sanitaria de nuestro país es la de la grandísima *dispersión* y de la *multiplicidad* de lugares de nacimiento, donde la *desigualdad de los medios* agrava aún más la inseguridad del feto y del recién nacido. Constantemente se ven realizar en Francia partos a altos riesgos en maternidades (públicas o privadas) en las cuales se sabe por adelantado que no se podrá guardar al niño en el mismo lugar junto a su madre para vigilarlo y cuidarlo. Así, se acepta deliberadamente añadir al sufrimiento del feto una nueva prueba: la de un transporte hacia un lugar de vigilancia y de cuidados pediátricos especializados.

De todos modos, no se podrá nunca evitar que sobrevengan accidentes *imprevistos* en el curso de embarazos y partos que se presentaban bajo los mejores auspicios. Por esto, es razonable estudiar los medios de transporte específicos para recién nacidos y hacer de

manera que cuando la cadena de la seguridad madre-niño no haya podido ser lo más corta posible, por lo menos sus eslabones sean lo suficientemente sólidos.

TRANSPORTE DE LOS RECIEN NACIDOS EN PELIGRO A LUGAR SEGURO

Influencia sobre la mortalidad

El ideal sería, ciertamente, que el niño nazca en el lugar donde podrá beneficiarse de la vigilancia y de los cuidados apropiados a su estado; pero como hemos visto, existirá siempre la necesidad de transportar recién nacidos hacia una unidad de cuidados médicos o quirúrgicos especializados para recién nacidos en estado de sufrimiento.

Esta necesidad aparece aún más evidente a la vista de algunas estadísticas sobre la mortalidad neo-natal. La estadística de la Provincia de Quebec publicada el año 1969 es muy explícita sobre este punto de vista (véase cuadro).

Tasa por 1.000 nacidos vivos	Centros con USI*	Centros sin USI utilizando los transportes	Centros sin USI no utilizan los transportes
Tasa de «débiles pesos» de nacimiento (1.000-2.500 g)	69	75	75
Tasa de mortalidad mortinatalidad	8,7	9,8	10,2
Neo-natal			
— bajo peso	62	74	66
— a término	2,2	2	3,6
Peri-natal	15	17,2	19,9

* USI, unidad de cuidados intensivos.

USHER, R.: *Clinical Implications of perinatal mortality statistics* (Clin. Obst. Gynec. 141, 885, 1971).

Como queda en evidencia, los servicios de maternidad, que disponen en sus hospitales de medios de cuidados intensivos y aquellos que pueden organizar un transporte correcto hacia esos centros pediátricos especializados, evitan para los primeros: 24 muertos por 1.000 nacimientos vivos entre los niños de bajo peso de nacimiento y 12 % para los segundos. Hay que añadir que los niños de menos de 1.000 g no están jamás contabilizados en las estadísticas y sin embargo representan alrededor del 5 % de los partos y soportan el 20 % de la mortalidad neo-natal.

La experiencia, adquirida después de la publicación de estas estadísticas, ha demostrado la necesidad de disponer de estructuras de acogida pediátricas neonatales, medicalizadas a pleno tiempo. Sería ilusorio

creer que los organismos encargados del transporte de recién nacidos acepten la responsabilidad de dirigir a niños en peligro a nurserys desprovistas de médicos especialistas en recién nacidos 20 horas sobre 24. Ahora bien, este es a menudo el caso en el seno de maternidades públicas funcionando a tiempo parcial o a tiempo pleno, en las cuales la vigilancia pediátrica no está asegurada mas que por médicos interinos a tiempo parcial, y por este hecho insuficientemente integrados a un sistema de vigilancia y de cuidados que exige una alta técnica y mucho tiempo disponible.

IMPERATIVOS O EXIGENCIAS DE LOS TRANSPORTES

La «red» sobre la cual deben operar los transportes de recién nacidos comprende:

— En el origen: las clínicas privadas o los servicios hospitalarios de obstetricia que proporcionan la clientela de los transportes.

— Los SAMU (servicio de auxilio médico urgente) de estructura departamental que coordinan las informaciones y los medios.

— Los SMUR (servicios móviles de urgencia y de reanimación) que «medicalizan» en el mismo lugar, es decir, aseguran los primeros cuidados, preparan y efectúan los transportes.

— Los servicios de acogida pediátrica neonatales y centros de prematuros que estarán encargados de la vigilancia, de los cuidados y de la crianza.

LA «CLIENTELA» DE LOS TRANSPORTES

Se ha visto que la población de niños prematuros y la de los recién nacidos de muy bajo peso corre el riesgo de pagar un grave tributo de mortalidad neonatal precoz si su transporte no está dispuesto de manera inmediata junto a su lugar de nacimiento.

En todo sistema de transporte neonatal debe tenerse presente que tres de cada cuatro veces se tratará de prematuros. Siete veces de cada diez el recién nacido transportado bajo la responsabilidad del SAMU tiene fallos respiratorios; una vez de cada diez ha sido sometido a una reanimación en sala de trabajo, efectuada en condiciones de gran dificultad; sólo una vez de cada diez su transporte ha sido decidido para la vigilancia sistemática en un medio especializado en razón de un embarazo patológico. Sólo dos veces de cada diez la llamada habrá dado lugar a un traslado por razón de crianza en servicio de prematuros. En realidad, es notable que ocho veces de cada diez la llamada al SAMU dará lugar a un transporte hacia un servicio de reanimación infantil. Estos datos se refieren solamente a la clientela conocida por los SAMU; carecemos actualmente de informaciones relativas a la actividad de las numerosas ambulancias privadas. Según los informes

fragmentarios obtenidos por GENRP se puede decir que los medios privados de transportes neonatales efectúan siete veces de cada diez transportes de niños de bajo peso (menos de 2.500 g) prematuros o no, hacia servicios pediátricos que disponen de incubadoras y de medios de crianza. Afortunadamente, es muy raro que estas ambulancias sean utilizadas para recién nacidos que acaben de ser sometidos a una importante reanimación o se hallen en estado crítico.

El origen de las llamadas para los transportes varía de un departamento a otro. Citaremos los resultados de una encuesta llevada a cabo en el SAMU 75 y el SAMU 94 durante los cuatro primeros meses del año 1975.

Durante dicho período el SAMU 75 recibió 670 llamadas para recién nacidos de los cuales un 60 % de los casos procedían de las clínicas privadas, repartiéndose una mitad en París y la otra mitad en sus arrabales. Al mismo tiempo, el SAMU 94 recibió las llamadas neonatales cuyo origen estaba representado en más del 35 % por clínicas privadas y un 65 % por hospitales del departamento y de los departamentos vecinos más hacia el este.

Las dos encuestas confirman que la llamada para un transporte proviene en menos del 30 % de los casos de un médico, y en más del 70 % de los casos, de una comadrona, o de una auxiliar de puericultura. En estas condiciones, los médicos reguladores del SAMU y los médicos neonatologistas se quejan a menudo de tener dificultades de apreciación sobre la situación clínica exacta del enfermo. No es pues extraño que cuando llega el equipo del SMUR se vea precisado a cambiar la orientación prevista hacia otro tipo de servicio de acogida.

En relación con el número total de llamadas neonatológicas, la cifra de transporte hacia los centros de crianza y de vigilancia para prematuros (unidades de vigilancia continua para recién nacidos) se fija alrededor del 30 % (SAMU 75), la proporción de los traslados hacia unidades de reanimación para recién nacidos varía entre el 60 % (SAMU 75) y el 87 % (SAMU 94) en relación con el número total de llamadas neonatológicas.

PAPEL DEL TRANSPORTE

El transporte es confiado al SMUR (servicio móvil de urgencia y reanimación). El SMUR dispone de equipos de médicos reanimadores, enfermeros y conductores de ambulancia. También el SMUR («hospital fuera de los muros») teleguiado por el SAMU, envía sus equipos médicos a los lugares de las llamadas.

La ambulancia utilizada ha de ser un vehículo con suficiente calefacción (jornadas neonatológicas 1973) y perfectamente equipado, funcionando como «un establecimiento hospitalario temporal» en el cual el recién nacido pueda tener que permanecer más tiempo del

que requiera el transporte mismo. En conjunto, los vehículos utilizados actualmente y su disposición parecen satisfacer a los diferentes equipos. El helicóptero, medio empleado un poco más frecuentemente en la gran periferia de París (por ejemplo entre el 20 % y el 30 % del total de los tráficos por el SAMU 94), tiene la ventaja, además de su rapidez, de ser mejor tolerado por el recién nacido en estado crítico. Esto ha sido muy bien demostrado en un film sobre el transporte del recién nacido en grave riesgo (P. Huguenard, R. Brioude, J. Canet, ed. P. y Th. Gaillard, 1974) que permite comparar las diferencias de intensidad en sacudidas y vibraciones percibidas por el recién nacido durante su transporte terrestre o aéreo. Estos medios por helicópteros son puestos gratuitamente a disposición del cuerpo médico por la base de París (Issy-les-Moulineaux) o por la de la Gendarmería (Campo de Satory a 20 minutos aproximadamente de Créteil, por ejemplo). No obstante, hay que advertir que los bomberos, la protección civil o la gendarmería pueden tener otras misiones prioritarias y no están obligados a satisfacer las peticiones. Sería deseable, sin embargo, que las administraciones responsables pudiesen coordinar y organizar de modo óptimo la puesta en obra de su potencial y respetar las normas de seguridad obedeciendo las reglas de la aviación civil.

Sería además peligroso e ilusorio querer hacer regular por un solo SAMU las peticiones de transportes aéreos cursadas por otros SAMU. Estas peticiones, en efecto, sólo pueden estar basadas en criterios locales: conocimiento de las distancias y del tiempo necesario para recorrerlas según las horas; tener en cuenta el valor y el número de los equipos del SMUR disponibles (tiempo de ocupación más elevado en el caso de traslados en ambulancias para recorridos de más de 20 km); eficacia de las telecomunicaciones y calidad de colaboración entre el SAMU peticionario y las tripulaciones de helicópteros.

LA MEDICALIZACION DEL TRANSPORTE

La calidad de los primeros cuidados que se deben prestar en el lugar de nacimiento a un recién nacido en peligro depende, de una parte, de la calidad del médico regulador del SAMU y de la calidad de los equipos del SMUR de los cuales este dispone.

- El médico regulador del SAMU debe estar en condiciones de formular rápidamente un diagnóstico probable, de apreciar la gravedad del caso, la calidad del equipo sanitario que rodea al recién nacido y los medios que hay que poner a su disposición. Esto explica la necesidad absoluta de que, para este tipo de regulación, el médico de guardia en el PC de cada SAMU tenga la posibilidad de poner directamente en contacto telefónico al peticionario y al pediatra de guardia en el servicio de reanimación en condiciones de acoger

al recién nacido. Técnica y psicológicamente es deseable que el peticionario se pueda comunicar directamente con el pediatra que podrá apreciar mejor las necesidades y preparar la acogida: el médico regulador se mantendrá en contacto para el enlace del transporte y la puesta en camino del SMUR. Es actualmente imposible, por falta de personal, organizar una permanencia pediátrica en el SAMU de la región parisienne.

- *El equipo del SMUR*, para poder responder a las necesidades de perfecta medicalización pediátrica, debe estar perfectamente entrenado. Desgraciadamente, se puede afirmar que ningún SMUR, ni en la región parisienne, dispone de manera permanente de un equipo pediátrico capaz de realizar sin fallo unos transportes tan delicados como los de los recién nacidos y los niños de bajo peso de nacimiento en estado de peligro vital. La dispersión de los lugares de nacimiento es tanta que conduce a mantener alerta un número más importante de equipos médicos, de materiales y de ambulancias especializadas, no pudiendo responder de modo fiable a la demanda. Se trata más bien de una cuestión de hombres que de material (este último, gracias a los esfuerzos de todos y de la política de perinatalidad, se ha mejorado en los últimos tres años). El SAMU 75, que cuenta entre sus equipos de SMUR con médicos de guardia con formación pediátrica, tampoco está en condiciones de responder a todas las necesidades de transportes y, para paliar esta carencia, hace uso de ambulancias privadas (desprovistas de médicos). En ciertos SAMU (por ejemplo SAMU 94) se utilizan de manera benévola y no oficial a médicos del servicio de reanimación de Créteil para realizar la medicalización correcta del transporte. Esto es perfecto para el recién nacido, pero no es aceptable administrativamente (en particular, problemas de seguros, de responsabilidad civil) en la medida en que la presencia de estos médicos reanimadores neonatológicos, muy calificados, es totalmente «ignorada» por el organismo pagador.

No se puede esperar la mejora de la calidad de los transportes y de los cuidados prestados en el lugar de nacimiento a los recién nacidos sin tomar previamente conciencia de la carencia de equipos pediátricos capaces de encaminar a los medios técnicos de reanimación hacia el lugar del peligro. Las guardias médicas del SMUR y de reanimación no son pagadas por los doctores en medicina o los internos de los hospitales más que sobre la base de 200 Fr. por 13 horas de presencia, sin ningún aumento desde hace más de diez años. Esto crea una situación de deserción progresiva y de falta de atracción por un trabajo cuyo carácter duro ha sido ampliamente demostrado por el GENRP, frente a una comisión especialmente reunida a este efecto en la Dirección de los hospitales en 1973-74, de los ministerios de Sanidad y de Hacienda. Es efectivamente necesario que las administraciones de Sanidad y de Hacienda admitan que siempre ha de ser menos gravoso para la colectividad practicar una política de calidad

en lo que se refiere a los cuidados de urgencia y de reanimación que tener que soportar el peso de niños minusválidos.

- *La rapidez de intervención* es fundamental, pues es sabido que aproximadamente un tercio de todas las muertes de niños de pecho sobrevienen en las primeras veinticuatro horas de vida.

El plazo entre el nacimiento y la llamada al SAMU es aún demasiado largo. El 70 % de llamadas precoces (menos de una hora de vida) son decididas con el fin de encaminar a un prematuro juzgado como normal hacia un centro de vigilancia y de crianza porque no se le puede guardar en la clínica de origen. La toma de conciencia de un fenómeno patológico al nivel del lugar de llamada es a menudo demasiado tardía: el 27 % de las llamadas se sitúan a más de una hora de vida y son siempre patológicas.

Ahora bien, cuanto más precoz es la utilización de los medios de reanimación neonatal, mejores son los resultados. Por ejemplo, la reanimación ejecutada en sala de trabajo hace descender la mortalidad por enfermedad de las membranas hialinas de los prematuros de peso de nacimiento comprendido entre 1.000 y 2.000 g de 10,8 % a 6,5 % y en las condiciones de una reanimación precoz la mortalidad neonatal precoz pasa de 7,9 % a 5,4 % (Omer, M. y cols. 1974). Todo debe ser pues puesto en obra para que el equipo de SMUR sea encaminado lo más rápidamente posible hacia el lugar de llamada.

Los tiempos entre la llamada al SAMU y la llegada del SMUR son muy variables; entre 20 minutos y 2 horas 40 minutos. Se necesitan de 2 a 5 minutos para registrar las informaciones preliminares, alrededor de 15 minutos para movilizar al equipo, reunir el material (entre el cual ha de haber una incubadora caliente). Queda el trayecto que es pre-establecido para cada lugar o región.

Es muy excepcional (1 % de las llamadas) que el SAMU haya sido avisado para un nacimiento que va a ser difícil y que éste haya podido poner a la disposición del obstétrico un equipo de SMUR en el lugar antepartum. Esta solución de emergencia no supliría ventajosamente a los centros madre-niño especializados en los embarazos peligrosos.

- *Los servicios de acogida.* Son de diferentes tipos y descritos en este número. Asimismo, están considerados en casos de necesidades provisionales.

PRINCIPAL MISION DE LOS SAMU

En el análisis de estos lugares de acogida a disposición de los SAMU, hay que añadir que, a petición del GENRP, una encuesta detallada permitió hacer el balance de los imperativos en materiales y en personal en el seno de estas diferentes unidades. Así el médico

regulador de cada SAMU está perfectamente al corriente de la calidad de los cuidados y de la continuidad de la vigilancia con que pueden beneficiarse los recién nacidos que él confiará a la unidad en cuestión. Esta es precisamente una de las originalidades del GENRP: la de poder mantener perfectamente al día el inventario de los diferentes medios en perinatología en la región parisiense. Las informaciones circulan muy rápidamente, los enlaces son estrechos entre los diferentes miembros del GENRP; así pues, los SAMU provistos de informaciones exactas discernen perfectamente las insuficiencias de tal o cual lugar de acogida, la especialización o las motivaciones de tal o cual equipo, lo que permite salvaguardar al máximo las posibilidades de salvación de un recién nacido en apuros.

Es aquí donde cabe apreciar el papel primordial del médico regulador que debe a la misma vez juzgar serenamente la situación natológica del enfermo, las capacidades de acogida existentes y organizar con deontología y muy rápidamente el traslado hacia un equipo pediátrico disponible y de calidad, tanto de día como de noche. Hay que añadir, sin embargo, que su trabajo es facilitado por los lazos, que se tejen sobre el terreno, entre los diferentes grupos de médicos y enfermeros interesados por los problemas de neonatología, cuyo objeto es elevar el nivel y mejorar la fiabilidad de los transportes y cuidados dispensados a los recién nacidos.

LAS SOLUCIONES PRACTICAS

La mejora del sistema de salvaguarda del recién nacido pasa por un *reclutamiento* de médicos neonatológicos más numerosos, de anestesistas-reanimadores prácticos en las técnicas de medicalización en el lugar de los recién nacidos que se deben transportar, de enfermeras y de comadronas tomando las primeras medidas en los lugares de nacimiento. Ya hemos dicho antes cómo este problema de reclutamiento y de renovación de los equipos necesita de una toma de conciencia y un esfuerzo financiero. Una sociedad que pretende ser más justa y que respeta el derecho a la limitación de nacimientos, debe al mismo tiempo hacer todo lo máximo posible para salvaguardar las vidas que van a nacer. Por ello, hay que considerar que el servicio público de salvamento de los recién nacidos debe hacerse más atractivo y que el carácter penoso y delicado que éste representa está actualmente mal pagado, de una manera inadmisiblemente. Según opinan todos los que trabajan en este campo *el problema de los hombres* se hace muy crítico, y de ello depende estrechamente la supervivencia de los SAMU, de los SMUR, y de los servicios de reanimación infantil.

También debe hacerse un esfuerzo para mejorar las *conexiones* telefónicas entre los SAMU y los lugares de acogida, a fin de ganar tiempo en la toma de las decisiones de transportes de los recién nacidos frágiles a lugar seguro. Parece, en efecto, necesario que cada

SAMU del distrito parisiense tenga unos medios de contacto directo con las unidades de reanimación de su departamento. Actualmente sólo el SAMU 75 posee tales líneas directas muy útiles para tomar decisiones en común con el peticionario, por una parte, y el servicio de acogida por otra.

En cuanto se refiere a la *calidad del transporte*, el problema de las hipotermias unido a una calefacción insuficiente, sobre el cual había llamado la atención el profesor Minkowski, ha sido resuelto. Los puntos sobre los cuales cabe ahora concentrar la atención conciernen a la manutención, la esterilización y la ordenación minuciosa de los lotes de instrumentos y de materiales agrupados por plan de trabajo (intubación, transfusiones, cateterismos, tratamiento de los neumotórax...) siempre listos para su empleo por el mismo orden en containers neonatológicos cómodamente transportables.

Con un plan más amplio de política de perinatalidad, no es superfluo insistir sobre el hecho de que en nuestro país sufrimos de tal dispersión de los lugares de nacimiento que complica los problemas de salvamento en los primeros momentos de la vida. Todo debe tender a llegar muy rápidamente al lugar con unos medios consistentes en hombres competentes y material adecuado. El transporte de regreso es más sencillo. Estas dificultades serían mucho menores si dispusiéramos de verdaderos «centros de la madre y el niño» en unos hospitales generales o en el interior de hospitales de niños, a condición de que estos centros sean tan acogedores como sea posible, con una calidad hotelera más atractiva de las estructuras a pleno tiempo que ofrezcan la máxima seguridad para la madre y su hijo. Claro está que no se puede pedir a todos los hospitales o clínicas que tengan una unidad que reúna permanentemente médicos y enfermeras especialmente entrenados, medios radiológicos y laboratorios utilizables de día y de noche, si el volumen de los partos que se producen no conduce más que a la ocupación de dos o tres camas de vigilancia intensiva. Se considera generalmente que hay que esperar una cierta masa crítica de 10-12 camas de neonatología intensiva para que unos grandes medios se instalen en el lugar. El gasto sería insostenible para la mayoría de establecimientos cuyo número de «nacimientos con problemas» es insuficiente. El traslado de esos niños hacia centros especializados sería pues más lógico desde el solo punto de vista económico. La perinatalidad padece ya de la dispersión anárquica de los lugares de nacimiento; sería lamentable que además padeciera de la demasiado grande dispersión de los medios económicos ya insuficientes.

CONCLUSION

Así pues, hemos examinado brevemente los elementos que permiten llamar la atención sobre la importancia del fenómeno «transporte» de recién nacidos en la

región parisiense, sobre la necesidad de evitarlos al máximo y de acortar la cadena de seguridad madre-niño por un agrupamiento de los lugares de nacimiento en el seno de «centros madre-niño» perfectamente equipados en hombres y materiales.

Hemos querido demostrar que el problema del transporte del recién nacido está condicionado por la necesidad de hacer llegar rápidamente al lugar del peligro los equipos de SMUR bien equipados y muy entrenados para este tipo de intervención.

Tal transporte está esencialmente concebido para llevar medios hospitalarios de urgencia hasta el lugar del peligro en beneficio del recién nacido.

Todo esto, como hemos dicho, exige ante todo unos equipos de hombres entrenados en la utilización de

estos medios. Ello quiere decir que el problema de las inversiones presupuestarias en material está actualmente superado y que es preciso que la política de perinatología tome en cuenta un presupuesto de funcionamiento a la medida de sus medios tecnológicos. Nuestro país tiene la obligación de responder a la dispersión de sus lugares de nacimiento con la mejora de sus redes de transporte hacia unos cuantos centros hospitalarios en los que reine la seguridad para sus recién nacidos, por definición, los más frágiles de sus ciudadanos.

JEAN CANET

Jefe del servicio de perinatología y de reanimación neo-natal
en el Centro hospitalario intercomunal de Créteil
L'Hôpital a Paris

Derechos del enfermo

Números 179 y 180 de *LABOR HOSPITALARIA*
en un solo volumen y tapas diferentes.

UN MATERIAL DE CALIDAD POR SU CONTENIDO
QUE PUEDE SER MUY UTIL A LOS PROFESIONALES DE LA SANIDAD
Y A TODOS LOS INTERESADOS EN EL TEMA.

Pueden pedirlo a la dirección de la revista.

Precio: 350 pesetas

DIRECCION GENERAL DEL HOSPITAL

II

ESTRUCTURA DEMOCRATICA DEL HOSPITAL

El hospital no es, no puede ser, una especie de familia natural, como pretendió el fascismo con la empresa en general, en donde lo importante son las actitudes de sus miembros, y no el logro de los objetivos previstos. Tampoco hay que pensar que sus problemas pueden resolverse con imposiciones por real decreto. La idea paternalista del fascismo, e incluso sus criterios sobre la eficacia, debe de ser sustituida por un auténtico deseo de eficiencia, en donde se trate de conseguir el mejor uso de los recursos medidos en cantidad y calidad de la asistencia.

El hospital es una organización de recursos humanos y materiales, que animados de un especial dinamismo y estilo, son capaces de producir salud. Estamos cansados de ver auténticas sustituciones de la eficiencia por la mística y el mundo mágico de la ciencia médica; pero esto, si bien puede ser exaltante en determinados momentos, es una sustitución irracional que se paga muy cara.

Nos guste o no, cuadre o no cuadre con la ideología particular de cada uno, el hospital moderno se apoya en una estructura piramidal, con diferentes densidades de poder de la cúspide a la base. Este poder en el hospital, como en cualquier tipo de organización, es una realidad ineludible, cualquiera que sea el sistema económico-social donde se halle inmerso. Es conocida a este respecto la famosa frase de Marx, «una orquesta, no es orquesta, sin un director de orquesta». El problema de la auténtica participación no se resuelve con atacar o suprimir el poder, ordenarlo, delimitarlo, reglarlo. Es necesario encontrar la fuente de legitimación racional del poder, en lugar de soñar con suprimirlo. Digamos que se trata de transformar el poder en autoridad.

Durante muchos años, el poder ha venido siendo justificado por la propiedad. «Quien paga manda» es una afirmación habitualmente aceptada, pero la propiedad por sí sola no justifica el poder. No obstante, la supresión de la propiedad particular, no suprime todos los poderes ilegítimos ni en el hospital ni en la empre-

sa en general. Suprimiendo la propiedad privada suprimimos uno de los poderes ilegítimos quizás, pero esta supresión genera paralelamente otros poderes, para cubrir el vacío que se origina, no necesariamente legítimos ni legitimables. Se puede ser partidario de la propiedad individual sobre los bienes de producción, o no serlo, pero desde el punto de vista del hospital como organización que produce salud, este es un tema realmente secundario.

El tema central del hospital como estructura de poder es el de la democracia, que consiste en dejar de ser súbditos del hospital y pasar a ser ciudadanos del mismo. Se trata de no tener que dejar el alma, como se deja el abrigo, al entrar en el hospital. Esto no quiere decir que con la democracia, vayan a desaparecer los conflictos y las contradicciones en los intereses individuales y colectivos. Conflicto y participación, no son categorías contradictorias, sino la cara y cruz de la democracia, de idéntica forma que la responsabilidad compartida es la otra cara del poder, cuando se exige que éste sea compartido como condición de legitimidad.

LAS DIVERSAS FORMAS DE PARTICIPACION DEL PERSONAL EN LA GESTION

Los diferentes grados de participación comprenden desde la información a la cogestión.

La información

La información no es, en realidad, una forma de participación, por cuanto el que la recibe puede perfectamente adoptar una actitud neutral y rehusar tomar parte en el diálogo que se pretende entablar.

Una información emanada de la libre iniciativa del patrono, y que no vaya seguida de un cambio de puntos de vista, no hace que el trabajador participe en la marcha de la empresa. Si, por el contrario, la información tiene un carácter obligatorio y periódico, pro-

voca preguntas que con el tiempo reciben sus respuestas. Representa otra forma de participación, ya que obliga a preparar la información y puede dar origen a ciertas modificaciones cuya ausencia pondría en la necesidad de dar una información que seguramente no gustaría.

La consulta

La información puede acompañar una solicitud de pareceres. Entonces se convierte en una participación en forma de consulta que si se produce a petición de los trabajadores, tendrá carácter facultativo y obligatorio, si ha emanado del patrono. Existen pues, tres distintas formas de consulta que son:

- Consulta a los trabajadores a petición propia.
- Consulta a los trabajadores por la empresa.
- Consulta obligatoria.

LA NEGOCIACION

Tiene lugar cuando, en el seno de un clima de suficiente información, con procesos diversos de consulta, quien tiene atribuciones para tomar decisiones, no puede imponerlas a sus colaboradores, sino que debe negociar con ellos las distintas alternativas posibles. Este es el grado de participación que se da cuando el estilo de mando es el de una Dirección participativa por objetivos.

Un grado de participación superior a éste, es una toma de decisiones por votación, que no se da ni puede darse, de forma plena, en el hospital, por motivos obvios.

EL SISTEMA DE AUTOGESTION EN EL HOSPITAL

En el sistema de autogestión, la preponderancia del Estado es menor que en un sistema comunista tipo URSS pero en el tema de la mística, el sistema es igualmente constrictivo, porque el régimen no puede ser discutido, el partido es único y la doctrina es considerada sagrada; por otra parte, la mayor parte de los frutos quedan en poder del Estado, que los invierte según le parece. No se tolera oposición a las consignas y a las directrices, que tienen por constante y único objetivo el aumento de la producción y la productividad.

Los miembros de los consejos obreros, rara vez dan cuenta de su actuación a sus electores, por lo que éstos tienden a desinteresarse de las tareas del Consejo. Los trabajadores descuidan el control, y muy raras veces son destituidos los Consejos o los directores. La gestión se funcionaliza, la autoridad se resquebraja y el director pierde el control de la empresa. Por otra parte las motivaciones del poder (el de los trabajadores) van más que en busca de los intereses de la comunidad, del

Estado, del desarrollo económico, de los propios intereses.

En el hospital el sistema de autogestión puro, no es posible por dos razones. Primero porque no hay beneficios y segundo porque el hospital es de los ciudadanos y no de sus empleados.

EL SISTEMA DE COGESTION

Bases jurídicas de participación en la gestión

Los representantes de los trabajadores en los Consejos de Administración (u organismos similares), que se elegirán en la proporción de 1 por cada 6 o fracción superior a 3 de los representantes del capital, han sido creados por la Ley 41 de 21-7-62 (B.O.E. del 23-7-62) fundamentalmente para:

- Incrementar la compenetración entre los distintos factores humanos de la producción.
- Crear un ambiente apto para que la dignidad del trabajador encuentre las debidas garantías.
- Obtener los estímulos convenientes para el aumento de la productividad.

Pensamos que el conocimiento de estas bases jurídicas de participación en la gestión de los empleados de los hospitales puede ser de gran utilidad en algunos casos, por lo que las hemos incluido en el presente trabajo.

Se han intentado evaluar las experiencias de cogestión desde distintos puntos de vista. El informe más conocido sobre el tema es el informe Biedenkopf, elaborado por una Comisión Federal en Alemania, y como resumen demuestra que los pronósticos formulados por los adversarios de la cogestión (disminución del ritmo del proceso técnico, parálisis del proceso de decisión, etcétera) no se han convertido en realidad.

Sin embargo, no todo está resuelto. Los fuertes y organizados sindicatos alemanes, han podido constatar que si la actuación de los comités de empresa, ha sido eficaz en el campo social, no ha ocurrido lo mismo en lo que respecta a los problemas de personal y a los asuntos económicos.

Creemos que en el hospital, la fórmula de cogestión, puede mejorar notablemente la eficacia de gestión en los mismos.

LA PARTICIPACION DEL PERSONAL EN LA GESTION DEL HOSPITAL

Hay una diferencia fundamental entre el hospital y la empresa en general que afecta al tema de la participación; es el tema de la propiedad. Dejando al margen a los hospitales que son propiedad de sociedades anónimas, y quizás también a los de la Iglesia y Ordenes Religiosas (discutible por cuanto motivan gran

número de donaciones de los ciudadanos, cuando no son causa directa de ello mismo), los hospitales en general, de forma más o menos indirecta, son propiedad de la sociedad donde se hallan inmersos y a la que deben de asistir. Esto hace que las fuentes de poder que inciden en el hospital son:

— El poder de la Entidad Rectora o propietaria del hospital.

— El poder del personal, consecuencia de su aportación laboral, concebido el trabajo como derecho natural.

— El poder de los ciudadanos, como consecuencia del derecho a la salud por parte de los mismos.

Será necesario realizar una racional legitimación de estos poderes, de forma equilibrada, para conseguir que los distintos niveles y estructuras de organigrama del hospital, tengan la autoridad adecuada a su correcta gestión.

La legitimación racional del poder, a nivel del órgano de gestión, se conseguirá equilibrando los representantes de las tres fuentes de poder a su nivel. Es decir, que en este órgano de gestión deberá haber un tercio de representantes de la entidad rectora, un tercio de representantes del personal y un tercio de representantes de los propios ciudadanos a los que debe de atender, y no deberán de existir diferencias de poder, atribuciones y responsabilidades entre ellos.

En mi criterio, podría ser adecuada la siguiente composición del órgano de gestión de un hospital urbano de 600-800 camas:

— Representantes de la entidad rectora (nombrados por ésta): Jefatura Provincial de Sanidad. Colegio de Médicos. Seguridad Social.

— Representantes del personal: Cuerpo facultativo. Profesionales de enfermería y técnicos. Profesionales administrativos.

— Representantes de los ciudadanos: Concejal de Sanidad (Ayuntamiento). Asociaciones de Vecinos.

La legitimación racional del poder de los mandos o ejecutivos, puede lograrse a base de que, en su nombramiento, incidan las tres fuentes de poder ya apuntadas. Exponemos seguidamente un esquema de este proceso, a los distintos niveles del organigrama:

— El nombramiento del Gerente se hará por el Órgano de Gestión Colegiado, de entre las ternas presentadas por las Juntas Facultativas y Económica (tanto el Órgano de Gestión como las Juntas mencionadas, tienen legitimado su poder, a través de una correcta y equilibrada participación).

— El nombramiento de los Directores tiene lugar igualmente, por el Órgano de Gestión, de entre una terna propuesta por el Gerente para cada puesto, acompañada de los dictámenes de las Juntas Facultativa y Económica.

— El nombramiento de los Jefes de Departamento tiene lugar por el Gerente, de entre una terna propuesta por el correspondiente director, acompañada del dictamen de la Junta que corresponda (Facultativa para la división médica, Económica para la división administrativa y ambas para la división técnica).

— El nombramiento de los Jefes de Servicio corresponderá al Gerente de entre una terna propuesta por un tribunal nombrado al efecto, acompañada del dictamen correspondiente del Comité de Credenciales (para jefes de servicios médicos) o de las Juntas (facultativa para división técnica o económica para división administrativa).

— Para el nombramiento del resto de personal la propuesta procede del Comité de Selección (Departamento de Relaciones Laborales) o de un Tribunal nombrado al efecto si es personal médico. El dictamen procede del Comité de Credenciales si es personal médico o del jefe inmediato si no es personal médico. En todos los casos el jefe inmediato tiene derecho al veto. El nombramiento es del Gerente o de quien él delegue (jefe del departamento de Relaciones Laborales, por ejemplo).

A pesar de todo lo anterior, para que exista una auténtica participación en la gestión del hospital, se requiere que todo él esté impregnado de una cierta mentalidad, y que el estilo de dirección que sirva de modelo en todas sus áreas sea el de dirección participativa por objetivos, que de forma muy resumida describimos a continuación.

Se parte de la idea de que no existe diferencia fundamental entre la imagen de jefe y de colaborador. Más aún, este estilo de dirección cuenta como figura principal al colaborador en lugar de al jefe. Este colaborador en la dirección participativa, ha dejado de ser el pasivo receptor y ejecutor de órdenes, cuyo comportamiento queda reducido a la obediencia. Por el contrario, aquí el colaborador es:

— Persona emancipada.

— Capaz de resolver problemas y tomar decisiones.

— Receptor, elaborador y emisor de informaciones.

— Sujeto de motivación y autodirección.

La dirección participativa se basa en un concepto positivo y optimista de la naturaleza humana, pero así como en el estilo de las Relaciones Humanas el concepto positivo que se tiene de la naturaleza humana se centra en el hombre como miembro del grupo en la dirección participativa, sin desechar ni ignorar la natural tendencia del hombre a formar parte de un grupo, toma más en consideración la individualidad de la persona; ésta es algo por sí misma, que se realiza a través del grupo, pero que no sólo es considerada como parte de un grupo, sino como personalidad autónoma.

El poder está reglamentado y limitado a la recta ejecución de las tareas directivas y operativas del jefe.

No se trata, pues, de un poder arbitrario e ilimitado como en el mando autoritario absolutista, ni un poder encubierto y disfrazado como en el autoritario conductista o de las Relaciones Humanas. En la Dirección participativa queda determinado, de antemano, cuáles son las facultades del jefe en la ejecución de su labor directiva y qué actos se consideran como abuso de poder. El colaborador está informado de las facultades y limitaciones de su jefe y también de las de los jefes de niveles superiores.

Como la prioridad de decisión viene determinada por la naturaleza del poder, está igualmente reglamentada y limitada a determinados casos. Los principales son:

- La decisión de casos excepcionales, entendiendo por casos excepcionales aquéllos que exceden las atribuciones delegadas a un colaborador.

- La fijación de los aspectos importantes del trabajo de sus colaboradores, y, dado el caso, de objetivos.

- La traducción de las instrucciones de nivel superior a términos operativos para su equipo.

- Las medidas propias de la tarea de control, y —sobre todo— la adopción de medidas correctivas.

La dirección participativa es una dirección por objetivos. La fijación y control de objetivos constituye su piedra angular. Los objetivos son elaborados con la participación del grupo o de los colaboradores afectados y decididos por el jefe o por los órganos correspondientes. En la dirección participativa debe de quedar perfectamente establecido quién debe decidir los objetivos y quién debe decidir los medios para alcanzarlos.

Las principales notas características de la dirección participativa son:

- El jefe no es considerado superior a sus colaboradores; él es, ante todo, un colaborador más que, aparte de sus tareas operativas, es decir, aquéllas que le han sido delegadas como un colaborador más, ejecuta tareas directivas. Se produce por lo tanto una desmitificación de la imagen del jefe y de su posición de *autoridad*.

- La actuación del jefe se basa en un concepto positivo de la naturaleza humana.

- La posición de poder y prioridad de decisión del

jefe está reglamentada, evitándose las arbitrariedades y abusos de poder del mismo.

- Es una dirección por excepción que significa, que el jefe, como tal, de los campos de delegación de sus colaboradores sólo decide los actos excepcionales y no todas las decisiones, como es común en el mando autoritario.

- Existe una clara fijación de tareas, atribuciones y responsabilidad para cada colaborador, a través de sendas descripciones de puestos de trabajo. La posición del colaborador equivale a la de una persona emancipada, ya que en su campo de delegación, él puede y debe actuar y decidir autónomamente.

- El jefe sólo es responsable de la recta ejecución de sus tareas directivas y del cumplimiento de sus deberes de jefe. No es responsable, como en el mando autoritario, de las acciones u omisiones de sus colaboradores. Como personas emancipadas y mayores de edad, los colaboradores son los propios responsables de sus acciones u omisiones.

- Existe un equilibrio entre la preocupación del jefe por las cuestiones del trabajo (productividad) y las cuestiones humanas (elemento personal).

- Se acepta que los objetivos personales de los colaboradores y los de la empresa son distintos. No obstante, se considera que no existe un conflicto básico entre ellos que pueda interferir en las relaciones jefe o empresa y colaborador.

- El conflicto se considera propio de todo grupo y de toda organización. La diferencia de posiciones, profesiones, intereses, puntos de vista, etc., ha de producir conflictos indefectiblemente. En la dirección participativa el conflicto se considera saludable y motor del progreso. Debe abordarse y discutirse abiertamente.

Después de lo expuesto, quizás se comprenda que la Dirección Participativa por Objetivos en el hospital, de la que tanto se habla últimamente, ni es una técnica, ni un conjunto de normas. Es más bien una cierta mentalidad, que determina actitudes concretas; es quizás un problema de educación. Nunca podrá concebirse como un *estado* por lo que de concepción estática pueda tener, sino más bien como un proceso dinámico, de exigencia y esfuerzo permanente.

JOSE ANTONIO MORENO

Pastoral hospitalaria

RELIGIOSOS DE LA SALUD EN EL PRESENTE Y EN EL FUTURO DE AMERICA LATINA

II

COMPROMISO ACTUAL DE LOS RELIGIOSOS DE SALUD

VALORACION ECLESIAL DE LOS RELIGIOSOS HOSPITALARIOS

Nuestro seguimiento de Cristo que pasa haciendo el bien (Hech. 10, 38) y las reflexiones que van surgiendo sobre nuestro estilo de vida característicos, nos están conduciendo a que encontremos nuestro lugar privilegiado dentro de la Iglesia.

Estamos asumiendo el compromiso de ser animadores que estimulamos a los cristianos a sus deberes y solidaridad por los enfermos (LG 44).

Los pastores en sus diócesis y parroquias, cuentan con nuestro aporte imprescindible para la pastoral de conjunto.

Hay una valoración eclesial acentuada de los signos realizados por Jesús con los enfermos (Lc 4, 18-19) y que encuentra en el Papa Juan Pablo II un exponente máximo.

Está renaciendo el compromiso concreto que los obispos ratificaron en Puebla en favor de los pobres. Precisamente al hacer práctica la «opción preferencial por los más pobres» están descubriendo a los enfermos como los más abandonados.

Por ser los «privilegiados del Evangelio» ellos deben ser especialmente evangelizados.

En los planes de pastoral de conjunto, donde en años anteriores no figuraba la preocupación por ellos, quedando a merced de contactos personales del sacerdote

(unción en los últimos momentos) o de alguna persona a título individual, hoy ocupa la pastoral de salud un lugar preferente y los obispos nos piden con insistencia, que asumamos el lugar que nos corresponde para animar y estimular esta pastoral desde la fidelidad a nuestros carismas hospitalarios.

Nuestro trabajo con los enfermos, ya sea en obras propias o en actividades diversas, es tenido en cuenta como la realización evangelizadora de la Iglesia.

Junto con pedirnos el aporte de nuestro estilo de vida, surgen los voluntarios *carismáticos* que quieren compartir con nosotros esta solicitud por los enfermos.

Creo que estamos en el comienzo de un resurgimiento y valoración de nuestra vocación religiosa, que si sabemos aprovecharlo, el Señor nos recompensará con numerosos candidatos a hacer realidad el que cada día sean más los enfermos evangelizados.

OPCION PREFERENCIAL Y SOLIDARIA POR LOS POBRES Y SU IMPLICACION EN LOS RELIGIOSOS CONSAGRADOS A LOS ENFERMOS

La Iglesia opta por los pobres. Renovando la decisión de Medellín, la Conferencia de Puebla ratifica su incondicional «opción preferencial y solidaria por los pobres» (DP 1134).

Constata el compromiso «hondo y realista con los pobres» que se está realizando por parte de laicos, religiosos, religiosas y sacerdotes (DP 1136), aunque se encuentran resistencias dentro de la Iglesia para generalizar este compromiso. Sin duda las causas son las tensiones que esta opción provoca y la exigencia de una conversión y purificación constantes (Cf. DP 1134 y 1140).

Cuando la Iglesia latinoamericana se decide por una «opción preferencial por los pobres», no hace sino seguir a Cristo (Lc 4, 18-21) y hacer lo que El nos enseñó (DP 1145).

Este aspecto central de la Evangelización fue subrayado por Su Santidad Juan Pablo II: «He deseado vivamente este encuentro, porque me siento solidario con vosotros y porque siendo pobres tenéis derecho a mis particulares desvelos; os digo el motivo: el Papa os ama porque sois los predilectos de Dios. El mismo, al fundar su familia, la Iglesia, tenía presente a la humanidad pobre y necesitada. Para redimirla envió precisamente a su Hijo que nació pobre y vivió entre los pobres para hacernos ricos en su pobreza» (Cf. II Cor 8.9). Alocución Barrio Sta. Cecilia AAS LXXI p. 220 (DP 1143).

TENDENCIA MAS NOTABLE DE LA VIDA RELIGIOSA LATINOAMERICANA

Como consecuencia de la inserción cada vez más efectiva de los religiosos en la iglesia particular, las mociones del Espíritu han enriquecido a la vida religiosa con una fuerte tendencia a la apertura pastoral de las obras y la opción preferencial por los pobres (DP 733).

Para los religiosos de salud está significando una apertura a la pastoral de conjunto para que nuestro pensar y actuar esté en comunión con la Iglesia, y la ratificación de que para nosotros los pobres, son los enfermos, pero frente a lo numerosos que son y la misma diversidad de situaciones y medios de atención, necesariamente debemos optar por los más pobres entre los enfermos.

Hoy ya somos conscientes de que no basta justificar el compromiso religioso porque trabajamos en favor de los enfermos, fieles a nuestro carisma, máxime cuando estos enfermos «en su inmensa mayoría» son de clase pudiente (que en América latina son «un grupo reducido») (Cf. DP 1135 y 28).

Aunque encontramos dificultades para superar las formas de trabajo y vida que se han hecho tradicionales, se advierte en los religiosos de salud, una preferencia y un acercamiento al enfermo más necesitado (DP 733), sin que signifique exclusión a nadie, pero nuestro seguimiento radical a Cristo tiene que llevarnos a imitar también el estilo de vida que llevó Jesús (PC 5).

Las experiencias en trabajos del campo, zonas mar-

ginadas y lugares donde la necesidad es más urgente, son estimulantes.

Grupos de religiosos y religiosas, hacen oír su voz en los programas de salud nacionales, para que se llegue preferencialmente a los más pobres y a las acciones más efectivas en la atención y prevención.

El campo de posibilidades es tan inmenso que podemos asegurar que «la mies es mucha y los operarios son pocos».

Pero esto, en lugar de amainarnos, debe estimularnos en la «autenticidad carismática, vivaz e imaginativa que brilló fúlgidamente en nuestros fundadores, para que podamos realizar el trabajo apostólico de la Iglesia en medio de aquellos hombres que hoy día son mayoría y eran los predilectos del Señor: Los pobres y los enfermos» (Cf. Mt 18, 1-6; Lc 6, 20) (MR 23 f.).

Teniendo presente las más urgentes necesidades de los hombres y de la Iglesia nos corresponde emprender, buscar y concretar «nuevas formas de presencia junto a los enfermos».

Nuestra opción preferencial por los enfermos más necesitados, se concreta no sólo en atentos y solícitos cuidados en su favor realizados por nosotros, sino en llevar a cabo estas actividades de manera que sean «visibles y estimulantes» para que la sociedad y la Iglesia asuman el papel que le corresponda.

IMPLICACIONES

Esta opción conlleva unas exigencias que no podemos eludir si no queremos fosilizar el dinamismo que encierra.

Conocimiento de la realidad (DP 85)

Tal y como se ofrece, sin distorsionarla. Conocimiento que tiene que estar actualizado constantemente, para descubrir las constantes, tendencia y variables que se van ofreciendo.

Sólo así serviremos a unos enfermos que son efectivamente los más pobres y superaremos la incongruencia tan frecuente: creer idealmente que servimos a los pobres, por desconocimiento de las situaciones reales que viven los hombres, pero manteniendo obras y estilos de acción que responden a otras épocas, ambientes o realidades sociales.

Como nuestra realidad son los hombres enfermos y su mundo, deberemos estar bien atentos a los logros, iniciativas y realizaciones que se efectúen por la ciencia y las instituciones, para servirnos de ellos en beneficio de los mismos enfermos.

También nosotros tenemos que estar en actitud constante de descubrir la «América de los pobres».

Nuevo estilo de vida

Para tener un conocimiento de la realidad se exige tiempo de reflexión y estudio. Esto conlleva un cambio

en nuestro estilo de vida, dominado por el hacer y hasta el activismo.

El Papa Juan Pablo II ha recordado recientemente a los sacerdotes, religiosos y religiosas en Roma el nuevo estilo frente a la realidad del mundo y que nos sirve también, lógicamente, para América latina (Discurso en la Parroquia San Pío X).

«Nosotros estamos llamados a vivir en esta época nuestra y a amarla para salvarla. ¿Cuáles son las exigencias que nos presenta?

— Profunda formación cultural. Ante todo profundas convicciones filosóficas (amantes de la verdad) y teológicas.

— Personalidades maduras y equilibradas que se manifiesten en la serenidad y valentía para aceptar la realidad como es, sin críticas depresivas y sin utopías, para amarla y salvarla.

— Compromiso serio en el trabajo de la propia santificación para convertirnos en instrumentos aptos y eficaces de la gracia».

Previo al nuevo estilo de vida, tendremos que cambiar nuestra mentalidad recordando que: «Acercándonos a los pobres no nos alejamos de Dios, sino que nos aproximamos realmente a El» (1141-1144). No traicionamos la vida religiosa, sino que nos mostramos fieles a su verdad. En efecto, el mundo de los pobres es el ambiente vital en que debe vivir la vida religiosa. Ahí nació y se instituyó. Todas las órdenes y congregaciones religiosas nacieron de alguna manera de esa opción evangélica de base que es la opción por los pobres. En este sentido podríamos tal vez decir que la vida religiosa es hija de la pobreza, es fruto del pueblo de Dios. Nació en el margen y para el margen de la sociedad y hasta la Iglesia.

Ahora bien, he aquí el drama: la vida religiosa que nació de los pobres y para los pobres fue, poco a poco y de modo imperceptible, recuperada por los ricos. Fue expropiada de las manos de los pobres y se puso al servicio de los poderosos. Los pobres se vieron, una vez más, despojados. Y despojados de un tesoro precioso que desde el comienzo fue suyo. Y desde entonces hemos visto a los religiosos puestos al servicio de los intereses de una minoría: educando a sus hijos en colegios de categoría, curando sus dolencias en los grandes hospitales y clínicas, cuidando de sus almas en las parroquias burguesas» (Boff, C. Consecuencias concretas de Puebla para los religiosos, en Vida Religiosa. Marzo 1980. Pág. 137).

La opción por los más pobres requiere, es cierto, una nueva mentalidad y un nuevo modo de realizar nuestra vida.

El Documento de Puebla nos lo ofrece así: «Asimismo ha puesto en una luz más clara su relación con la pobreza de los marginados, que ya no supone sólo el desprendimiento interior y la austeridad comunitaria, sino también el solidarizarse, compartir y en algunos casos convivir con el pobre» (DP 734).

Ya no se trata de servir a los pobres desde actividades paternalistas, se trata de convivir su pobreza y hacerla fuerza liberadora. Para nosotros sería como lema: «por los enfermos, contra la enfermedad y sus causas».

Tampoco de un abandono fácil y cómodo de obras que tradicionalmente han estado en manos de comunidades religiosas, de que se lamenta el Documento de Puebla (DP 737), tentación en que cayeron muchos hermanos nuestros en los últimos años, especialmente al querer ser fieles a Medellín.

Es un compromiso de potenciación de las obras que realizamos, nacidas todas en favor de los pobres y que tienen que ser pauta y normativa del trato que merecen los enfermos.

El Documento nos habla de *solidarizarse* (conociendo y sintiendo con), *compartir* (acercándose y ayudando a sobrellevar) y *convivir con los pobres* (viviendo en sus mismas condiciones para descubrir su potencial liberador y evangelizador) (Cf. DP 734 y 1140).

El servicio a los enfermos más necesitados, se convierte para nosotros en llamado permanente a la fidelidad a nuestra consagración evangélica.

En la medida que seguimos siendo fieles al servicio a los más necesitados, se da en nosotros una conversión y purificación constantes de las formas cómodas que se van adhiriendo a nuestro estilo de vida (Cf. DP 1140 y 1147).

Nuestra vivienda, nuestro vestido, nuestra comida, nuestra oración y nuestras preocupaciones, quedan totalmente cuestionadas al solidarizarse —compartir y convivir con los pobres—.

Nuestra vida comunitaria se centrará más en la misión común, que en los actos realizados.

La Eucaristía, será la fuente y culmen de unas acciones realizadas en favor de los más pobres que se plenifican desde el compartir la celebración con ellos.

La fuente de nuestra regeneración y renovado estilo de vida, estará en la opción que hacemos. Es como la recompensa que nos da el mismo Señor.

Nuevas obras

La opción por los enfermos más necesitados, también va a cuestionar la utilización de recursos humanos y económicos.

En algunos casos tiene que llevarnos a la revisión de nuestras obras tradicionales en favor de los enfermos, para que respondan mejor al servicio de los más necesitados y a las exigencias de la evangelización (Cf. DP 734).

Hay un obstáculo que todavía perdura en los Religiosos de Salud: tenemos una falsa identidad entre la obra que realizamos y nuestra condición de consagrados.

Obras, que veíamos nacieron para los enfermos más pobres y que hoy están ausentes de ellas, pero que han acumulado toda una carga sentimental, de poder y de seguridad, resulta como inaceptable el que se cuestionen. ¿No se hace bien en ellas?

Quizá sea este el mayor reto que nos ofrece el grito

de los enfermos más necesitados. Pero es urgente y reclaman el derecho de ser atendidos (Cf. DP 1137).

«Cuanto más la opción preferencial por el pueblo y por los pobres deje de ser retórica eclesial y pase a las prácticas eficaces, tanto más problemático se volverá el mantenimiento de las obras heredadas de épocas del pasado en que la opción de la Iglesia se realizaba dentro de otra estrategia y de otra óptica. La Iglesia y la vida religiosa siempre fueron sensibles a los problemas del pueblo y de los pequeños; pertenece al testamento fundamental de Cristo y de los Apóstoles, nunca desobedecido, el cuidar de los pobres. Sin embargo, en otros tiempos la forma en que la Iglesia entendió la ayuda al pobre fue la de asociarse a los que tienen medios (clases dominantes) para, mediante ellos, alcanzar eficazmente a los pobres. El camino al pobre no era directo; pasaba por la mediación del rico. Con lo que surgió una vasta red de obras asistenciales, mantenidas con medios ricos y de los ricos. Tal estrategia actualmente está calificada como asistencialismo o paternalismo que no ayuda adecuadamente al pobre porque lo alcanza sólo desde fuera. No aprovecha su propio dinamismo transformador.

La estrategia actual de la Iglesia en América latina consiste en ir directamente a los pobres, encarnarse en su medio y participar de su movilización.

En esto consiste concretamente la opción preferencial por los pobres, tan enfatizada por Puebla. Esta nueva presencia pastoral no deja de cuestionar las obras del pasado y a las personas comprometidas en ellas. Hay que buscar la articulación entre una cosa y otra. Sería irresponsable pasar de una a otra opción instantáneamente, abandonando las obras heredadas. Se debe entender el cambio de estrategia pastoral como un proceso que tiene pasos tácticos; la ruptura brusca perjudica la marcha global de la Iglesia y puede generar vanguardismos e izquierdismos, que se manifiestan en prácticas infantiles que ya no atienden a las exigencias concretas de la realidad. Por eso es importante que las obras busquen una nueva funcionalidad más y más adecuada a las opciones básicas asumidas por la Iglesia y por la vida consagrada (Boff, L. La Vida Consagrada en América Latina antes, en y después de Puebla, *Vida Religiosa*, marzo 1980. Págs. 109-110).

Pero al ser consecuentes con las implicaciones de la opción preferencial y solidaria, que nace del conocimiento de la situación en que se encuentran la inmensa mayoría de los enfermos, ¿podemos seguir satisfechos con nuestros centros que privilegian a la misma minoría que goza de todos los bienes? (Cf. DP 28).

Nuestras nuevas obras y actividades, tendrán que responder a la realidad de los rostros concretos que toman los enfermos en América latina.

En cada país y en cada región, tiene un acento el dolor humano y sus causas. Los enfermos crónicos devueltos a sus casas, los enfermos mentales abandonados en las calles y campos, los niños desnutridos, los ancianos, los limitados físicos y psíquicos abandonados a

su suerte, etc. Son algunos de los rostros que hoy están esperando la decisión generosa de los religiosos de salud.

No tienen cabida en los planes de salud nacionales (porque carecen de interés político) y tampoco en los centros privados (muchos de ellos propiedad de los religiosos) porque están orientados a otros enfermos.

Son obras nuevas que están reclamando estas necesidades urgentes, que ya son crónicas en este continente.

Esto implica:

— Que se «despierte la disponibilidad de los consagrados para asumir, dentro de la Iglesia Particular, los puestos de vanguardia evangelizadora en comunión fiel con sus pastores y con su comunidad y en fidelidad al carisma de su fundación (DP 771).

— Que se profundice en nuestro seguimiento de Cristo, nuestra oración y discernimiento frente a lo que nos exige el ser hombres y mujeres donados por Dios con el carisma específico de servir a los enfermos.

Para la mayoría de los religiosos de salud, estas serán las implicaciones fundamentales que se han de seguir de tomar en serio su «opción y compromiso preferencial por los enfermos más necesitados».

Algunos verán su aporte carismático en el denunciar las situaciones que son engendradoras de enfermedad y desatención. Asumirán el camino de la denuncia profética de quienes violan o dificultan el reconocimiento del derecho de todos los hombres a una vida digna, que atienda sus necesidades, cubra sus riesgos de enfermedad y de vejez (Cf. DP 146 a 148).

EL FUTURO DE LOS RELIGIOSOS DE SALUD EN AMERICA LATINA

Confundiendo en la fuerza que el Espíritu va a infundir a la Iglesia en el desarrollo de los principios asumidos en Puebla, creemos que la vida religiosa en general y muy singularmente las Congregaciones Hospitalarias, tendrán un resurgimiento si saben incorporarse a la nueva dinámica que se va a derivar del nuevo estilo que configurará a la Pastoral y a todas las formas eclesiales.

LAS NUEVAS SITUACIONES

Caminamos hacia una socialización de todos los servicios de salud.

Será este uno de los logros que van a pretenderse imponer en todos los países.

Como la razón fundamental va a estar motivada más por móviles políticos, que por dar satisfacción al derecho de los hombres a la salud, nos corresponderá una etapa que será difícil y contradictoria.

Cuando constatamos las deficiencias en los centros estatales, donde los presupuestos no llegan, y la dedi-

cación presenta tantas limitaciones, ¿cómo podrán abarcar el total de las exigencias sanitarias de un país?

Pero prevemos una etapa donde lo imposible será la ley (semejante a la de los países más avanzados), aunque su realización sea tan imperfecta que se quede en teoría.

Esta situación nos está urgiendo ya a una *adecuada preparación técnica y profesional en salud y su organización*, si no queremos quedar desplazados de nuestros mismos centros y del trabajo con los enfermos.

El aporte que los enfermos van a exigirnos junto con los profesionales católicos, es que sepamos entablar un diálogo y una defensa de sus derechos que bajo pretexto de defenderlos, se verán atropellados.

«Hemos de intentar ser voz de los que no tienen voz y testimoniar la misma predilección del Señor por los pobres y los que sufren» (DP 268 y 612).

Esta nueva situación cuestionará fuertemente nuestra identidad, ya que la planificación y organización de la salud deberá llegar incluso a los lugares y personas que hoy están desatendidos y que reconocemos como válido su grito e invitación a que los ayudemos en el presente de manera subsidiaria.

El porqué y el para qué de nuestra presencia junto a los enfermos, tendrá la única motivación de un quehacer evangelizador que iniciará nuestro compromiso en las atenciones profesionales que les prestamos.

Esto nos exige ya una *preparación religiosa y pastoral* que nos dé luz y sentido al valor de nuestro trabajo, y que motive iniciativas realizables en la situación concreta de los centros, enfermos y trabajadores de salud.

Como por otra parte, la Iglesia realizará todos sus servicios en Planes Pastorales, nuestras organizaciones comunitarias ya cuestionadas por *el trabajo a turnos*, se verán ahora requeridas a compartir y realizar nuestras iniciativas de acuerdo a las líneas de acción pastoral a que se han comprometido los demás agentes de evangelización.

Esto conllevará participación en reuniones, jornadas, etcétera, y por otra parte a asumir junto a los laicos el compromiso de la Iglesia de evangelizar a los enfermos.

Las nuevas situaciones que se prevén, ya tanto desde la sociedad como desde la Iglesia, nos tienen que motivar a potenciar los hechos presentes de nuestro estilo de trabajo y vida que tienen más carga de futuro, de acuerdo con ellas.

REGENERACION CONSTANTE DE LA VIDA RELIGIOSA

Los consagrados a los enfermos, no sólo tendremos el reconocimiento de toda la Iglesia, cuando al tomar en serio su opción preferencial por los pobres, descubra en nuestro trabajo lo primordial de la evangelización. Su valor y estima serán para nosotros motivo de entusiasmo y fidelidad (Cf. DP 382).

La insistencia del Documento de Puebla en la fidelidad a los propios carismas, que manifiesta la reflexión y búsqueda de cada congregación en lo que le es específico (DP 757-762 y 772), y que les está significando tensiones y replanteamientos de sus obras, misiones y actividades, es para nosotros nuevo motivo de «gozo y audacia» (DP 347), en la nitidez con que se intensifica nuestro campo de trabajo como evangelizadores de los enfermos.

Nuestra vida religiosa nos mantendrá en una *constante disponibilidad* para asumir los puestos más difíciles en la vanguardia evangelizadora (DP 771), lo que beneficiará a nuestros cansancios y tentaciones de rutina.

La revalorización del enfermo como sacramento del Señor (Cf. Mt 25) será también una fuente permanente que revitalizará nuestra consagración religiosa. Su situación de hombres enfermos, limitados y pobres, es una *constante interpelación* a nuestra manera de vivir y trabajar, y a la adecuada utilización de todos los dones recibidos en nuestra vocación religiosa.

El «potencial evangelizador de los enfermos», no es sólo un medio para que ellos se transformen en apóstoles de sus hermanos enfermos. Es muy especialmente para quienes les servimos, una *constante invitación a la conversión* ya que ellos viven valores evangélicos imprescindibles en nuestra misión: solidaridad, servicio, sencillez y disponibilidad frente al plan de Dios (Cf. DP 1140 y 1147).

Nuestras vidas que deben manifestar al «Dios que salva, perdona y sana», se encarnarán en unas actitudes de salud, que de forma constante expresarán: esperanza, ilusión, acogida, delicadeza, etc.

Seremos *dadores de vida* en nuestro servicio, e iluminadores de todo signo de muerte que junto a la enfermedad aparezca en nuestro hermano enfermo.

El entusiasmo, la alegría y la entrega serán tan notorios y palpables, que los jóvenes cristianos sentirán al Señor que les invita a continuar su obra.

La vida fraterna será correspondiente a las nuevas situaciones que nos tocará vivir.

NUEVAS VOCACIONES

La crisis general hacia la vida sacerdotal y religiosa, que nos afectó en tiempos recientes y cuyas consecuencias y limitaciones padecemos hoy, tiene un buen y esperanzador futuro.

Como por otra parte, la mayoría de los religiosos éramos extranjeros y con deficiencias en el proceso de inculturación, y que involuntariamente desmotivaba a los jóvenes por las obras y costumbres trasplantadas del lugar de origen, ya está en vías claras de superación, y al llevarse a cabo la identificación con la realidad, se abren las puertas a un estilo de vida religioso realmente autóctono.

(Termina en la página siguiente)

Juan Pablo II y los enfermos

KAROL WOJTYLA EN LA ISLA TIBERINA

UN POEMA DE CARIDAD, DE ABNEGACION Y DE ALTRUISMO

Así ha definido la obra de cuatrocientos años ejercitada por los hermanos de san Juan de Dios en Roma, Su Santidad Juan Pablo II en la visita girada al hospital de la Isla Tiberina, en la tarde del domingo 5 de abril de 1981.

Esta visita, tan deseada, pero, al mismo tiempo tan inesperada, por la dificultad de poder contar con un tiempo tan precioso de la vida de un pontífice, se ha cumplido y con verdadera complacencia y frutos por parte de todos, en la feliz tarde de la 5.^a Domínica de

(Viene de la página anterior)

El ambiente eclesial, marcado por la opción preferencial hacia los pobres, infundirá en los jóvenes un deseo de hacer posible su generosidad en el servicio consagrado a los enfermos.

Lógicamente que esto unido a la activa participación muestra en la Pastoral de Conjunto y por los modelos de acciones que llevamos a cabo en favor de los enfermos más desatendidos, serán la garantía que nos lleve a suscitar nuevas y generosas vocaciones.

Estos son rasgos de nuestro futuro, pero que ya están implicándonos actitudes que lo hagan viable y que podamos afirmar: con la gracia y bondad del Señor anticipamos el futuro y tenemos la seguridad de que es prometedor

ANGEL PERULAN, O. H.

Cuaresma, Domínica de Pasión, tan en consonancia para estimular a enfermos, enfermeros y médicos, a sufrir y a curar mirándose en el ejemplo de Cristo.

PREPARATIVOS PARA LA VISITA PAPAL

Desde hacía unos meses sabíamos que el Papa había accedido a visitar nuestro hospital, con motivo del IV Centenario de la presencia de los hermanos de san Juan de Dios (los *Fatebenefratelli* de Roma), en la ciudad eterna.

En efecto, el 25 de marzo de 1581, los primeros hermanos llegados a Roma para la aprobación de la Orden Hospitalaria, tras haberla conseguido, y «para no estar ociosos» decidieron comenzar su actividad en un pequeño hospicio de la Plaza de Piedra entre las columnas de un templo de Adriano que aún hoy se conservan.

Pero, fue el día de san Juan de Dios, durante la homilía de la misa, cuando Monseñor Angelini, obispo auxiliar de Roma, encargado de la asistencia pastoral a los hospitales, recientemente incorporado con Carta de Hermandad a la Orden Hospitalaria, anunció de forma oficial que el día 5 de abril el Papa visitaría el hospital.

A partir de ese momento comenzaron a surgir iniciativas, y tanto la comunidad masculina como la femenina y el personal del hospital, comenzaron a imaginar qué se podría hacer para que tal visita constituyese un acontecimiento histórico.

Y, verdaderamente lo ha sido. No sé cómo fueron las otras visitas papales, pues 7 pontífices han visitado el hospital a lo largo de sus 400 años, pero estoy seguro

Juan Pablo II y los enfermos

KAROL WOJTYLA EN LA ISLA TIBERINA

UN POEMA DE CARIDAD, DE ABNEGACION Y DE ALTRUISMO

Así ha definido la obra de cuatrocientos años ejercitada por los hermanos de san Juan de Dios en Roma, Su Santidad Juan Pablo II en la visita girada al hospital de la Isla Tiberina, en la tarde del domingo 5 de abril de 1981.

Esta visita, tan deseada, pero, al mismo tiempo tan inesperada, por la dificultad de poder contar con un tiempo tan precioso de la vida de un pontífice, se ha cumplido y con verdadera complacencia y frutos por parte de todos, en la feliz tarde de la 5.^a Domínica de

(Viene de la página anterior)

El ambiente eclesial, marcado por la opción preferencial hacia los pobres, infundirá en los jóvenes un deseo de hacer posible su generosidad en el servicio consagrado a los enfermos.

Lógicamente que esto unido a la activa participación muestra en la Pastoral de Conjunto y por los modelos de acciones que llevamos a cabo en favor de los enfermos más desatendidos, serán la garantía que nos lleve a suscitar nuevas y generosas vocaciones.

Estos son rasgos de nuestro futuro, pero que ya están implicándonos actitudes que lo hagan viable y que podamos afirmar: con la gracia y bondad del Señor anticipamos el futuro y tenemos la seguridad de que es prometedor

ANGEL PERULAN, O. H.

Cuaresma, Domínica de Pasión, tan en consonancia para estimular a enfermos, enfermeros y médicos, a sufrir y a curar mirándose en el ejemplo de Cristo.

PREPARATIVOS PARA LA VISITA PAPAL

Desde hacía unos meses sabíamos que el Papa había accedido a visitar nuestro hospital, con motivo del IV Centenario de la presencia de los hermanos de san Juan de Dios (los *Fatebenefratelli* de Roma), en la ciudad eterna.

En efecto, el 25 de marzo de 1581, los primeros hermanos llegados a Roma para la aprobación de la Orden Hospitalaria, tras haberla conseguido, y «para no estar ociosos» decidieron comenzar su actividad en un pequeño hospicio de la Plaza de Piedra entre las columnas de un templo de Adriano que aún hoy se conservan.

Pero, fue el día de san Juan de Dios, durante la homilía de la misa, cuando Monseñor Angelini, obispo auxiliar de Roma, encargado de la asistencia pastoral a los hospitales, recientemente incorporado con Carta de Hermandad a la Orden Hospitalaria, anunció de forma oficial que el día 5 de abril el Papa visitaría el hospital.

A partir de ese momento comenzaron a surgir iniciativas, y tanto la comunidad masculina como la femenina y el personal del hospital, comenzaron a imaginar qué se podría hacer para que tal visita constituyese un acontecimiento histórico.

Y, verdaderamente lo ha sido. No sé cómo fueron las otras visitas papales, pues 7 pontífices han visitado el hospital a lo largo de sus 400 años, pero estoy seguro

que ninguna de ellas ha sido una visita pastoral de tanta influencia espiritual y humana como la de Juan Pablo II, el día 5 de abril de 1981. Ha sido ésta, una visita *ex profeso* querida y deseada por el propio pontífice que ha inserto en su trayectoria apostólica, el acercamiento al hombre y especialmente al hombre que sufre.

Para preparar la visita llegaron durante los días precedentes diversas personalidades del Vaticano con las que recorrimos el itinerario que el Papa había de hacer en su visita. Desde el primer momento Monseñor Angelini había insistido en que el Papa visitaría uno por uno a todos los enfermos. Y como el hospital es amplio y su estructura el resultado de muchas variaciones arquitectónicas y funcionales, hubo que estudiar la mejor forma de recorrerlo todo sin dar excesivas vueltas. Menos mal que el hecho de tener varias escaleras de acceso permitía entrar por una y salir por la otra, en zig-zag, y llegar al final sin excesivas repeticiones.

Luego hubo que estudiar los lugares para los discursos, ya que el hospital tampoco es pródigo en ellos. Al final hubo que elegir, para el discurso a todo el personal y familiares, el patio de acceso, llamado de *la fontana* y para el discurso a la comunidad la sala capitular de la Curia Generalicia. El día acompañó nuestro propósito y se pudo hacer al aire libre el primero de estos discursos como todos deseábamos.

Simultáneamente había que prever quien estaría en cada puesto, tanto por parte de la comunidad, como por parte del personal médico y paramédico y de los familiares del personal y de los enfermos. En esta tarea, y dada la experiencia en estas visitas papales del personal del Vaticano, fue él quien determinó los lugares accesibles al público y los vedados.

Como anuncio de la visita y para evitar imprevistos se editó un bello programa con la fotografía a color de la Isla Tiberina y unos billetes de acceso al hospital

para el domingo. Distribuidos entre familiares de enfermos y personal, se podía calcular el número de personas que podrían estar presentes en el trayecto.

LA VISITA PAPAL

Tras muchos preparativos y con un día espléndido, la esperada visita comenzó a las cuatro en punto del domingo día 5 de abril.

La capilla del hospital se había preparado para el caso y bastante tiempo antes del fijado ya estaban en el hospital el cardenal vicario del papa, Hugo Poletti, monseñor Angelini, otros obispos y monseñores y el Servicio de Guardia del Papa y en el exterior del hospital la policía que desde el día anterior había ya vedado el acceso al aparcamiento del hospital para reservarlo a los coches oficiales. Los puentes de la Isla habían sido bloqueados horas antes para evitar el tránsito de vehículos y por uno de ellos, el puente Cestio, entró el pontífice, a las cuatro de la tarde. (Una hora antes del célebre poema de García Lorca que a nosotros nos hará repetir como en el mismo esta hora privilegiada en que el enviado del Señor nos visitaba) *Benedictus qui venit in nomine Domini...*

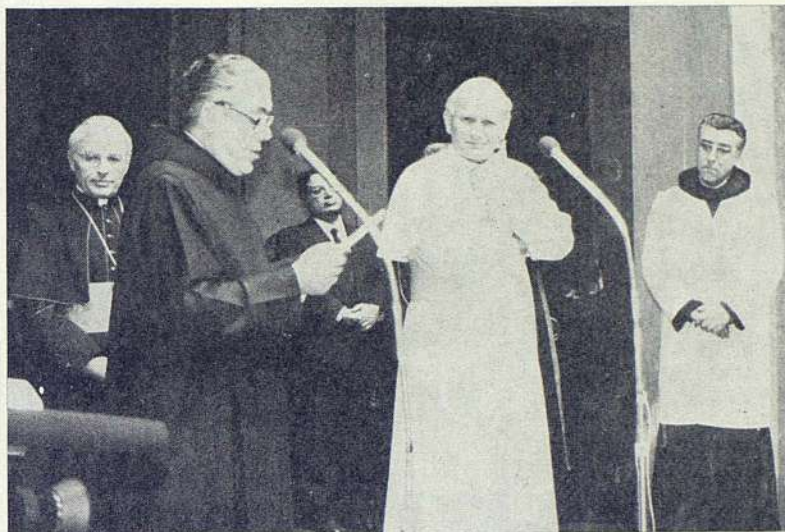
A su llegada al hospital por la puerta de la iglesia salimos a recibirlo los representantes del Vaticano, el Consejo General de la Orden y los miembros del Comité de Gestión del Hospital. Luego unos breves momentos de oración en la capilla y saludo a la comunidad apiñada en el pasillo cercano al patio central.

Llegado a éste, donde se había preparado un ligero palco, fue aclamado por la multitud que se apiñaba para verlo y oírlo. Como de costumbre se apeó del palco y comenzó a saludar y estrechar a los niños que había en las primeras filas y luego subió de nuevo al estrado.



Juan Pablo II es saludado por los fieles que se encontraban en el hospital

**El hermano general Pedro Luis Marchesi
da la bienvenida a Juan Pablo II
a su llegada al hospital.
A la izquierda del Papa, el hermano Ferreró**



El Padre General le dio el saludo de bienvenida y glosó en breves palabras todo el contenido que para la Orden Hospitalaria y para el hospital de la Isla Tiberina tenía esta visita pastoral del Papa.

Tras ellas, el pontífice comenzó a hablar saludando a todos de forma particular: enfermos, familiares, personal sanitario, religiosos y acompañantes.

Tras estas intervenciones comenzó propiamente la visita, y antes de acceder al ascensor, unos niños se adelantaron para ofrecerle un corderito y un ramo de flores, detalle que el Papa agradeció emotivamente.

Luego comenzó el paso por cada uno de los servicios. El primero pediatría. En cada uno de ellos estaba a la puerta esperándole el personal del mismo con el jefe del servicio al frente. En este servicio de pediatría se detuvo de forma especial por ser su predilección los niños y más si éstos son enfermos.

En una habitación le esperaba una sorpresa. Había llegado de Parma una familia con 4 niños gemelos hermanos y de otros cuatro de 8, 7, 6 y 5 años. Los gemelos contaban 5 meses. Habían venido acompañados del médico del lugar en donde habían nacido, del párroco del mismo y de algunos familiares, además, naturalmente, de los padres.

Al verlos y conocer el caso concreto, el Papa se emocionó sensiblemente dirigiendo unas palabras de estímulo a los valientes padres que así defendían la vida, a pesar de su humilde condición. Con todos los presentes entonó una plegaria implorando la bendición del cielo para ellos. Luego siguió visitando uno y otro servicio acompañado siempre por el jefe de cada servicio y algún otro personal. El padre General y el Prior con algún otro hermano seguían la visita aclarando algunos pormenores al Papa y a su comitiva. El Papa se interesaba por cada uno de los casos y a todos bendecía y al mismo tiempo solicitaba oraciones.

Son innumerables las anécdotas y casos curiosos que se dieron a lo largo de una tan detallada visita, en la que cada uno de los enfermos fue objeto de un interés especial.

Entre estos casos podríamos citar el de la religiosa de 86 años, ciega, que le decía al pontífice: «No lo veo, pero sé que es Su Santidad. Le ofrezco mis sufrimientos por la libertad de su patria Polonia».

Con varios departió en polaco por ser de tal nacionalidad o por conocer el idioma. Uno de ellos era nuestro hermano José Kuras que convalecía en estos días ingresado en el hospital. El Papa lo abrazó y besó enternecido por la bondad del venerable anciano.

Con un obispo Sirio-Maronita se entretuvo también un rato, y con las religiosas hospitalizadas que eran varias en ese día también departía complacido e interesado por su apostolado.

Con los niños y jóvenes su coloquio adquiría tintes de confianza y desenvoltura. En alguna habitación le recibieron cantando una canción polaca.

Y con los ancianos se enternecía al verlos sufrir con resignación y muchas veces con alegría. Varios de ellos lloraban de alegría no pudiendo imaginar lo que veían. Alguno claramente expresó no haber pensado nunca en estar tan cerca del Papa, y mucho menos que le tomase la mano y le hiciese la señal de la cruz sobre la frente.

Cuando finalizó la visita se le notaba cansado físicamente, pero reconfortado espiritualmente. Y a todos nos ocurría un poco lo mismo. La visita había sido larga, son 400 los enfermos del hospital, pero la satisfacción de haber llevado esa inmensa alegría a tantos seres que sufrían, nos había reconfortado a todos. Qué verdad es que el que más bien recibe con la obra de caridad es el que la hace y no el que la recibe físicamente.

Al trasladarse ya hacia la Curia Generalicia para hablar a los hermanos, aún estaba el patio interior lleno de personas, tras cuatro horas de visita papal. Especialmente eran religiosas que no se conformaban con la presencia en el patio anterior y con haber escuchado las palabras generales dichas a todo el personal al comienzo de la visita. Querían oír algo más concreto y querían, a ser posible, tocar la mano del pontífice. Sobre todo muchas hermanas hospitalarias venidas de España



Los hermanos
de la Isla Tiberina
escuchando el discurso
que les dirigió
Juan Pablo II

y de otras naciones para los cursos de renovación y que no tienen muchas ocasiones como ésta para ver de cerca al Papa.

En efecto, el Papa las comprendió, y a pesar del cerco de la guardia, se acercó y les tendió las manos en ese gesto tan suyo que todos agradecen y desean se immortalice con una fotografía.

HABLA A LOS HERMANOS

Luego entró ya en la sala capitular de la Curia General y en un ambiente de familia y después de escuchar un cántico: *El Señor es mi Pastor, nada me falta*, que la comunidad y hermanos venidos de otras casas entonaron, se sentó y nos dirigió un discurso que merece ser meditado por lo estimulante que fue y porque puede ser considerado como un programa de acción en estos tiempos de dudas y vacilaciones.

Aquí es donde dijo las palabras: «Vosotros Fatebene-fratelli habéis escrito un poema de caridad, de abnegación y de altruismo desde aquel 25 de marzo de 1581 que fue el primer día en que empezasteis a curar a los pobres en esta ciudad».

Para más delicadeza comenzó el discurso con parecidas palabras a las de Jesús en la última cena: «He deseado este encuentro particular con vosotros, carísimos religiosos de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, porque me urgía el expresaros, junto con la estima, la viva gratitud que tengo por el servicio prestado a esta ciudad por vuestra Congregación en el curso de estos cuatro siglos de historia».

Tras este trascendental discurso recibió y saludó a

cada uno de los hermanos y después bendijo la lápida que recordará en el hospital su histórica visita.

También el prior le presentó a la firma un álbum que conservará la de los visitantes ilustres y que se inauguraba en tal acto. Y un pergamino solicitando la bendición para la Orden y para el personal y enfermos del hospital. El Papa accedió gustoso a todo en medio de un ambiente de familiaridad y distensión.

El padre General le hizo oferta de dos libros encuadernados en blanco y con el escudo papal sobre la vida y escritos del próximo beato fray Ricardo Pampuri y de un cuadro representando la cabeza de Cristo del pintor Brabante. Todo lo aceptó el Papa agradecido y emocionado.

A la salida de la sala capitular saludó especialmente a los miembros del consejo pastoral del hospital que de un modo singular había citado Monseñor Angelini para esta circunstancia, ya que es una iniciativa que en pocos hospitales existe pero que empieza a solicitarse.

Tras ello se dirigió a la salida acompañado de la comunidad y se detuvo un momento a admirar la célebre *fiaccolata* que en las noches de san Juan de Dios ilumina con miles de pequeñas antorchas toda la Isla Tiberina, pareciendo una nave engalanada en medio del puerto.

La muchedumbre, ya de noche, aún le esperaba para darle el adiós final.

Nosotros que quedamos con la grata impresión de sentir un día la sombra de Pedro que pasaba sobre nosotros y nos confortaba.

Fray RAMON FERRERO, O. H.

Prior del Hospital de la Isla Tiberina en Roma



Juan Pablo II pronunciando el discurso a el personal del hospital

DISCURSOS DE JUAN PABLO II

I

CARIDAD EVANGELICA AL SERVICIO DE LOS HOMBRES

EJEMPLO Y TESTIMONIO DEL FUNDADOR

He deseado este encuentro exclusivamente con vosotros, queridísimos religiosos de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, porque me urgía expresaros, juntamente con la estima, la viva gratitud que siento por el servicio que vuestra congregación ha prestado a esta ciudad en el curso de estos cuatro siglos de historia. No repito lo que ya he dicho hace poco, aunque haya sido en síntesis. ¡Pero qué poema de caridad, de abnegación, de altruismo ha sido escrito por los hermanos a partir de aquel 25 de marzo de 1581, «que fue el primer día en que dichos hermanos comenzaron a curar a los pobres en esta ciudad», como se refiere textualmente en una *Memoria* de la época! Ni olvido la obra discreta, silenciosa y tan eficaz que desarrolláis en el Vaticano, desde que Pío IX, en 1874, os llamó

para atender al «servicio farmacéutico por la noche».

Un compromiso tan amplio y generoso de dedicación al cuidado de los enfermos toma su origen y su estímulo del testimonio de ese humilde servidor de los pobres que fue san Juan de Dios, el cual solía firmarse «Yo hermano cero», según una interpretación probable de la enigmática sigla que solía poner al pie de sus cartas. Dios, para realizar sus maravillas, tiene necesidad de instrumentos que sean plenamente conscientes de la propia nulidad, porque sólo personas de este género saben abandonarse, sin oponer resistencia, a las iniciativas imprevisibles de su amor.

AMOR A LOS POBRES Y ENFERMOS

Vuestro fundador fue un instrumento tal, y Dios lo eligió para «confundir a los fuertes» (1 Cor 1, 27), y

hacer de él padre de una tan numerosa y benemérita familia de almas llenas de generosidad.

Hijos queridísimos: Tenéis tras vosotros el patrimonio riquísimo de ejemplos virtuosos, que la larga falange de vuestros hermanos ha ido acumulando en el curso de estos 400 años de presencia en Roma y en tantas otras partes del mundo. Cultivad en vosotros la legítima ambición de emular su testimonio de fe intrépida y de caridad sin límites. A este propósito, son significativas las palabras con las que el primer biógrafo de vuestro fundador describía el celo y el fervor de la comunidad primitiva, que se había reunido en el hospital de Granada. Con rasgos rápidos pero eficaces, anotaba: (Todos los sirvientes que aquí entran sirven de caridad por amor de Dios, y a ninguno se le da salario. Y así es mejor servida la casa que en parte del mundo, porque todos entran por salvar sus ánimas ejercitándose en la caridad; y así cada uno hace lo que más puede, sin que sea menester reprehensión» (Francisco de Castro, *Historia de la vida y sanctas obras de Iuan de Dios*, Granada 1585, cap. XXIII).

En un tiempo como el nuestro, en el que el cuidado del enfermo corre el peligro de pasar a segundo plano frente a la afirmación de otros valores considerados como prevalentes, urge más que nunca quien dé testimonio con el ejemplo y con la palabra de la dignidad superior de la persona, especialmente si es débil e indefensa. Las palabras de Cristo: «Estaba enfermo y me visitasteis» (Mt 25, 36), están ahí para recordar que esta dignidad subsiste en cada ser humano, aun cuando se trate del más miserable, y que jamás puede ser sacrificada con miras a una ganancia, aun cuando fuera la más relevante.

Conocéis la respuesta que san Juan dio al arzobispo de Granada, que le exhortaba a *limpiar el hospital*, echando fuera a algunos enfermos indisciplinados y pependieros. El biógrafo refiere que el santo «estuvo muy atento a todo lo que su prelado le dijo, y con

mucha humildad y mansedumbre le dixo: Padre mío y buen prelado, yo sólo soy el malo y el incorregible y sin provecho, y que merezco ser echado de la casa de Dios; y los pobres que están en el hospital son buenos, y yo no conozco vicio en ninguno dellos; y pues Dios sufre a malos y buenos, y sobre todos tiende su sol cada día, no será razón echar a los desamparados y afligidos de su casa» (o. c., cap. XX).

LA PRESENCIA DE CRISTO EN LOS QUE SUFREN

A ejemplo de una caridad evangélica tan consecuente e incontrastable se han formado innumerables hermanos de vuestra Orden. Espontáneamente se recuerda aquí sobre todo la figura luminosa del hermano Ricardo Pampuri, que será elevado a la gloria de los altares el próximo 4 de octubre. Los ejemplos de virtud de ésta y de tantas otras almas santas, que han militado en las filas de vuestra Orden, constituyen ese patrimonio precioso del que hablaba al comienzo. Cada uno de vosotros puede estar orgulloso de él, para sacar de él inspiración y estímulo en las pequeñas y grandes opciones, mediante las cuales está llamado a dar sentido a la propia vida.

Mi deseo es que cada uno de los religiosos de la Orden sepa sacar de tales ejemplos indicaciones concretas, capaces de orientar su acción en medio de los enfermos, elevando su significado a testimonio de esa presencia misteriosa, pero real, con la que Cristo continúa pasando entre los pacientes de hoy «haciendo el bien y sanando», como en otro tiempo pasaba entre los enfermos de Palestina (cf. Act 10, 38).

Con estos deseos, imploro sobre vosotros, sobre vuestros enfermos y sobre todas las personas que os son queridas, la abundancia de los consuelos celestiales, os imparto de corazón mi bendición apostólica.

II

SOLIDARIDAD HUMANA Y CRISTIANA, SERVICIO Y AMOR A LOS QUE SUFREN

Queridísimos hermanos y hermanas del hospital *Fate-benefratelli*:

EFUSION DE CARIDAD EVANGELICA

¡Alabado sea Dios que ha hecho posible este encuentro con vosotros, moradores de este viejo y benemérito hospital de la Isla Tiberina! Doy gracias al Señor que me ha permitido estar con vosotros para expresaros mi sincero afecto.

Deseo saludar al prior general de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, hermano Pedro Luis Marchesi, congratulándome por la amable acogida y por las confortantes palabras con las que ha querido introducir esta reunión.

Un saludo igualmente afectuoso a todos los miembros del consejo de administración; al obispo monseñor Fiorenzo Angelini, encargado para la asistencia espiritual en los hospitales y clínicas de Roma; a los ilustres médicos: primarios, ayudantes y asistentes; al personal em-

pleado, paramédico y auxiliar; a los capellanes, a las religiosas, al grupo de voluntarios y a cuantos, con diverso título, prestan aquí su precioso trabajo de solidaridad humana y cristiana en favor de los queridos enfermos. A todos saludo y a todos dirijo mi estímulo y mi aprecio en el nombre del Señor Jesús, el cual, durante el tiempo de su vida terrena, privilegió a los enfermos y curó toda suerte de enfermedades (cf. Mc 1, 39; Lc 4, 44; Mt 9, 35). Estos mismos pensamientos dirijo también a todos los enfermeros y enfermeras, de quienes depende en gran parte la buena marcha del hospital, porque son los colaboradores más directos de los médicos y los asistentes más cercanos a los enfermos.

Al encontrarme en este lugar, con ocasión del IV centenario de la llegada a Roma de los religiosos de la Orden Hospitalaria, mejor conocidos con el nombre de *Fatebenefratelli*, no puedo menos de recordar la historia que se ha desarrollado aquí durante tan largo tiempo. Sus orígenes incluso se hallan envueltos con el halo de la leyenda, según la cual el primer núcleo de este hospital habría sido una nave sumergida en las aguas cenagosas del Tíber. Es cierto que ya en el tiempo de los Romanos esta isla misteriosa era un lugar de cura. Pero fue en el siglo XVI, después de años de abandono, cuando ella tomó definitivamente su destino sanitario a la luz del amor cristiano, que es el distintivo de los seguidores de Cristo y que san Juan de Dios supo infundir tan bien en sus hijos espirituales, que dirigen, desde hace siglos, este hospital con amoroso y admirable cuidado. En efecto, su presencia en Roma se remonta al 1581, cuando un pequeño número de hermanos comenzó a curar a los pobres en un pequeño hospital en *Piazza di Pietra*, entre las imponentes columnas del antiguo templo de Adriano. La obra de asistencia, prestada con piedad cristiana por los primeros religiosos españoles e italianos, atrajo pronto la estima, el respeto y la veneración de los ciudadanos, hasta el punto de que aquella primera sede acabó por resultar demasiado pequeña para admitir y curar a todos los pobres que solicitaban la caridad de los religiosos. Fue entonces cuando, desde aquel lugar, se trasladó el hospital, en 1584, a esta sede más amplia y confortable. En casi 400 años de actividad ha devuelto la salud y la alegría de vivir a innumerables enfermos de muchas generaciones que, durante estos cuatro siglos, se han venido sucediendo en este lugar de cura. A los hermanos de san Juan de Dios les traigo el aplauso y el agradecimiento de Roma, de la Iglesia y del Papa por esta bendita obra benéfica, que es para ellos auténtico título de gloria.

LA MEDICINA AL SERVICIO DE LOS HOMBRES QUE BUSCAN LA SALUD

Juntamente con los religiosos que dirigen el hospital, mi pensamiento va espontánea y justamente a todos

los médicos que han prestado en el pasado y prestan hoy su trabajo para la curación y alivio de los hospitalizados.

Queridísimos médicos: Aprovecho gustosamente esta ocasión para expresaros también a vosotros, como ya he hecho en otras oportunidades, la benevolencia, la estima y la esperanza que la Iglesia pone en vosotros y en vuestra experiencia para una misión tan alta y generosa, como es la del servicio a los hermanos que sufren. Me es grato, a este propósito, hacer mías las palabras que mi venerado predecesor Pío XII dirigió a un grupo de cirujanos en 1945: «¡Cuán elevado y digno de honor es el carácter de vuestra profesión! El médico ha sido designado por Dios para salir al encuentro de las necesidades de la humanidad que sufre. Dios, que ha creado este ser, consumido por la fiebre o desgarrado, al que veis aquí entre vuestras manos; El que lo ama con un amor eterno, os ha confiado la tarea nobilísima de devolverles la salud. Vosotros lleváis a la habitación del enfermo y sobre la mesa de operaciones algo de la caridad de Dios, del amor y de la ternura de Cristo, el gran Médico del alma y del cuerpo. Esta caridad no es un sentimiento superficial, que esté falto de firmeza... Efectivamente, es amor que abraza a todo el hombre, un ser que es hermano en la humanidad, y cuyo cuerpo enfermo todavía está vivificado por un alma inmortal, a la que todos los derechos de la creación y de la redención unen a la voluntad de su Maestro divino» (*Discorsi e Radiomessaggi*, VI, pág. 304).

He querido citar este pasaje estupendo del discurso de Pío XII, porque pone de relieve la misión de los médicos y la solidaridad humana y cristiana que deben demostrar juntamente con su saber y con los progresos de la medicina. También vosotros, bajo la severa investigación científica, siempre necesaria para un diagnóstico preciso, sabed tener un aliento humano y una profunda simpatía hacia aquellos que recurren a vuestra ayuda. ¡Sed siempre ministros de la vida; jamás instrumentos de muerte. Haced todo con amor, por amor de Cristo, el cual no dejará sin recompensa todo lo que hacéis por los más pequeños entre los suyos: ya que El ha querido identificarse con cada uno de ellos: *Quamdiu fecistis uni de his fratribus meis minimis, mihi fecistis* (Mt 25, 40).

Que os sostenga en vuestra profesión este motivo ideal; que sea el latido secreto que ennoblece vuestros esfuerzos; que sea el compromiso sagrado que os hace descubrir en los pacientes, sobre todo en los más abandonados, el rostro doloroso de Cristo y su mirada llena de gratitud. Dejaos guiar por estos sentimientos en el cuidado de vuestros enfermos y «el Dios de la caridad y de la paz será con vosotros» (2 Cor 13, 11).

EL MUNDO DEL DOLOR

Y a vosotros, queridos enfermos, presentes en esta reunión o esparcidos por las salas de este hospital, ¿qué

os diré? Os renuevo una vez más mi saludo y mi afecto especial. Y luego os diré que os amo de verdad: no sólo por la caridad que todos nos debemos mutuamente, sino también por el título particular que os hace participar más que los demás en el misterio de la cruz y de la redención; os amo porque el dolor os confiere una dignidad que merece preferencia de afecto; os amo porque veo en vosotros los tesoros de la Iglesia, la cual se enriquece continuamente con el don de vuestros sufrimientos; os amo porque peregrináis hacia el cielo, siguiendo un sendero duro y áspero y pasáis a través de la puerta estrecha; os amo porque os pertenece la bienaventuranza reservada por Cristo a los que sufren. ¡Benditos seáis!

A todos vosotros, probados por el sufrimiento, y que ahora me escucháis, ¿acaso hay necesidad de recordar que vuestro dolor os une cada vez más al Cordero de Dios, el cual, mediante su pasión ha «quitado el pecado del mundo»? (Jn 1, 29). ¿Y que, por lo tanto, vosotros, asociados a El en la pasión, podéis ser corrededores de la humanidad? Vosotros conocéis estas verdades luminosas. No os canséis nunca de ofrecer vuestras penas por la Iglesia, para que todos sus hijos sean coherentes con su fe, perseverantes en la oración y fervientes en la esperanza.

Os repito con fuerza lo que dije en el Cottolengo de Turín: «Con vuestro dolor podéis afianzar a las almas vacilantes, volver a llamar al camino recto a las descarriadas, devolver serenidad y confianza a las dudosas y angustiadas. Vuestros sufrimientos, si son aceptados y ofrecidos generosamente en unión de los del Crucificado, pueden dar una aportación de primer orden en la lucha por la victoria del bien sobre las fuerzas del mal, que de tantos modos insidían a la humanidad contemporánea» (*L'Osservatore Romano*, Edición en Lengua Española, 20 de abril de 1980, págs. 8 y 9).

Sabed aceptar y vivir bajo esta luz vuestras experiencias de dolor: no rehuséis jamás ofrecer al Señor y a la Iglesia el don de vuestros sacrificios y sufrimientos ocultos: vosotros mismos seréis los primeros en tener su mérito y recompensa.

EL ANUNCIO DE LA ESPERANZA Y DE LA SALVACION

Queridísimos hermanos y hermanas: Al terminar mi coloquio con vosotros en esta tarde del V domingo de

Cuaresma, no puedo menos de hacer resonar el eco del anuncio de la esperanza, que hemos escuchado en la proclamación del Evangelio de la Misa de hoy. Antes de realizar el milagro de la resurrección de Lázaro en Betania, Jesús hace una solemne proclamación de Sí, que ha dado a generaciones y generaciones de cristianos, a través de los siglos, esperanza no falaz, más aún, firmísima certeza. Dice el Señor a Marta, hermana de Lázaro: «Yo soy la resurrección y la vida: el que cree en mí, aunque haya muerto, vivirá; y el que está vivo y cree en mí, no morirá para siempre» (Jn 11, 25-26). En cuanto Hijo de Dios, Jesús no es solamente mediador para sus fieles, sino también autor o causa eficiente de esa vida superior que vence a la muerte y no es dada sólo en el último día, sino todos los días. El Señor pide a Marta y, por lo tanto, a todos nosotros esta fe. Respondamos también nosotros, juntamente con Marta, con una profesión de fe en Jesús, Mesías: «Sí, Señor: yo creo que Tú eres el Mesías, el Hijo de Dios, el que tenía que venir al mundo» (Jn 11, 27). Reconozcamos también nosotros a Cristo como a nuestro Señor, como a aquel que está ante nosotros, lo mismo que estaba ante la tumba de Lázaro en Betania. También nosotros tenemos necesidad de resurrección. ¿Acaso no es toda nuestra vida un resurgir del mal, de la enfermedad, de la muerte? Pero no temamos, hay un Salvador, está Jesucristo entre nosotros. El está ante nosotros y nos grita como a Lázaro: «Ven afuera» (Jn 11, 43). Sal fuera de tu enfermedad física y moral, de tu indiferencia, de tu pereza, de tu egoísmo y del desorden en que vives. Sal fuera de tu desesperación y de tu inquietud, porque ha llegado el tiempo anunciado por los Profetas, el tiempo de la salvación, en el que «yo os haré salir de vuestros sepulcros, pueblo mío... os infundiré mi espíritu y viviréis» (cf. Ez 37, 12-14).

Vivamos nuestras vicisitudes terrenas con esta esperanza y con esta perspectiva que da a nuestra vida calma, serenidad interior, paz profunda y confianza, en la certeza común de que en nosotros no hay ni un fragmento de vida que no esté destinado a resucitar con Cristo.

Con este espíritu, en la proximidad de las santas festividades pascuales, expreso cordialmente a todos y a cada uno de vosotros fervientes votos de alegría cristiana y de continua resurrección en Cristo, nuestro Redentor.

Con mi bendición apostólica.

Juan Pablo II
en su visita
a los enfermos
del hospital
Fatebenefratelli
de Roma



PALABRAS DE ORIENTACION Y ALIENTO

Por distintos motivos tuvimos que retrasar la publicación de las palabras de orientación y aliento que Juan Pablo II dirige a los enfermos y a cuantos nos dedicamos a su servicio en sus habituales audiencias semanales. Cuando se estaba organizando el abundante material de que disponemos el Papa fue víctima de un atentado para acabar con su vida. Pasados los días de mayor peligro, Juan Pablo II ha sido trasladado al Vaticano. Este triste suceso nos anima todavía más a difundir la doctrina de Juan Pablo II, como una demostración más de afecto y sumisión, al obispo de Roma que rige hoy los destinos de la Iglesia Católica.

● «La oración unida al sacrificio de los que sufren vale mucho. Me encomiendo a las oraciones de todos vosotros, pero en particular de las personas que sufren y que, por ello, pueden alcanzar muchos bienes para el mundo y para la Iglesia». (9-9-79)

● Un saludo cordial dirijo esta tarde a dos peregrinaciones de enfermos, acompañados por la Asociación UNTALSI de las Marcas y por la Asocia-

ción de Padres de Minusválidos del Molise. Vuestra presencia me trae a la memoria de modo particular mi reciente visita a Loreto, donde entre las intenciones primarias de mi oración incluí las necesidades espirituales y físicas de los que sufrís. Os bendigo y bendigo a cuantos os cuidan, ayudan y consuelan con tan gran amor. (7-10-79)

● A vosotros, enfermos que lleváis en vuestros cuerpos y en el espíritu

los estigmas de Cristo (cf. Gál 6, 17), va de modo totalmente singular mi palabra de padre, llena de afecto y bendiciones.

Os agradezco vuestra preciosa presencia que ofrece a la mirada de todos nosotros un testimonio probado de fortaleza cristiana, valor y fe, virtudes éstas que os sostienen en las duras pruebas a que habéis sido misteriosamente llamados, y que al mismo tiempo hacen reflexionar a los demás sobre el significado de esta vida terrena tan frágil y

effímera, y tan incomprensible sin una fuerza superior.

Por tanto, sois bienhechores de la humanidad. El Señor os premie y os conforte en vuestro dolor. (14-10-79)

● Ante Dios, Ser de los seres, todos somos pobres enfermos necesitados de su misericordia de padre. Pero por designio suyo inescrutable, vosotros participáis más de cerca de esta suerte misteriosa. Y os parecéis más a Cristo que, aun siendo Hijo de Dios, experimentó el dolor, no de la enfermedad, sino de la pasión y la muerte.

Que Dios os asista, os ayude y os consuele con la fe absoluta de que vuestro dolor es fecundo para la Iglesia, y de que se transformará en el gozo más puro ahora y en la eternidad. (28-10-79)

● Se trata ante todo de los niños y de los jóvenes física o mentalmente minusválidos. Estos tienen derecho a conocer como los demás coetáneos el «misterio de la fe». Al ser mayores las dificultades que encuentran, son más meritorios sus esfuerzos y los de sus educadores. Es motivo de alegría comprobar que organizaciones católicas especialmente consagradas a los jóvenes minusválidos tuvieron a bien aportar al Sínodo su experiencia en la materia, y sacaron del Sínodo el deseo renovado de afrontar mejor este importante problema. Merecen ser vivamente alentadas en esta tarea. (11-11-79)

● Queridísimos enfermos: El Papa, como repite continuamente en estos encuentros y en otros extraordinarios, él está cercano a vosotros con su constante recuerdo, su comprensión, su afecto y su oración. Sé cuánto necesitáis saber que no estáis solos en vuestro sufrimiento. Pues bien, os digo con toda cordialidad y humildad: No perdáis jamás el ánimo, estad siempre cerca de Jesús, con Jesús; El es ante todo el varón de dolores y de todos los sufrimientos humanos; El os conforta con la presencia de su gracia y os repite con su ejemplo que sois colaboradores valiosos de la Iglesia, pues así como El la hace fecunda con su sacrificio, del mismo modo vosotros impetráis con vuestros dolores la misericordia y dones particulares de ayuda y protección.

Sobre vosotros, vuestros seres queridos y cuantos os atienden, descienda la bendición apostólica para consuelo de todos. (11-11-79)

● Deseo aseguraros a todos los enfermos, que me encuentro particularmente cercano a vosotros con el cora-

zón y la oración, convencido como estoy del gran valor de vuestro sacrificio que es fuente de tantas gracias para toda la Iglesia a la vez que eleva y conforta vuestro ánimo. Al terminar hoy el mes del Rosario, quiero invitaros a sacar luz, gozo y fuerza de esta oración tan querida de la tradición cristiana. Dirigid incesantemente la mirada a la Virgen Santísima; Ella, que es la Madre de los Dolores y Madre también del Consuelo, puede comprenderos hasta el fondo y socorremos. Mirándola a Ella y rezándole obtendréis que vuestro tedio se convierta en serenidad, vuestra angustia se haga esperanza y vuestra pena se transforme en amor. Os acompaña mi bendición que con sumo agrado extendiendo a cuantos os atienden. (18-11-79)

● Un recuerdo particularmente afectuoso y respetuoso dirijo a los enfermos. ¿Cómo podría no sentir afecto sincero y paterno hacia quien está siendo probado por penosas aflicciones físicas y espirituales sea en familia, o en un instituto, o acaso en la soledad? Pero mi saludo a vosotros, queridos enfermos, es respetuoso además de afectuoso, porque sois una presencia especial del Señor entre nosotros, poseéis una semejanza particular con Cristo Redentor, y tenéis una misión singular de salvación y santificación para vosotros y los demás.

El Señor os conforte con la riqueza de su gracia; os libre de vuestras tribulaciones, si es ésa su voluntad; os dé serenidad y valentía y mucha fe y gran esperanza. A vosotros, mi bendición cordialísima. (25-11-79)

● Por mi parte, quisiera dirigirme primeramente a los enfermos y luego a quienes les cuidan. A los primeros les digo, por de pronto, que den gracias al Señor porque se encuentran en buenas manos. Pero, sobre todo, les invito a considerar siempre su sufrimiento a la luz de Cristo, porque si es cierto que el dolor humano sigue siendo un gran misterio, no lo es menos que adquiere un sentido, mejor dicho, una fecundidad, gracias a la Cruz de Cristo. Queridos niños, y también vosotros, queridos padres que condividís sus penas: sabed que a los ojos del Señor es especialmente valioso precisamente el sufrimiento del justo y del inocente, más que el del pecador, porque éste, realmente, sufre sólo por sí mismo, por una autoexpiación, mientras que el inocente capitaliza con su dolor la redención de los demás. Así hizo Cristo que, según la Carta a los Hebreos, «se ofreció una vez para soportar los pecados de todos» (Heb 9, 28; cf. 10, 10). También por esto somos nosotros cris-

tianos, porque nos asemejamos a él en la gloria y en el dolor. Por eso, repetimos con san Pablo, sintiendo su íntima verdad: «Como abundan en nosotros los padecimientos de Cristo, así por Cristo abunda nuestra consolación» (2 Cor 1, 5). También vosotros, por tanto, podéis repetir con el Apóstol: «Somos cual desconocidos, siendo bien conocidos; cual moribundos, bien que vivamos... como contristados, aunque siempre alegres; como mendigos, pero enriqueciendo a muchos; como quienes nada tienen, poseyéndolo todo» (ib., 6, 9-10). Son paradojas éstas que se comprenden solamente con la fe en Aquél que, antes que nadie, las vivió hasta el fondo. Y yo os exhorto a que renovéis vuestra fe cada día, porque en ella reside vuestra fuerza y, en definitiva, vuestro gozo.

Ahora me dirijo a vosotras «Pequeñas apóstoles», colaboradores y amigos todos de la Obra de don Luis Monza. Y mis palabras tienen que ser de sincero aplauso y viva admiración por cuanto hacéis. Si la actitud fundamental de los enfermos es la de la fe, la vuestra debe ser la de la caridad, es decir, la del amor, el cual no es sino manifestación de la fe (cf. Gál 5, 6). Y una cosa es cierta: cuanto más puro y generoso es vuestro amor, más brilla la belleza del cristianismo y lo que llamaríamos la seducción del Evangelio. Esto es lo que necesita el mundo de hoy: ver el milagro de los milagros como es el dedicarse a cuidar a los necesitados de la forma más desinteresada para vencer el individualismo egoísta; del modo más total para superar la mezquina parcialidad del cálculo y del oportunismo; de la manera más concreta, para no limitarse a la esterilidad de las buenas intenciones y de las bellas palabras; y también del modo más oculto —casi púdico, diría— para no enturbiar la sinceridad de la propia entrega con la ostentación, de que pueden ser maestros otros, pero no ciertamente los discípulos de Jesús. En efecto: el amor cristiano, según la célebre página paulina, «no es jactancioso, no se hincha; no es descortés, no busca lo suyo, no se irrita, no piensa mal; no se alegra de la injusticia, se complace en la verdad» (1 Cor 13, 4-6).

Perseverad, por tanto, en vuestra entrega, con alegre ánimo. Y aunque veáis que en vuestra tarea surgen dificultades, no debéis atemorizaros, sino aumentar vuestro celo que, por otra parte, está totalmente dirigido a un servicio altamente social y, por tanto, también humanamente apreciable. Los obstáculos no pueden enfriar la caridad, sino que deben ser como chispas con las que se enciende todavía más la llama, porque *omnia vincit amor* (Virgilio, Egl. 10, 69).

Que «el Dios del amor y de la paz» (2 Cor 13, 11), bendiga ampliamente vuestras actividades, las fecunde con su

gracia y multiplique sus frutos para beneficio de los asistidos, para consuelo de sus familiares, para vuestra salvación y para que «los hombres vean vuestras obras buenas y glorifiquen a vuestro Padre que está en los cielos» (Mt 6, 16).

Y que sobre todos vosotros, aquí presentes, y sobre cuantos representáis u os son queridos, descienda también mi más cordial bendición apostólica, en prenda del consuelo celestial y de mi más sincera benevolencia. (9-12-79)

● El período de Adviento que acabamos de empezar nos prepara a la santa Navidad y, según el espíritu de la liturgia, nos hace vivir místicamente el sentido de la espera del Salvador, que empapa todo el Antiguo Testamento.

Si la espera es una característica típica de todo cristiano, ¡vosotros sí que tenéis que tener, queridos enfermos, ese sentido de la espera! Particularmente vosotros. Nada se pierde de vuestro sufrimiento, unido a Cristo redentor de la humanidad.

Este es el mensaje del Adviento, que os exhorto a meditar y a vivir, mientras os acompaño con mi afectuosa bendición. (9-12-79)

● Un saludo y un deseo especial dirijo a los jóvenes del Movimiento Apostólico de Ciegos, que celebran los 10 años de su actividad.

Queridísimos, me congratulo de corazón con vosotros en esta oportunidad y os estimo a dar siempre testimonio de fe y de caridad: sea esta luz que inunde siempre vuestra alma.

Estoy cercano a vosotros con mi oración, deseando que el Señor os sirva siempre de guía y de consuelo, y os imparto mi bendición. (16-12-79)

● Os saludo cordialmente deseándoos que Jesús os llene el corazón de alegría y bondad.

Sobre todo vosotros, deteneos a meditar gozosos ante el pesebre y presentad al Niño Jesús los dones de vuestro sufrimiento, paciencia y resignación. Y Jesús, Verbo de Dios encarnado y colocado en un pobre establo, os llene de sus consuelos celestiales.

Aceptad mi felicitación afectuosa y os conforte mi bendición apostólica. (23-12-79)

● Y ahora un saludo y un abrazo lleno de afecto humano y cristiano, y de simpatía a cada uno de vosotros, queridísimos enfermos.

También a vosotros, al aproximarse el Día de las Misiones, tan importante para la vida de la Iglesia, quiero repetir algunos pensamientos que llevo

muy en el corazón: «Con sus sufrimientos y su muerte Jesús tomó sobre Sí todo el sufrimiento humano, confiriéndole un valor nuevo. De hecho, El llama a todo enfermo, a toda persona que sufre, a colaborar con El en la salvación del mundo. Por esto, el dolor y el sufrimiento no se soportan a solas ni en vano. Aunque resulte difícil comprender el sufrimiento, Jesús ha aclarado que este valor está vinculado a su mismo sufrimiento, a su mismo sacrificio. En otras palabras, con vuestros sufrimientos ayudáis a Jesús en su obra de salvación... Vuestra llamada al sufrimiento requiere fe fuerte y paciencia. Sí, esto quiere decir que estáis llamados al amor con una intensidad particular. Pero recordad que la Santísima Madre de Dios está junto a vosotros, como estaba junto a Jesús al pie de la cruz, y nunca os dejará solos» (discurso en Knock, Irlanda; *L'Osservatore Romano*, Edición en Lengua Española, 7 de octubre de 1979, pág. 13).

¡Animo, pues, queridos enfermos! Sois los primeros en la obra misionera de la Iglesia. (23-12-79)

● Un saludo especial a un grupo de peregrinos enfermos y minusválidos de Inglaterra, que han venido a Roma con la Organización «The across trust». Me complace mucho que hayáis podido estar presentes hoy aquí, y rezaré por vosotros y por vuestros seres queridos que han quedado en la patria. Os encomiendo a todos a la protección de la bienaventurada Madre María. (23-12-79)

● Una atención ya acostumbrada, pero siempre nueva y cordial, deseo dirigir ahora a los enfermos presentes en esta audiencia.

Queridísimos: El Papa os mira con predilección sincera, tiene interés particular por vosotros y os reserva un recuerdo especial en sus oraciones, para que estéis serenos siempre en la enfermedad, fervorosos de espíritu y seáis aceptos al Señor. Os exhorto, además, a no consideraros nunca desafortunados, menos valiosos o inútiles; a pesar de estar sometidos a la experiencia del dolor al que con frecuencia acompañan la soledad, el desconsuelo y la inactividad, debéis experimentar cómo la enfermedad aceptada y vivida cristianamente os eleva y ennoblece. Pues como dice el Apóstol, la tribulación produce la paciencia; la paciencia una virtud probada, y la virtud probada engendra la esperanza que no quedará confundida y contribuye al crecimiento del amor de Dios en vuestros corazones (cf. Rom 5, 3).

Sean motivo de esperanza y consuelo estos pensamientos que acompaño con mi bendición paterna. (23-12-79)

● Y ahora leeré un trozo de una carta que he recibido poco antes de las fiestas navideñas, en la que se describe la situación dramática de los prófugos de Camboya: «Santo Padre, un compromiso, una promesa hecha hace sólo unos pocos días en la frontera camboyana, nos obliga hoy a dirigirle esta llamada. Le hablo de gente olvidada en un campo fantasma, que sólo por casualidad hemos descubierto. No creíamos a nuestros ojos el día 15 de noviembre a sólo un kilómetro de los límites de Camboya. Ante nosotros un campamento de 235.000 personas, amontonadas unas sobre otras, restos humanos, desnutridos, esqueléticos, y en los límites de la supervivencia. No le describo las escenas de los heridos, de los mutilados, de los niños, con llagas horribles, en quienes no hay ojos y mucho menos lágrimas. Ni un grito, ni un lamento, solamente muerte y desolación... Fuimos acogidos como salvadores, únicos reporteros hasta ese momento que han descubierto este campo. Solamente el 15 de noviembre cayeron entre los prófugos 86 proyectiles de mortero de 125 milímetros... Pero ¿qué podemos darles? Faltaban y faltan todavía médicos, enfermeros, auxilios y especialmente medicinas. Nos han pedido que les enviemos antimaláricos, vitaminas, antidiarreéticos, anticoléricos, antitíficos. Se cierne sobre el campo el fantasma de una epidemia de cólera. La malaria afecta al 99 por ciento de la población. ¡Decídsele al Papa!, han sido sus últimas palabras. Hemos cumplido la promesa».

Este recuerdo de hoy sea una respuesta a las palabras de la citada carta. Cuando humanamente nos sentimos impotentes frente a sufrimientos tan atroces, entonces nace una gratitud tanto mayor hacia los hombres para quienes estos sufrimientos constituyen un desafío a causa de las solicitudes y de los esfuerzos, a veces sobrehumanos, que ellos realizan para aliviar la suerte de quienes están más abandonados. (30-12-79)

● Asimismo deseo que nuestro recuerdo en este día abraza a todos los que padecen hambre, y éstos, por desgracia, constituyen una multitud de varios millones en la gran familia humana. Dios bendiga el servicio apostólico de la madre Teresa de Calcuta y de su congregación de «Misioneras de la Caridad». Que el misterio del nacimiento de Dios transforme en alegría profunda su fatiga cotidiana y su servicio a los minusválidos y a los que mueren de hambre. Madre Teresa ha dedicado su vida con abnegación total a los más pobres y abandonados, a los sin casa, a los ciegos, a los leprosos, a la infancia abandonada. El suyo es un testimonio continuo de profundo amor a los her-

manos y un estímulo fecundo para la auténtica promoción humana y social.

Tanto las religiosas de madre Teresa como tantas otras de diversas congregaciones saben bien cuán grande es la alegría que se experimenta al olvidarse de sí mismas para poder hacer el bien a los demás. Esta alegría es siempre y en todas partes un testimonio de Navidad. (30-12-79)

● Saludo con afecto particular a los enfermos y a cuantos padecen tribulaciones en el cuerpo o en el espíritu. Queridos enfermos: Sois una presencia especial del Señor entre nosotros y en el mundo; tenéis una semejanza singular con Cristo Redentor; a vosotros está encomendada una misión de salvación, para vosotros y para los demás.

El Señor os conforte con la abundancia de su gracia, os libre de vuestros padecimientos si ésta es su voluntad, y os dé serenidad, valentía y mucha fe. Por esta intención también el Papa pide por vosotros y os da su bendición. (27-1-80)

● Finalmente, al mundo del dolor; a los enfermos y a cuantos sufren, reservo mi recuerdo de predilección, que se hace oración por todos. En medio del sufrimiento, mantened la esperanza y ánimo, recordando que, unida a la cruz de Cristo, vuestra soledad interior se transforma en gracias de salvación para vosotros y para toda la Iglesia (Col 1, 24 ss., 2 Cor 12, 10). (3-2-80)

● Queridos enfermos aquí presentes y cuantos, incluso lejos, estáis afligidos en el cuerpo y el espíritu. El Papa os mira con predilección, pues, por llevar la imagen de Cristo paciente, estáis llamados a dar testimonio muy especial de adhesión a la voluntad del Padre celestial, de fe dócil y serena en sus misteriosos designios, y de comunión con Jesús.

¡Animo en vuestra enfermedad! Confíad, fuertes en la esperanza, y el Señor sacará del sufrimiento una inmensa riqueza para vosotros y para los demás. Pido por ello y os acompaño en vuestro camino de fe con mi bendición apostólica. (10-2-80)

● El pensamiento va después a los enfermos que honran con su presencia la audiencia de esta mañana. Hijos queridísimos: El Papa os tiene en gran estima y os da las gracias por la aportación importantísima que presta cada uno de vosotros a la vida de la Iglesia con el sufrimiento propio. Tened ánimo: el sufrimiento pasa, el haber sufrido queda como título imperecedero de

mérito ante Dios y ante los hermanos. Os conforte mi bendición apostólica.

(17-2-80)

● A los *enfermos* aquí presentes deseo dedicar un saludo muy particular. Queridísimos: Sabed que el Papa os está cercano. Sed fuertes en la fe y tened siempre ante los ojos a Jesús crucificado, conformándoos con El no sólo al soportar pacientemente el sufrimiento, sino también para comprender todo lo fecundo que éste puede ser para vosotros y los demás. Os deseo que podáis repetir también vosotros con San Pablo: «Ahora me alegro de mis padecimientos por vosotros y suplo en mi carne lo que falta a las tribulaciones de Cristo por su cuerpo, que es la Iglesia» (Col 1, 24).

Y mi bendición cordial sea prenda de la fortificante gracia divina sobre vosotros y vuestros seres queridos.

(24-2-80)

● Una palabra especial de saludo deseo reservar a los enfermos, que son los invitados de honor de este encuentro: a precio de no leves sacrificios, han querido estar presentes esta tarde para testimoniar personalmente el amor que les une a la Madre celeste, a cuyo santuario de Lourdes muchos de ellos ya han ido ciertamente en peregrinación: bienvenidos entre nosotros, juntamente con todos los que se dedican generosamente a prestarles asistencia.

Mi saludo, pues, se extiende a todos los que se han reunido en esta patriarcal basílica de San Pedro, que recibe hoy una visita tan excepcional. A todos deseo expresar mi agradecimiento. Hijos queridísimos, me siento deudor vuestro. Efectivamente, gracias a vosotros, hoy se traslada a esta basílica esa realidad especial que se llama Lourdes. Realidad de la fe, de la esperanza y de la caridad. Realidad del sufrimiento santificado y santificante. Realidad de la presencia de la Madre de Dios en el misterio de Cristo y de su Iglesia en la tierra: una presencia particularmente viva en esa porción elegida de la Iglesia, que está constituida por los enfermos y por los que sufren.

¿Por qué precisamente los enfermos van en peregrinación a Lourdes? ¿Por qué —nos preguntamos— ese lugar se ha convertido para ellos como en un «Caná de Galilea», al que se sienten invitados de modo especial? ¿Qué les atrae a Lourdes con tanta fuerza?

La respuesta es preciso buscarla en la Palabra de Dios, que nos ofrece la liturgia en la Santa Misa que estamos celebrando. En Caná había una fiesta de bodas, fiesta de alegría porque era fiesta de amor. Podemos imaginar fácilmente el «clima» que reinaba en la

sala del banquete. Sin embargo, también esa alegría, como cualquier otra realidad humana, era una alegría insidiada. Los esposos no lo sabían, pero su fiesta estaba a punto de convertirse en un pequeño drama, con motivo de que iba faltando el vino. Y eso, pensándolo bien, no era más que el signo de tantos otros riesgos a los que estaría expuesto sucesivamente su amor, que comenzaba.

Aquellos esposos tuvieron la suerte de que «estaba allí la Madre de Jesús» y consiguientemente «fue invitado también Jesús a la boda» (cf. Jn 2, 1-2); y, a petición de su Madre, Jesús cambió milagrosamente el agua en vino: el banquete pudo continuar alegremente, el esposo recibió la felicitación del maestro-sala (cf. vs. 9-10), maravillado por la calidad del último vino servido.

He aquí, queridísimos hermanos y hermanas, que el banquete de Caná nos habla de otro banquete: el de la vida, al que todos deseamos sentarnos para gustar un poco de alegría. El corazón humano ha sido hecho para la alegría y no debemos maravillarnos si todos tienden a esa meta. Por desgracia, la realidad, en cambio, somete a muchas personas a la experiencia, frecuentemente martirizadora, del dolor: enfermedades, lutos, desgracias, taras hereditarias, soledad, torturas físicas, angustias morales, un abanico de «casos humanos» concretos, cada uno de los cuales tiene un nombre, un rostro, una historia.

Estas personas, si están animadas por la fe, se dirigen a Lourdes. ¿Por qué? Porque saben que allí, como en Caná, «está la Madre de Jesús»: y donde está Ella, no puede faltar su Hijo. Esta es la certeza que mueve a las multitudes que cada año se vuelcan hacia Lourdes en busca de un alivio, de un consuelo, de una esperanza. Enfermos de todo género van en peregrinación a Lourdes, animados por la esperanza de que, por medio de María, se manifieste en ellos la potencia salvífica de Cristo. Y, en efecto, esta potencia se revela siempre con el don de una inmensa serenidad y resignación, a veces con una mejoría de las condiciones generales de salud, o incluso con la gracia de la curación completa, como atestiguan los numerosos «casos» que se han verificado en el curso de más de 100 años.

La curación milagrosa, sin embargo es, a pesar de todo, un acontecimiento excepcional. La potencia salvífica de Cristo, obtenida por la intercesión de su Madre, se revela en Lourdes sobre todo en el ámbito espiritual. En el corazón de los enfermos María hace oír la voz taumatúrgica del Hijo: voz que desata prodigiosamente los entumecimientos de la acritud y de la rebelión, y restituye los ojos al alma para ver con una luz nueva el mundo, los demás, el propio destino.

Los enfermos descubren en Lourdes

el valor inestimable del propio sufrimiento. A la luz de la fe llegan a ver el significado fundamental que el dolor puede tener no sólo en su vida, interiormente renovada por esa llama que consume y transforma, sino también en la vida de la Iglesia, Cuerpo místico de Cristo. La Virgen Santísima, que en el Calvario, estando de pie valerosamente junto a la cruz del Hijo (cf. Jn 19, 25), participó en primera persona de su pasión, sabe convencer siempre a nuevas almas para unir sus propios sufrimientos al sacrificio de Cristo, en un «ofertorio» coral que, sobrepasando el tiempo y el espacio, abraza a toda la humanidad y la salva.

Conscientes de esto, en el día en que la liturgia recuerda las apariciones de Lourdes, queremos dar las gracias a todas las almas generosas que, sufriendo y orando, colaboran de modo tan eficaz a la salvación del mundo.

Que la Virgen esté junto a ellos, como estuvo junto a los dos esposos de Caná, y vele para que no falte nunca en su corazón el vino generoso del amor. Efectivamente, el amor puede realizar el prodigio de hacer brotar sobre el tallo espinoso del sufrimiento la rosa fragante de la alegría.

Pero no quiero olvidar a los servidores de Caná, que tanta parte tuvieron en la realización del milagro de Jesús, prestándose dócilmente a ejecutar sus mandatos. Efectivamente, Lourdes es también un prodigio de generosidad, de altruismo, de servicio: comenzando por Bernadette, que fue el instrumento privilegiado para transmitir al mundo el mensaje evangélico de la Virgen, para descubrir el manantial del agua milagrosa, para pedir la construcción de la «capilla»; sobre todo ella supo orar e inmortalarse, retirándose al silencio de una vida totalmente entregada a Dios. ¿Y cómo olvidar, pues, a la inmensa falange de personas que, inspirándose en la humilde pastorcita, se han dedicado y se dedican con extraordinario amor al servicio del santuario, al funcionamiento de las cosas, y especialmente al cuidado de los enfermos? Por esto, mi pensamiento, nuestro pensamiento de aprecio y gratitud, va ahora a cuantos se entregan generosamente a atenderlos, queridísimos enfermos, rodeándolos de sus solícitos cuidados: los médicos, el personal paramédico, todos los que se prestan para los servicios necesarios, tanto durante las peregrinaciones como en los lugares de habitual hospitalización, además, sobre todo, a vuestros familiares, sobre quienes grava el compromiso mayor de la asistencia.

Como los servidores de Caná, quienes —a diferencia del maestresala— «conocían» el prodigio realizado por Jesús (cf. Jn 2, 9), puedan los que os asisten ser siempre conscientes del prodigio de gracia que se realiza en vuestra vida y

ayudarlos a estar a la altura de la tarea que os ha confiado Dios.

Hermanas y hermanos queridísimos, reunidos en torno al altar continuamos ahora la celebración de la Eucaristía. Cristo está con nosotros: esta certeza difunde en nuestros corazones una paz inmensa y una alegría profunda. Sabemos que podemos contar con Él aquí y en todas partes, ahora y siempre. Él es el amigo que nos comprende y nos sostiene en los momentos oscuros, porque es el «varón de dolores, conocedor de todos los quebrantos» (Is 53, 3). Él es el compañero de viaje que devuelve calor a nuestros corazones, iluminándonos con sus tesoros de sabiduría contenidos en las Escrituras (cf. Lc 24, 32). Él es el pan vivo bajado del cielo, que puede encender en esta nuestra carne mortal el rayo de la vida que no muere (cf. Jn 6, 51).

Y reanudemos, con aliento renovado, el camino. La Virgen Santa nos indica la senda. Como estrella luminosa de la mañana, Ella brilla ante los ojos de nuestra fe «cual signo de esperanza cierta y de consuelo hasta que llegue el día del Señor» (*Lumen gentium*, 68). Peregrinos en este «valle de lágrimas», suspiramos hacia Ella: «después de este destierro muéstranos a Jesús, fruto bendito de tu vientre, oh clementísima, oh piadosa, oh dulce Virgen María».

(2-3-80)

● Queridísimos enfermos:

Os llegue como siempre mi saludo más sentido y afectuoso.

Mientras desgraciadamente hay tanta violencia en la sociedad actual, me dirijo a vosotros de modo especial para que en estos días santos que nos acercan a la Pascua, miréis al Crucifijo, a fin de cooperar con amor más intenso a la redención de la humanidad, según los designios de la Providencia, misteriosos pero siempre sabios.

Os acompañe mi bendición.

(6-4-80)

● También a los enfermos que toman parte en esta audiencia quisiera ofrecer el consuelo de una palabra preciosa, la del Apóstol Pablo. Este, después de una larga experiencia de tribulaciones de todo género, escribiendo a la comunidad cristiana de Roma, les confía esta convicción suya: «Tengo por cierto que los padecimientos del tiempo presente no son nada en comparación con la gloria que ha de manifestarse en nosotros» (Rom 8, 18). Animo, hijos amados; para vosotros tengo un recuerdo en la oración, a fin de que Cristo, muerto y resucitado, sea para vosotros manantial de serenidad y de esperanza, de luz y de fortaleza, de mérito y de santificación. En prenda de ello os doy mi bendición especial.

(13-4-80)

Queridísimos hermanos y hermanas en Cristo Jesús:

Con el espíritu profundamente emocionado tomo la palabra en este lugar, consagrado al sufrimiento humano. ¿Qué sufrimiento no está presente aquí? Dentro de estos muros, que surgieron del corazón grande de san José Benito Cottolengo, se han dado cita el dolor humano en sus mil rostros y el amor cristiano en sus multiformes expresiones, y de este encuentro ha surgido esa, que la sabiduría popular ha definido como la «ciudadela del milagro». Saludo con efusión cordial a todos sus habitantes.

El «Cottolengo» es un nombre que suena ya, en Italia y en todas partes, con el valor de un *testimonio altísimo: el del Evangelio vivo y vivido hasta sus últimas consecuencias*. La palabra de Cristo: «Cuántas veces hicisteis eso a uno de estos mis hermanos menores, a mí me lo hicisteis» (Mt 25, 40), fue acogida por el fundador de la «Piccola Casa» como un programa concreto y provocador, para comprometer en él la vida. Lo que sobre todo debió afectar a Cottolengo en las palabras de Cristo fue esa alusión a los «hermanos más pequeños», esto es, a los *rechazados por todos*. Sólo quien tiene en cuenta las palabras de san Pablo, que Cottolengo quiso como lema distintivo de la propia obra: «Caritas Christi urget nos», puede llegar a intuir algo de los prodigios de amor, humanamente inexplicables, que se han realizado y día a día se realizan en el trabajo silencioso y escondido, humilde y reservado de la «Piccola Casa».

El amor es la explicación de todo. Un amor que se abre al otro en su individualidad irrepetible y le dice la palabra decisiva: «quiero que tú seas». Si no se comienza por esta aceptación del otro, como quiera que se presente, reconociendo en él una imagen real, aunque empañada, de Cristo, no se puede decir que se ama verdaderamente. Cottolengo lo comprendió. Lo comprendieron Cafasso, Don Bosco, Murialdo. En esta lección fundamental se han formado todos los santos en la Iglesia.

Todo amor auténtico vuelve a proponer en cierta medida la valoración primigenia de Dios, repitiendo con el Creador, en referencia a cada individuo humano concreto, que su existencia es «algo muy bueno» (Gén 1, 31). ¿Cómo no recordar, a este respecto, la insistencia con que san Pablo retorna sobre la dimensión *universal* de la caridad? El afirma que se ha hecho esclavo *de todos* (cf. 1 Cor 9, 19), que se ha hecho «todo para todos» (ib., 9, 22), que se esfuerza por «agradar a todos en todo» (ib., 10, 33); y exhorta: «mientras hay tiempo, hagamos bien a todos» (Gál 6, 10).

Por lo tanto, ninguna discriminación. La parábola del «buen samaritano» es significativa: y Cottolengo la ha comentado con su vida. Buen «peón de la

Providencia», como le gustaba calificarse, no trazó planes «preestablecidos», sino trató de corresponder cada vez a lo que las circunstancias le proponían «por casualidad» (cf. Lc 10, 31). Y el resultado de esta grandiosa obra, en la que el «comentario» evangélico, iniciado por él, continúa enriqueciéndose con nuevos desarrollos, gracias a la entrega generosa de tantas almas, que se han inspirado y también hoy se inspiran en su ejemplo.

Pero la disponibilidad total a las exigencias del amor hacia los sufrimientos del hombre, que Cottolengo realizó en su vida, no fue el fruto de un sentimentalismo vago. Se basaba en una *actitud de pobreza radical*, esto es, de plena separación de sí y de las cosas propias, que hacía posible una apertura sin reservas a las interpelaciones de la gracia de Dios y a las de la miseria humana. Aquí está el secreto de todo.

Cottolengo, lo mismo que los otros santos vuestros turineses, había aprendido este secreto en la escuela de Cristo. Efectivamente, ¿no ha sido Jesús el primero en darnos ejemplo de un despojamiento extremo, El que «siendo rico, se hizo pobre por amor nuestro, para que nosotros fuésemos ricos por su pobreza» (2 Cor 8, 9)? Cristo llevó el don de sí hasta la cumbre del sacrificio en la cruz (cf. Flp 2, 5 ss.) e hizo esto «cuando todavía éramos pecadores» (Rom 5, 6). En el Calvario se nos ha ofrecido un testimonio absoluto de lo que significa «ser para» los otros, en obediencia amorosa a la voluntad de Dios.

La caridad del cristiano tiene el modelo al que ajustarse constantemente; allí tiene la fuente de la que sacar la energía necesaria para expresarse con impulso siempre renovado. Ante Cristo que «no buscó su propia complacencia» (Rom 15, 3), sino que «se entregó por nuestros pecados» (Gál 1, 4), el cristiano aprende a «no atender a su propio interés, sino al de los otros» (Flp 2, 4), aprende a apartar la mirada de sí para dirigirla al otro. Y así llega, quizá por primera vez, a tomar plena conciencia de la existencia del otro con sus problemas, con sus necesidades, con su soledad.

Esta pobreza interior es la que nos libera de nosotros mismos y nos hace disponibles a las llamadas que el prójimo nos dirige en cada momento. Es necesario, pues, descender a esta profundidad para captar el alma de la acción caritativa de un Don Bosco, de un Murialdo y en particular de san José Benito Cottolengo. Sólo poniéndose en esta óptica, se puede captar la «lógica» de ese abandono suyo total a la Providencia, que se ha hecho proverbial. Aquel que se ha separado de todo, ha renunciado incluso a hacer cálculos sobre las cosas que tiene o no tiene, cuando se trata

de salir al encuentro de las necesidades del prójimo. Es perfectamente libre, porque es totalmente pobre. Y precisamente en una pobreza tal, en la que caen los límites puestos por la «prudencia de la carne», es donde la potencia de Dios puede manifestarse también en la libre gratuidad del milagro.

Se cuentan numerosos episodios prodigiosos en la vida de Cottolengo. Pero el milagro grande, que, desde hace más de siglo y medio, continúa produciéndose en esta «Casa» en la normalidad de la vida de cada día, es el de tantos seres humanos que optan por ponerse al lado de hermanos y hermanas, en quienes la enfermedad ha puesto su sello, y compartir con ellos la propia existencia.

El sufrimiento humano es un continente del que ninguno de nosotros puede decir que ha llegado a sus límites: sin embargo, recorriendo los pabellones de esta «Piccola Casa», se hace una exploración de él más que suficiente para tener una idea de sus proporciones impresionantes. Y al corazón se le presenta de nuevo la pregunta: ¿por qué?

Escuchemos una vez más, en este ambiente tan singular, la respuesta de la fe: la vida del hombre histórico, inficionada por el pecado, se desarrolla de hecho bajo el signo de la cruz de Cristo. *En la cruz, Dios ha invertido el significado del sufrimiento:* éste, que era fruto y testimonio del pecado, se ha convertido, ahora, en participación de la expiación redentora realizada por Cristo. Como tal, lleva en sí, pues, ya desde ahora, el anuncio de la victoria definitiva sobre el pecado y sus consecuencias, mediante la participación en la resurrección gloriosa del Salvador.

Hace pocos días, hemos revivido, llevados por la mano de la liturgia, los momentos dramáticos de la pasión y muerte del Señor, y hemos vuelto a escuchar el Aleluya triunfal de la resurrección. He aquí que el misterio pasqual contiene la palabra definitiva sobre el sufrimiento humano: *Jesús asume el dolor de cada uno en el misterio de su pasión y lo transforma en fuerza regeneradora* para el que sufre y para toda la humanidad, en la perspectiva del triunfo último de la resurrección, cuando «también Dios por Jesús tomará consigo a los que se durmieron en El» (1 Tes 4, 14).

Por lo tanto, a la luz de Cristo resucitado, me dirijo a los enfermos que se albergan en esta casa y, en ellos, a todos los que llevan sobre los hombros la cruz pesada del sufrimiento. Queridísimos hermanos y hermanas: ¡Tened ánimo! Vosotros tenéis que desarrollar una tarea altísima: estáis llamados a «completar en vuestra carne lo que falta a los padecimientos de Cristo, en favor de su Cuerpo, que es la Iglesia» (cf. Col 1, 24). Con vuestro dolor podéis

afianzar a las almas vacilantes, volver a llamar al camino recto a las descarriadas, devolver serenidad y confianza a las dudosas y angustiadas. Vuestros sufrimientos, si son aceptados y ofrecidos generosamente en unión de los del Crucificado, pueden dar una aportación de primer orden en la lucha por la victoria del bien sobre las fuerzas del mal, que de tantos modos insidían a la humanidad contemporánea.

En vosotros Cristo prolonga su pasión redentora. ¡Con El, si queréis, podéis salvar al mundo!

Deseo reservar una palabra especial también a los religiosos y religiosas que, siguiendo las huellas del Cottolengo, viven su consagración a Cristo en el don total de sí a los enfermos, recogidos aquí y en otros lugares. *Sed fieles al carisma de vuestro fundador.* Dejaos guiar, como él, por una fe iluminada y profunda, que os mantenga en contacto constante con Aquél que os tiende su mano implorante en cada uno de los que sufren. Buscad en la oración la fuente de una caridad que «todo lo excusa, todo lo cree, todo lo espera, todo lo tolera» (1 Cor 13, 7). Recordad la máxima de Cottolengo: «La oración es nuestro trabajo primero y el más importante», porque «la oración hace vivir a la Piccola Casa». El servicio que desarrolláis es ciertamente un servicio prestado a la sociedad, a la comunidad civil, en una palabra, al hombre; pero es también, y esencialmente, un testimonio de la vitalidad perenne del Evangelio, y de esa «fe que actúa por la caridad» (Gál 5, 6). Si a vuestro compromiso llegase a faltar esta dimensión sobrenatural, el «Cottolengo» dejaría de existir.

Deseo dirigir también una palabra de estima y aprecio al personal médico y sanitario, que desarrolla su delicado trabajo con competencia y sentido de responsabilidad, en los diversos sectores de la casa: continuad prestando vuestro trabajo con espíritu de entrega y de caridad fraterna, conscientes de realizar un servicio, que trasciende los límites de la simple profesión y toca la dignidad de una verdadera y propia misión.

Presento un saludo particular y una palabra de estímulo a los jóvenes que vienen a prestar su servicio gratuito en los pabellones de la «Piccola Casa». Queridísimos: En un mundo en el que muchos coetáneos vuestros se abandonan a las sugerencias de la fácil sociedad de consumo, o persiguen los espejismos engañosos de la moda del momento, o se dejan envolver por la fascinación tenebrosa de la violencia, vosotros gritáis con el testimonio silencioso de vuestro ejemplo que *la vida es bella y tiene un valor solamente si se gasta responsablemente en servicio de los hermanos*, en actitud de respeto, de confianza, de amor. Es un mensaje fundamental. Con-

tinuad proclamándolo hoy, mañana, siempre. Dios está con vosotros.

Finalmente, una palabra de justo reconocimiento a los ciudadanos de Turín, de cuya generosidad se sirve la Providencia ya desde hace muchos años para realizar prodigios de bondad en relación a tantos hermanos probados. La «Piccola Casa» es un signo, particularmente elocuente, de la presencia amorosa de Dios en el tejido de nuestra historia humana. Turín es ciudad que atraviesa hoy por dramáticas tensiones sociales y a la que turban demasiado frecuentes explosiones de violencia. El hecho de que en ella perdure este «signo» de fraternidad cristiana es motivo que induce a no desesperar del futuro: a pesar de las nubes amenazadoras del odio, que oscurecen el horizonte, al fin el amor llevará de nuevo a los caminos del entendimiento y de la colaboración respetuosa y concorde.

Con este deseo e invocando la materna asistencia de María Santísima, a la que el evangelista nos presenta de pie junto a la cruz del Hijo (cf. Jn 19, 25), valerosamente solidaria con su sufrimiento por nosotros, os imparto a todos, con singular intensidad de afecto, mi bendición apostólica, propiciadora de consuelo espiritual y prenda de las eternas recompensas del Señor. (20-4-80)

● A los queridísimos enfermos, aquí presentes, y a cuantos sufren en el cuerpo y en el espíritu, deseo dirigir mi cordial saludo, que acompaño con mis paternales votos y asegurándoles un recuerdo en mis oraciones.

La festividad de san José me proporciona la ocasión de exhortaros a que dirijáis vuestra mirada hacia él, hombre justo y piadoso, para aprender las grandes lecciones de absoluta fidelidad al Señor, para impetrar, por su medio, la energía que os ayude a superar, valiente y meritoriamente, las vicisitudes de la vida y para obtener siempre su poderosa y dulce protección.

¡Con la sonrisa del Santo Patriarca, os acompañe mi bendición! (20-4-80)

● Queridísimos hermanos y hermanas:

Deseo expresar mi alegría y mi satisfacción por este encuentro con vosotros, miembros del consejo general de UNITALSI, reunidos estos días en Roma para examinar juntos los varios problemas de carácter espiritual, formativo, organizativo de vuestra benemérita Obra, que ha celebrado, el año pasado, el 75 aniversario de su fundación.

Este coloquio, tan esperado y deseado por vosotros, me da la feliz ocasión de expresar a vosotros y a toda la gran familia de vuestra institución —a los enfermos, médicos, responsables, da-

mas, camilleros, al personal de asistencia y a cuantos prestan su colaboración preciosa— toda mi admiración por el bien que habéis hecho en estos años.

Arraigados en la caridad evangélica, que llega a descubrir en cada uno de los hermanos enfermos o necesitados la imagen de Cristo paciente, los miembros de UNITALSI, con creciente y ferviente dinamismo, han continuado dedicando los propios cuidados y atenciones para asistir espiritual y materialmente a los enfermos, dándoles la posibilidad de ir a los más célebres santuarios, lugares sagrados de la piedad cristiana, para recibir allí los sacramentos, ofrecer los propios sufrimientos a Dios para bien de la Iglesia y de la humanidad y formar como un inmenso coro de plegaria intensa, hecha más pura y meritoria en el crisol del dolor, unidos y solidarios con la pasión de Jesucristo.

Precisamente para que los hermanos enfermos puedan tener la experiencia consoladora de estos momentos de alegría interior, deseo que los miembros de UNITALSI sepan dar continuamente, con generosidad y desinterés creciente, su tiempo, sus sacrificios, su paciencia, manifestando y buscando siempre la caridad (cf. 1 Cor 14, 1). (20-4-80)

● ¿Quién podría, en este momento, valorar o expresar sólo en cifras cuanto ha hecho en estos 75 años vuestra institución? Estoy seguro de que el contacto con el dolor humano, contemplado en una perspectiva cristiana de la vida, ha enriquecido ciertamente a los miembros de vuestra organización, abriéndoles nuevos horizontes de espiritualidad y de solidaridad cristiana con todos los hijos de Dios.

Por esto deseo que en UNITALSI estén presentes y operantes, de manera constante y generosa, los jóvenes, capaces de grandes ideales, de gran entrega, de grandes sacrificios.

Que los años futuros sean todavía más fecundos de bienes, de iniciativas adecuadas y adaptadas a las cambiantes condiciones sociales y, especialmente, sean todavía más intensos en disponibilidad para responder generosamente a las palabras de Jesús: «estaba enfermo y me visitasteis» (cf. Mt 25, 36), esto es, me habéis dado vuestro tiempo, vuestra alegría, vuestra bondad, vuestra sonrisa, vuestra comprensión.

Sobre vosotros aquí presentes, sobre todos los miembros de UNITALSI y sus familiares invoco, por la materna intercesión de la Virgen Inmaculada, la efusión de los favores celestes e imparto de corazón mi bendición apostólica. (24-2-80)

● Las breves palabras para los enfermos presentes, que son la parte más escogida de esta asamblea, no pueden

no estar sugeridas por el Viernes Santo, ya próximo, día único por el recuerdo de la muerte de Cristo, Hijo de Dios. El adorable Salvador, clavado en la cruz, inmolado en el abandono y en el dolor por la salvación del mundo, nos demuestra más que cualquier argumento qué precioso es el sufrimiento a los ojos de Dios. De él, aceptado de las manos de la Providencia, brota siempre una inmensa riqueza espiritual. Así el dolor se hace gozo, consuelo, redención. A cuantos provienen de Cáorle, en la diócesis de Venecia, y a todos los otros enfermos concedo de corazón mi bendición. (2-4-80)

● En esta circunstancia no puedo olvidar a los amadísimos *hermanos enfermos*, a quienes quiero decir una palabra de aliento y certeza cristiana haciéndome así intérprete de los sentimientos de todos los participantes en este encuentro.

A vosotros que lleváis en el corazón y en el cuerpo las señales de la pasión, en este momento os recuerdo las palabras de Cristo a los discípulos que iban a Emaús desanimados y humillados por el fin trágico de su Maestro: «¿No era preciso que el Mesías padeciese esto y entrase en su gloria?» (Lc 24, 26). Esta afirmación ilumina poderosamente no sólo la existencia terrena de Jesús, sino también la vida de todos vosotros que estáis marcados por los estigmas de la enfermedad. Unid vuestros sufrimientos a los de Jesús; ofrecedlos como sacrificio puro a la Trinidad Santísima para bien de la Iglesia y de la humanidad. A la vez que todos nos encomendamos a vuestras oraciones, os damos un «gracias» emocionado por vuestro testimonio continuo de fe y esperanza. (27-4-80)

● Una palabra particular de saludo, simpatía y aliento a los enfermos aquí presentes. Queridísimos: La liturgia de este tiempo pascual nos presenta las apariciones de Jesús resucitado a los Apóstoles; y Jesús se hace reconocer mostrando en las manos y el costado las huellas de las heridas de la pasión. Desde aquellos días hasta hoy, la «señal de los clavos» es el carácter distintivo de la presencia del Señor en su Iglesia y en la vida de cada uno. Queridísimos hermanos y hermanas: Tratad de enfocar vuestros sufrimientos a la luz de la cruz y resurrección de Cristo. Estas constituyen hoy una riqueza inestimable para vosotros y para la Iglesia, y serán mañana el motivo más alto de vuestra gloria junto a Cristo resucitado. Con mi bendición apostólica. (27-4-80)

● Al saludar afectuosamente a todos los enfermos aquí presentes, quiero re-

cordaros también a vosotros la festividad de Pentecostés que nos disponemos a celebrar con fe viva y profundo gozo del corazón.

Siguiendo las enseñanzas del Apóstol de las Gentes sabemos que toda la creación gime y sufre hasta el día de hoy; y también nosotros gemimos y lloramos cuando nos envuelven miserias y dolores de todo género; pero el Señor nos conforta y nos exhorta a esperar siempre. Queridísimos: Sabed que el Espíritu Santo se ha infundido en vuestros corazones por el bautismo y la confirmación. Pues que El siga iluminando vuestras mentes para que comprendáis vuestra vocación y el valor de vuestro sufrimiento santificado; siga El dándoos ánimo y fortaleza para que podáis superar con dignidad y mérito toda prueba dolorosa: «Consolador perfecto, dulce huésped del alma, descanso dulcísimo» (de la Liturgia).

Os bendigo a todos y a las personas que os atienden con tanto amor.

(25-5-80)

● Un recuerdo particularmente afectuoso dedico también a vosotros, queridos *enfermos*. ¡Cuántas veces se lee en el Evangelio que Jesús hablaba a los enfermos, los sanaba, los confortaba! Yo, humilde Vicario suyo, siento en el corazón sentimientos semejantes a los de Jesús, o sea, gozo profundo al veros, participación paterna en vuestros dolores, que quisiera hacerse todo para todos, y deseo de todo bien para vosotros y vuestros seres queridos. Pido a Dios que mitigue vuestras penas a fin de que aceptéis y soportéis con tranquilidad vuestra pena. Sí, os amo y ruego por vosotros. ¡Y vosotros ofreced los tesoros de vuestros sufrimientos por la Iglesia y por el Papa!

(15-6-80)

● A vosotros, *enfermos* presentes en este encuentro, y a cuantos sufren en el cuerpo o en el espíritu, quisiera recordaros con afecto profundo cuán grande y conmovedora fue la predilección de Jesús por los que sufren. Sabed llevar con valentía vuestras cruces junto con Jesús paciente, sostenidos por la fe y el amor a Cristo. Os confierte mi bendición que imparto a vosotros, a vuestros familiares y a vuestros amigos.

(22-6-80)

● Un pensamiento muy particular va a los *enfermos* y a los que sufren, que ocupan un puesto privilegiado al lado del Papa, como en todas las audiencias. Queridísimos enfermos: Os doy las gracias por vuestra valiosa presencia y por las molestias que habéis debido afrontar para venir a este encuentro. Sobre todo os estoy agradecido de las oraciones y

sacrificios ocultos que ofrecéis al Señor por la Iglesia y el Papa. El Señor os lo premie. Por mi parte os exhorto a no desanimaros jamás, ni siquiera en los momentos más duros a que os someta la enfermedad, y a estar convencidos siempre de que vuestros sufrimientos son tesoros que fructifican en el bien de la sociedad en que vivimos y en el consiguiente de la vida eterna. Os sirva de consuelo mi bendición especial.

(29-6-80)

● Y ahora mi pensamiento a vosotros, queridos *enfermos*, sobre cuyos miembros ha sido depositada una cruz más pesada que la de los demás.

También para vosotros tomaré como ejemplo a Jesús, nuestro Maestro. Cuando El se acerca a los enfermos, o realiza para ellos sus milagros, hace una llamada siempre al elemento fundamental que determina las relaciones de los hombres con Dios: la fe. La busca, le da vigor, la crea; porque sin ella su omnipotencia se detiene.

Mediante la fe, pues, la verdadera, la que se fía de Dios, la que cree en su bondad y adora sus designios, Cristo nos salva realmente y crea la tranquilidad en el mar siempre agitado del espíritu.

Que Dios os conceda, queridos hermanos, su benevolencia y, si responde a sus planes de amor, también la salud de los miembros.

(20-7-80)

● Toda mi atención va ahora a vosotros, *enfermos* de la archidiócesis de Malta, que después de haber estado en piadoso peregrinaje en el santuario mariano de Lourdes, habéis querido deteneros en Roma para dar vuestro saludo al Papa.

A vosotros y a todos los otros enfermos que están hoy presentes aquí, también con esfuerzo y sacrificio, digo: sabed que el Papa está a vuestro lado con el afecto y la oración diaria. Tened confianza: el Señor no os abandonará, en los momentos más duros de prueba dirigíos a El y decid, con las mismas palabras que indiqué recientemente en Brasil:

«Señor, concedednos paciencia, serenidad y valor; haced que vivamos en caridad alegre, por vuestro amor, para con quien sufre más que nosotros y para con otros que, aun no sufriendo, no tienen claro el sentido de la vida» (cf. Discurso en la leprosería de Marituba, 8 de julio de 1980).

Con esta exhortación, os imparto la consoladora bendición apostólica.

(27-7-80)

● Y a vosotros, queridísimos hermanos *enfermos*, que en el sufrimiento y

la dolencia estáis unidos a Jesús de manera especial, os dirijo un saludo lleno de afecto y cordialidad e, interpretando también los sentimientos de cuantos están presentes en esta audiencia, os deseo que podáis vivir en plenitud «la bienaventuranza de las lágrimas» (cf. Mt 5, 5), proclamada por Cristo para sus seguidores más fieles. El camino de la cruz es humanamente muy duro, pero lleva a la luz, a la paz, al gozo sin fin.

A todos vosotros os imparto de corazón una particular bendición apostólica, recomendándome, a mí y a toda la Iglesia, a vuestras oraciones, hechas valiosas por el dolor.

(3-8-80)

● También a vosotros, carísimos *enfermos*, dirijo mi amoroso y agradecido saludo.

Hace dos años, la tarde del domingo 6 de agosto, el Papa Pablo VI dejaba esta tierra por el cielo. Para el «Ángelus» de aquel día había escrito: «La Transfiguración del Señor proyecta una luz deslumbrante sobre nuestra vida diaria... Ese cuerpo que se transfigura ante los ojos atónitos de los Apóstoles es el cuerpo de Cristo nuestro hermano, pero es también nuestro cuerpo destinado a la gloria; la luz que lo inunda es y será también nuestra parte de herencia y de esplendor» (Pablo VI, *Enseñanzas al Pueblo de Dios*, 1978, pág. 255).

Estas últimas palabras del gran Pontífice os sirvan de consuelo y de aliento en vuestras penas, junto con mi bendición.

(10-8-80)

● Me es grato dirigir también a vosotros, queridos *enfermos*, mi pensamiento afectuoso y agradecido.

Como dice el Apóstol Pablo: «Nosotros sabemos que nuestra ciudadanía está en los cielos, de donde esperamos un Salvador: al Señor Jesucristo, que transformará nuestro humilde cuerpo conforme a su cuerpo glorioso» (Flp 3, 20-21).

María Santísima ya ha alcanzado la patria y tras el exilio terrenal ha entrado en seguida en la gloria. A Ella, pues, se dirijan vuestras penas, vuestras ansias, vuestras esperanzas, en la seguridad de que no faltará su ayuda para alcanzarla tras este exilio terrenal.

Con tal deseo os bendigo a todos de corazón.

(17-8-80)

● Dirijo un particular saludo a los participantes en el curso para la educación de los sordos con el método «Verbo-Tonal» y a los queridos niños sordos, presentes con ellos.

El Señor que, según el Evangelio, ha hecho que los sordos oyeran y los mudos hablaran (cf. Mc 7, 37), os asista y haga fecundo vuestro trabajo, así

como yo, de todo corazón, os exhorto a cultivar cada vez mejor esa valiosa tarea, dándoos mi bendición. (17-8-80)

● También vosotros, queridísimos *enfermos*, que sois parte elegida de la Iglesia, acogéis el saludo del Sucesor de Pedro. El Señor os mira con ternura e interés especiales, y aprecia sobre todo la ofrenda de vuestros actos de bondad y de vuestra paciencia fervorosa. Dios escucha de manera más evidente vuestras invocaciones. Esta es, por tanto, la exhortación del Papa: Haced donación a la comunidad eclesial entera de vuestros sufrimientos y oraciones por tantas víctimas del desorden, la tensión y el odio en todo el mundo; que la misericordia de Dios haga que los hombres no sigan lanzándose unos contra otros, sino que se sientan hermanos en la construcción de una sociedad dedicada a obras de paz. A esta obra sublime vosotros aportáis vuestra colaboración; y para ello os sirva de aliento mi bendición apostólica. (24-8-80)

● Y ahora un saludo y un abrazo a cada uno de vosotros, queridísimos *enfermos*. Quisiera que jamás os sintierais solos o inútiles en vuestro sufrimiento; porque Jesús está verdaderamente con vosotros, os comprende, y con su sacrificio da valor a los vuestros; podéis así cooperar a la obra de la salvación uniándoos a su cruz.

Hace falta mucha fe y mucho amor. Pidámoslos a María Santísima que no deja solo a quien sufre, como no dejó solo a su Hijo en el calvario. También a vosotros el consuelo de mi bendición. (31-8-80)

● Queridos *enfermos*: Cercanos siempre a vuestro dolor y partícipe de vuestros sufrimientos, os saludo con afecto particular en el Señor.

Como sabéis, el mes de septiembre está especialmente marcado por la devoción a María Santísima a través de algunas fiestas concretas, y entre éstas, en especial, la dedicada a la Virgen Dolorosa.

Unid vuestras penas a las de María Santísima para cooperar en la salvación del mundo. En el arduo camino de la humanidad, tan denso siempre de inquietudes y peligros, el mundo tiene necesidad de almas orantes y adoradoras. Sedlo vosotros, y os acompañe el consuelo de mi bendición. (7-9-80)

● Una bendición muy particular, en fin, a los queridos enfermos y minusválidos de Ruillé-en-Champagne y a sus abnegados acompañantes. Que la Virgen Inmaculada os alcance a todos la gracia

de comprender a su divino Hijo y el valor para seguirle. (7-9-80)

● Al presentar mi saludo siempre afectuoso y agradecido a vosotros, los queridísimos *enfermos*, deseo aseguraros que os estoy cercano con el corazón y la plegaria.

Bien convencido del valor de vuestro sufrimiento si se acepta y se vive con espíritu de fe y de amor, os exhorto a hacer de vuestra enfermedad una oblación completa y generosa al Señor, y de vuestro lecho un altar en que os inmoléis en unión con Cristo Redentor. Si actuáis así, en seguida empezaréis a percibir la merced inefable de que el Señor comience ya desde ahora a enjugaros toda lágrima de vuestros ojos, dándoos serenidad interior, a la vez que refuerza vuestra esperanza con un gozo sin fin. Con tales augurios os bendigo a vosotros y a cuantos os atienden tan amorosamente. (14-9-80)

● A vosotros, queridísimos *enfermos*, una palabra de cariño especial porque quienes sufren son siempre objeto de predilección de parte de Dios. No hay duda de que vuestra situación no es fácil ni alegre humanamente. Pero también Jesús ha vivido la historia del sufrimiento; y con Jesús igualmente María, como nos lo ha recordado estos días la sagrada liturgia con las dos fiestas de la Exaltación de la Cruz y la Dolorosa. Que Jesús y María, juntos en la obra de la redención y juntos ofreciendo a la humanidad los frutos de su sufrimiento, estén con vosotros en el camino de la cruz, para ayudaros en vuestros propósitos generosos, consolaros y sosteneros.

También yo estoy con vosotros con mi oración y mi bendición. (21-9-80)

● Queridísimos hermanos y hermanas:

Con alegría y emoción os dirijo mi saludo cordial con ocasión de esta visita a la querida ciudad de Siena. Ciertamente no podía olvidarme de vosotros que, entre los miembros del Cuerpo de Cristo que es la Iglesia, sois los más dignos de atención y de solicitud.

He venido aquí entre vosotros para traerlos la seguridad de mi viva participación en vuestros sufrimientos. Sabed que el Papa está cercano a vosotros con particular afecto y sobre todo ruega por vosotros, para que el Señor alivie vuestras penas y, más aún, os conceda afrontarlas con fuerza interior y espíritu evangélico.

Cuando nosotros, cristianos, experimentamos el dolor, debemos estar atentos a darle el justo significado. No es un castigo, sino una ocasión de purificar

nuestros pecados; en particular, tiene la finalidad del bien de los hombres, nuestros hermanos: como en Jesús, que se entregó a sí mismo para rescate de todos (cf. Mc 10, 45). Por tanto, unid, por medio de la fe, vuestras tribulaciones a las que El padeció. Debemos llevar nuestras cruces, siguiendo sus huellas, de otro modo resultarán excesivamente gravosas. Pero con Jesucristo delante de nosotros caminamos con mayor facilidad, porque El da sentido e impulso a nuestros padecimientos.

Acoged también mis más sentidos deseos de pronta y total curación, según la voluntad de Dios. Y os sirva como prenda de mi afecto particular, la propiciadora bendición apostólica, que imparto de corazón a todos vosotros, a vuestros seres queridos y a cuantos diligentemente os asisten. (21-9-80)

● Y a vosotros, queridísimos hermanos y hermanas *enfermos*, que renováis en el alma y en el cuerpo para vida del mundo y crecimiento de la Iglesia, la pasión misteriosa de Jesús, va mi saludo afectuoso y emocionado, unido a la certeza de que Dios está con vosotros, la Iglesia tiene predilección por vosotros y vuestros hermanos os aman. Os pedimos vuestras oraciones enriquecidas por vuestros sufrimientos humanos, a la vez que os damos las gracias sinceramente.

Mi bendición portadora de consuelos os acompañe siempre y en todas partes. (5-10-80)

● Con sus estrofas alternadas de gozo y dolor, y de esperanza en la resurrección, el Rosario puede seros útil a vosotros, queridos *enfermos* que estáis presentes o habéis quedado en casa. A través de lo vivido por el Hijo de Dios y por la Virgen, el Rosario demuestra que es constante en la vida humana la alternancia del bien y el mal, de la serenidad y la tempestad, de los días alegres y tristes. El dolor es gravoso a la naturaleza humana, creada para el gozo; pero es también elemento regenerador y santificante como vemos claramente en la vida de Cristo y de su Madre.

Queridos enfermos: Si sabéis levantar los ojos al cielo y aceptar de Dios la herencia de las lágrimas, tendréis parte también vosotros en el canto de la vida celestial que nunca tramonta. (19-10-80)

● Vaya un saludo particularmente cordial a los participantes en el I congreso nacional organizado por el Colegio de Médicos Italianos del Transporte. A la vez que os doy las gracias por este gesto vuestro de estima y deferencia, os expreso también mi viva complacencia por la obra científica y social que

lleváis a cabo en dicho sector, y os deseo que perfeccionéis continuamente vuestra dedicación a la problemática sanitaria de los distintos tipos de transporte: ferroviario, por carretera, marítimo, aéreo y fluvial. Sea siempre vuestro ideal la caridad cristiana y os acompañe en vuestras actividades. Os ayude mi bendición que imparto complacido a vosotros y a vuestros familiares.

(19-10-80)

● Llegue mi saludo afectuoso también a vosotros, queridos *enfermos*, que habéis superado con sacrificio las molestias a fin de estar presentes en esta audiencia.

En los momentos de la vida diaria en que sintáis con fuerza la tentación del desaliento, recordad que el Señor está junto a vosotros, es vuestro amigo. Nos lo recuerda en sus escritos santa Teresa de Ávila, Doctora de la Iglesia, a quien honramos hoy:

«Con tan buen Amigo presente, con tan buen Capitán —Jesucristo—, todo se puede sufrir. Es ayuda y da esfuerzo; nunca falta; es amigo verdadero».

El Papa os anima a ser fieles a esta amistad con Jesús y os bendice de corazón.

(19-10-80)

● Con gran alegría os doy la bienvenida a todos cuantos formáis parte del Foro Internacional sobre la tercera edad celebrado en Castelgandolfo. Se me ha informado que la vuestra es una iniciativa patrocinada por la Obra Pía Internacional para la Tercera Edad, en cooperación con el Fondo de las Naciones Unidas para las Actividades entre los Pueblos, con la ayuda consultiva del Centro para el Desarrollo Social y Asuntos Humanitarios y con el concurso de algunos obispos.

Todos vosotros tratáis de rendir homenaje a la humanidad en sus representantes de mayor edad, en los ancianos. El interés y amor que manifiesta la Iglesia por esta categoría de personas le invita a tomar nota de vuestra celosa iniciativa. Con gusto aprovecho hoy la ocasión de ofreceros algunas consideraciones parciales sobre un tópico que vosotros tratáis justamente de explorar en profundidad.

La *mayor conciencia* que va tomando la sociedad de la existencia de las personas mayores y de su condición de vida supone ya algo bueno en sí mismo. El percibir la situación real de millares de seres humanos, prójimos nuestros, debe disponernos sin pérdida de tiempo a percatarnos de la necesidad de promover una mejora en sus vidas; todo ello nos ayuda a discernir el tipo de intervenciones que deben llevarse a cabo y la clase de medios a utilizar para que todas esas personas puedan vivir de un modo plenamente humano.

Dirigir nuestra atención a las personas mayores es percatarnos de la *gran importancia que tienen como parte integrante del plan de Dios sobre el mundo*, con su misión de cumplir, su peculiar contribución que aportar, sus problemas que resolver, sus cargas que llevar. El concretar la atención sobre las nobles dimensiones de las vidas de los mayores nos ayuda a descubrir las áreas en las que puede llevarse a cabo un auténtico progreso humano; nos hace ver lo que es necesario resaltar en orden a crear una atmósfera de progreso en el actual estado de vida de la gente de edad.

La Iglesia católica ofrece con agrado su apoyo a todos los *esfuerzos por animar a la gente mayor misma* a que estimen con realismo y serenidad el papel que Dios les ha asignado: con la sabiduría y experiencia de sus vidas han penetrado en un período de gracia extraordinaria, con nuevas oportunidades para la oración y la unión con Dios, dotados como han sido con nuevos recursos espirituales con los que servir a los demás y con los que ofrecer con fervor sus vidas al Señor y Dador de vida. Diría aún más: los esfuerzos desplegados por *fomentar y patrocinar programas* dedicados a nuestros mayores son dignos del más alto honor. La enseñanza de Cristo es clara: lo que se hace por sus hermanos se hace por El (cf. Mt 25, 40), y en esta perspectiva hay que apreciar su valor.

Ayudar a que se movilicen fuerzas en favor de los mayores es otra de las meritorias metas que debemos perseguir: apoyar las iniciativas dirigidas a que la ciencia alivie los sufrimientos de los ancianos; defender su derecho a la vida y a la plenitud que de él se desprende; servir a sus necesidades. Todo esto forma parte del horizonte que se abre ante los hombres y mujeres de nuestros días.

Proclamar la misión de los mayores y promover en consecuencia su especial papel en la familia humana constituye una tarea de gran importancia. La gente mayor está destinada a formar parte de la escena social; su misma existencia nos proporciona una clara percepción de la creación de Dios y del funcionamiento de la sociedad. La vida de los ancianos ayuda a clarificar la escala de valores humanos; muestra la continuidad de las generaciones y demuestra maravillosamente la interdependencia del Pueblo de Dios. Los ancianos tienen a menudo el carisma de servir de puente entre los intersticios generacionales antes de que se produzcan: ¡Cuántos niños no habrán hallado comprensión y amor en los ojos, palabras y caricias de los ancianos!, y ¡cuánta gente mayor no habrá suscrito con agrado las palabras inspiradas «la corona de los ancianos son los hijos de sus hijos» (Prov 17, 6)!

Resaltar los recursos propios de la vejez es sensibilizar a los ancianos mismos y poner de manifiesto las riquezas inherentes a la sociedad, riquezas que la misma sociedad no sabe apreciar. La vejez es capaz de enriquecer el mundo mediante la plegaria y el consejo; su presencia enriquece el hogar; su inmensa capacidad de evangelización por la palabra y el ejemplo, y por actividades eminentemente adaptadas a los talentos de la vejez, constituye para la Iglesia de Dios una fuerza todavía no del todo comprendida o adecuadamente utilizada. Nos extenderíamos demasiado si tratásemos de describir todos los factores positivos de la vejez.

Vuestro noble objetivo, contemplar una «tercera edad activa», es compartido por hombres y mujeres en todo el mundo. El interés engendra interés. Las actividades creativas *para, con y por* los ancianos redundarán en fructíferos resultados para una sociedad más humanizada y una civilización renovada que sabrá conservar una mayor confraternidad de amor y comunión de esperanza y paz.

Es mi ferviente deseo que vuestra iniciativa y otras similares puedan hacer presente en el mundo un interés más consolidado por los ancianos en todas partes. Saludo anticipadamente, con entusiasmo y con sentimientos de particular esperanza, a la Asamblea mundial de las Naciones Unidas sobre la Ancianidad, prevista para 1982 y a la que este Foro tiene en el punto de mira y trata de ayudar mediante sus presentes deliberaciones.

En el contexto de la fe católica, *mis pensamientos van dirigidos ahora a todos los ancianos* de la Iglesia que, con serenidad y alegría, dan ejemplo de una sincera vida cristiana, y al mismo tiempo manifiestan una profunda valoración del misterio de la muerte humana, que hay que aceptar en forma realista, pero que queda radicalmente transformada en el misterio pascual del Señor Jesús. Mis pensamientos se dirigen también a cuantos se hallan oprimidos bajo el peso de la enfermedad o la incapacidad, a cuantos tienen que arrastrar las cargas de la soledad, del rechazo o del miedo. Los confío, en la oración y con fraternal amor, al Corazón de Jesús, fuente de todo consuelo, al Corazón de Jesús, vida y resurrección nuestra. Pido a Dios, mediante la intercesión de su bendita Madre María, que os sostenga en vuestros esfuerzos y que os bendiga a vosotros y a cuantos manifiestan su amor y su asistencia a los ancianos.

(19-10-80)

● De nuevo otra vez doy cordial bienvenida a un grupo de personas enfermas y minusválidas venidas a Roma desde Inglaterra con la ayuda de «Across

Trust». Quiero manifestaros a vosotros y a los otros enfermos y minusválidos que están hoy aquí, mi gratitud por vuestra presencia; por vuestra presencia en esta audiencia y por vuestro papel en la vida de la Iglesia, así como por vuestra aportación al mundo.

(26-10-80)

● Entre los visitantes presentes hoy, deseo dar la bienvenida a un grupo de enfermos que están atendidos por los religiosos de Don Orione. Recordad siempre, queridos hermanos, que en vuestros sufrimientos y dolor Cristo continúa su gran misión de amor redentor. Y que este esplendoroso ideal de servicio amoroso se mantenga vivo siempre en quienes siguen las huellas de Don Orione.

Todavía con el sabor del gozo intenso experimentado el domingo pasado en la ceremonia solemne de tres beatificaciones, a la vez que os dirijo un saludo particular, queridísimos *jóvenes*, os repito unas palabras que Don Luis Orione escribía a sus muchachos: «Ruego humildemente y, a la vez, con confianza grande y filial a la Santísima Virgen, que os ayude y dé fuerzas para libraros del desaliento» (Carta del 21 de agosto de 1939). Y en otra ocasión exclamaba: «¡Jóvenes! Ave María siempre... Ave María y adelante... Ave María hasta el paraíso dichoso» (escrito en mayo de 1923).

Con gusto os dedico yo también este consejo y este programa de vida, junto con mi bendición.

(2-11-80)

● Mi alma se abre con ternura espontánea a cuantas personas con sufrimientos en el cuerpo o en el espíritu, participan en esta audiencia.

A vosotros, queridísimos *enfermos*, os doy vivamente las gracias por esta presencia vuestra con la que queréis hacer patente que sois personas abiertas y generosas, unidas al Papa con la oración y activas en la Iglesia y para la Iglesia. Correspondo a vuestra filial deferencia exhortándoos a confiar siempre en Cristo, que sabe comprender y valorar vuestro sufrimiento por haber tenido experiencia de la condición humana.

Os conforte mi bendición particular.

(9-11-80)

● También a vosotros, queridos *enfermos*, mi saludo no menos cordial. Para todos ha venido Jesucristo al mundo, y ha muerto y resucitado; a vosotros, probados por el sufrimiento, dedica Jesús sus dones de valor y fortaleza con mayor atención y solicitud; vosotros le sois más queridos.

Sea grande vuestra fe y confiada vuestra oración. Os conforte mi bendición

que imparto a vosotros y a cuantos están cerca de vosotros en el afecto y en las necesidades.

(16-11-80)

● Queridos hermanos y hermanas:

Es para mí una gran alegría poder comenzar dirigiéndome a vosotros con este hermoso nombre: hermanos, hermanas. Pues todos nosotros somos hijos de un Padre común, amados y redimidos por Dios en Cristo. Por eso no nos debemos considerar desconocidos o extraños los unos para los otros, a pesar de que éste sea nuestro primer encuentro. Os saludo de todo corazón a todos vosotros, que os habéis congregado en esta catedral para recitar conmigo la antigua y familiar oración del *Angelus*.

Nuestra comunidad de oración en este mediodía os abraza no sólo a vosotros, sino a otros muchos hombres en toda Alemania que se ven obligados a llevar en sus vidas el peso de cualquier impedimento físico y que también en espíritu de fe quieren unirse con nosotros en la oración a través de la televisión o de la radio. También a éstos quiero llamarlos hermanos y hermanas, a vosotros que desde vuestras casas —solos o en compañía de vuestros familiares y amigos— o desde la comunidad de un asilo os habéis puesto en comunicación con nosotros aquí, en Osnabrück, a través de los medios de comunicación. En unión con todos vosotros alabaremos a Dios y le daremos gracias por el gran regalo de su amor.

Este amor es el fundamento de nuestra esperanza y el aliento de nuestra vida. Dios nos ha mostrado de un modo insuperable en Jesucristo cuánto ama a cada hombre y cuán inmensa es la dignidad que a través de El le ha conferido. Precisamente aquellos que deben padecer algún impedimento físico o espiritual, deben reconocerse como amigos de Jesús, como amados especialmente por El. El mismo dice: «Venid a mí todos los que estáis fatigados y cargados, que yo os aliviaré. Tomad sobre vosotros mi yugo y aprended de mí, que soy manso y humilde de corazón, y hallaréis descanso para vuestras almas, pues mi yugo es blando y mi carga ligera» (Mt 11, 28-30). Pues lo que parece a los hombres debilidad y flaqueza, es para Dios motivo de especial amor y cuidado. Y este criterio divino se convierte para la Iglesia y para cada uno de los cristianos en tarea y en obligación. A nosotros los cristianos no nos importa mucho si alguien está enfermo o sano; lo que en último término nos importa es lo siguiente: ¿Estás dispuesto a realizar en todas las circunstancias de tu vida y en tu comportamiento como verdadero cristiano, con plena conciencia de fe, la dignidad que Dios te ha concedido, o prefieres desperdiciarla delante de Dios en una vida de superficialidad y de falta

de responsabilidad, de culpa y de pecado? También como impedidos podéis vosotros haceros santos, podéis todos vosotros alcanzar la alta meta que Dios tiene reservada para cada hombre, la criatura de su amor.

Cada hombre recibe de Dios una vocación personal, su especial tarea salvífica. Como se nos ha demostrado siempre, la voluntad de Dios es para nosotros en última instancia un mensaje de *alegría*, un mensaje para nuestra salvación eterna. Esto es también válido para vosotros que, como hombres físicamente impedidos, habéis sido llamados a un modo especial de seguimiento de Cristo, el seguimiento de la cruz. Cristo os invita, a través de las palabras que antes hemos citado, a aceptar vuestras debilidades como su yugo, como la senda que sigue sus huellas. Sólo de este modo conseguiréis no sentir os abrumados por esa penosa carga. La única respuesta adecuada a la llamada de Dios a seguir a Cristo, como siempre El concretamente lo ha demostrado, es la respuesta de la Beata Virgen María: «Hágase en mí según tu palabra» (Lc 1, 38). Sólo vuestro pronto «sí» a la voluntad de Dios, que a menudo se escapa a nuestro modo natural de ver las cosas, puede haceros felices y regalaros ya desde ahora una íntima alegría que no puede ser anulada por ninguna necesidad externa.

Naturalmente necesitáis para ello la ayuda activa de muchos hombres sanos. Pienso ahora de modo especial en aquellos que os han ayudado o acompañado a venir aquí y que están, dondequiera que sea, dispuestos a ayudar a los impedidos. En virtud de vuestro parentesco o de vuestra profesión ponéis vuestra capacidad, vuestro tiempo y vuestras fuerzas al servicio del prójimo. En el nombre de Jesucristo, que se encuentra de modo misterioso en cada hombre necesitado, quisiera expresaros mi agradecimiento por este servicio tan lleno de sacrificios, y quisiera asimismo animaros a seguir por este camino. A tan generosos servidores va destinada la promesa contenida en las palabras del Señor: «Venid, benditos de mi Padre...; estaba enfermo y me visitasteis, impedido, y me habéis asistido. Tomad posesión del reino preparado para vosotros desde la creación del mundo» (cf. Mt 25, 31-46).

También querría dirigir unas palabras de agradecimiento y de estímulo a todos los sacerdotes que, como capellanes de impedidos, realizan una importante tarea de la Iglesia. Vosotros sois de un modo especial servidores de su alegría interior y espiritual. No os canséis, a pesar de la apremiante falta de sacerdotes, de anunciar la Buena Noticia, con celo sacerdotal y con la competencia profesional, a los impedidos que os han sido encomendados. Ayudadles a contemplar su suerte a la luz de la fe, pues sólo

ella puede enseñarles a descubrirla como una llamada a participar en el sufrimiento redentor de Cristo.

Por eso a este encuentro con nuestros hermanos y hermanas impedidos, *todos* los hombres, que en este lugar o en el resto del país nos están viendo o escuchando, están invitados a unirse en nuestra oración del mediodía. Ante Dios desaparecen todas las diferencias terrenas; sólo permanece como decisiva la medida de la esperanza creyente y del amor generoso que cada uno lleve en su corazón. (23-11-80)

● Queridos hermanos y hermanas ancianos:

Me colma de una alegría muy especial el poder encontrarme con vosotros para un momento particular de oración en el marco de mi visita a Alemania. Vengo a vosotros como quien se dirige a íntimos amigos, pues soy consciente de que mi ministerio es sostenido por vuestro interés, vuestras oraciones y vuestros sacrificios. Por eso, con emocionado agradecimiento, os saludo aquí, en el ámbito de esta basílica de Nuestra Señora en Munich. Gracias especialmente por las profundas palabras de recibimiento y por vuestras oraciones, que me han acompañado durante estos días. En vosotros saludo a todos los ancianos de vuestro país, en especial a quienes están unidos a nosotros en este momento por la radio o la televisión. «Dios os guarde» a cuantos habéis acumulado, durante más tiempo que yo, en el peregrinar de esta vida, «el peso del día y el calor» (Mt 20, 12), a cuantos lleváis más tiempo que yo esforzándoos por buscar al Señor y servirle con fidelidad en las cosas grandes y en las pequeñas, en la alegría y en el sufrimiento.

El Papa se inclina con profundo respeto ante la ancianidad, e invita a todos a que lo hagan con él. La vejez es la coronación de los escalones de la vida. En ella se cosechan frutos: los frutos de lo aprendido y lo experimentado, los frutos de lo realizado y lo conseguido, los frutos de lo sufrido y lo soportado. Como en la parte final de una gran sinfonía, se recogen los grandes temas de la vida en un poderoso acorde. Y esta armonía confiere sabiduría; la sabiduría que pidió en oración el joven rey Salomón (cf. 1 Re 3, 9. 11), más decisiva, para él, que el poder y la riqueza, más importante que la belleza y la salud (cf. Sab 7, 7-8. 10); la sabiduría de la que leemos en las normas de vida del Antiguo Testamento: «¡Qué bien dice la sabiduría a los ancianos, y la inteligencia y el consejo a los nobles! La corona de los ancianos es su rica experiencia, y el temor del Señor su gloria» (Sir 25, 7-8).

Esta corona de sabiduría cuadra de modo particular a la actual generación

de ancianos, entre los que os encontraréis vosotros, queridos hermanos y hermanas: vosotros habéis debido experimentar y presenciar, en parte en *dos* guerras mundiales, infinidad de sufrimientos; muchos han perdido en ellas propiedades, salud, profesión, hogar y patria; habéis llegado a conocer las profundidades del corazón del hombre, pero también su capacidad para realizar acciones heroicas y vivir su fidelidad a la fe, y su fuerza para empezar de nuevo.

La sabiduría permite la perspectiva, pero no el distanciamiento de la realidad del mundo; ella permite a los hombres estar por encima de las cosas, pero *sin despreciarlas*; ella nos deja ver el mundo con los ojos (¡y el corazón!) de Dios. Ella nos permite decir «sí», con Dios, incluso a nuestras limitaciones, incluso a nuestro pasado con sus engaños, sus omisiones y sus pecados. Pues sabemos «que Dios hace concurrir todas las cosas para el bien de los que le aman» (Rom 8, 28). De la fuerza consoladora de esta verdad florecen el bien, la paciencia, la comprensión y ese valioso ornamento de la ancianidad: el humor.

Vosotros mismos, venerables hermanos y hermanas, sabéis mejor que nadie que esta valiosa cosecha de la vida, que os ha reservado el Creador, no es una cómoda posesión. De hecho, exige vigilancia, cuidado, autocontrol, y a veces una dura lucha. De lo contrario, se corroe y descompone, con demasiada facilidad, por la negligencia, las veleidades, la superficialidad, el afán de dominio o incluso la amargura. No perdáis el coraje, comenzad de nuevo con la gracia de Nuestro Señor, y acudid a las fuentes que os pueden procurar fortaleza y que El os ofrece: los sacramentos de la Eucaristía y del perdón, la palabra de la homilía y de las lecturas y los coloquios espirituales.

En este contexto debo dar las gracias de todo corazón, en vuestro nombre, a todos los sacerdotes que reservan un lugar de privilegio, en su ministerio y su corazón, a la cura de almas entre los ancianos. Por una parte, ofrecen un gran servicio en vuestras comunidades; pero, al mismo tiempo, tienen en vosotros un ejército de fieles devotos.

A propósito de la cura de almas en vuestros ambientes, quisiera dirigirme a los sacerdotes ancianos. Mis queridos hermanos: La Iglesia os da las gracias por vuestra vital labor en la viña del Señor. Jesús dice a los primeros sacerdotes en el Evangelio de Juan (4, 38): «Yo os envío a segar lo que no trabajasteis; otros lo trabajaron y vosotros os aprovecháis de su trabajo». Venerables presbíteros, continuad ejerciendo la demanda de la Iglesia en el servicio sacerdotal de la plegaria ante Dios, «ad Deum qui laetificat iuventutem vestram!» (Sal 43, 4).

Vosotros sois, hermanos y hermanas de las generaciones de ancianos, un tesoro para la Iglesia; ¡vosotros sois una bendición para el mundo! ¡Cuántas veces aliviaréis a los padres jóvenes, que bien podéis introducir a los pequeños en la historia de vuestras familias y de vuestra patria, en las fábulas de vuestro pueblo y en el mundo de la fe! A la hora de tratar sus problemas, los jóvenes encuentran a menudo en vosotros más facilidad de acceso que en la generación de sus padres. Vosotros constituís, para vuestros hijos e hijas, la más valiosa protección en las horas difíciles. Colaboráis, con vuestro consejo y apoyo, en numerosos gremios, asociaciones e iniciativas de la vida eclesial y civil.

Vosotros sois un complemento necesario en un mundo que se entusiasma con el ímpetu de la juventud y con la fuerza de los llamados «años mejores», en un mundo en el que sólo cuenta lo que se puede contar. Vosotros les recordáis que se sigue construyendo sobre el esfuerzo de quienes *antes* fueron jóvenes y fuertes, y que un día también ellos deberán dejar su obra en manos más jóvenes. En vosotros se ve con claridad que el sentido de la vida no puede consistir sólo en ganar dinero y gastarlo, que en toda acción externa tiene que madurar también algo interior, y en todas las épocas algo eterno, según las palabras de san Pablo: «Mientras nuestro hombre exterior se corrompe, nuestro hombre interior se renueva de día en día» (2 Cor 4, 16).

Sí, la ancianidad merece nuestro más profundo respeto, respeto que queda de manifiesto en la Sagrada Escritura cuando nos presenta ante los ojos a Abraham y a Sara, cuando nos cuenta cómo Simeón y Ana acogieron en el templo a la Sagrada Familia, cuando llama «ancianos» a los sacerdotes (cf. Act 14, 23; 15, 2; 1 Tim 4, 14; 5, 17. 19; Tit 1, 5; 1 Pe 5, 1), cuando resume el homenaje de toda la creación en la adoración de los veinticuatro ancianos, y cuando finalmente Dios mismo es llamado «el anciano de muchos días» (Dan 7, 9. 22).

¿Puede alguien proclamar mayor alabanza a la dignidad de la ancianidad? Pero seguramente quedaríais decepcionados, queridos ancianos que me escucháis, si el Papa no considerase otra faceta de la ancianidad; si él sólo os aportase un (tal vez inesperado) homenaje, pero no fuera capaz de proporcionaros consuelo. Del mismo modo que forman parte de la estación otoñal, como ésta en la que ahora nos encontramos, no sólo la cosecha y el imponente esplendor de los colores, sino también la desnudez de las ramas y la caída y desintegración de las hojas, no sólo la suave y espléndida luz, sino también la húmeda e inhospitalaria niebla, así también la ancianidad no consiste sólo en ese poderoso acorde sinfónico final o

en esa consoladora coronación de la vida, sino también en una época de marchitamiento, en una época en la que el mundo puede hacérsenos extraño, en la que la vida puede considerarse una carga y el cuerpo una tortura. Por eso, a mi grito «Tomad en serio vuestra dignidad», se añade este otro: «Aceptad vuestra carga».

Para la mayoría, la carga de la ancianidad consiste sobre todo en cierta decrepitud del cuerpo; los sentidos ya no son tan agudos, los miembros no tan flexibles, los órganos se hacen delicados (cf. Qoh 12, 3 s.). La experiencia que uno tiene, durante sus años mozos, en el transcurso de una enfermedad, se convierte a menudo en el acompañante diurno (¡y nocturno!) del anciano. Hay que renunciar a numerosas actividades que nos eran agradables y queridas.

También la memoria puede resistirse a servirnos: las nuevas informaciones no se asimilan con tanta facilidad, y las antiguas se van desdibujando. Por eso, el mundo va perdiendo su familiaridad; el mundo de la propia familia, con el cambio experimentado en las condiciones de vida y de trabajo de los adultos, con los diferentes intereses y maneras de expresarse de la juventud y con los nuevos métodos y metas en la educación de los niños. El propio país se va haciendo extraño, con esas ciudades que van creciendo, con los obstáculos que crea el tráfico y con la multiforme transformación del panorama. Extraño se nos va haciendo también el mundo de la economía y de la política; anónimo e ininteligible nos empieza a resultar el mundo de la previsión social y médica. Incluso ese ámbito, que era el que debería proporcionarnos, más que ningún otro, un clima de hogar —la Iglesia con su vida y doctrina—, se os va haciendo extraño a muchos de vosotros por su dedicación a responder a las exigencias del momento y a las esperanzas y necesidades de las generaciones más jóvenes.

Vosotros os sentís incomprendidos, y a veces incluso rechazados, por este mundo difícil de entender. No se reclama vuestra opinión, vuestra cooperación y vuestra presencia; así lo experimentáis y así sucede en verdad, por desgracia, numerosas veces.

¿Qué puede responder a esto el Papa? ¿Cómo os puede consolar? No me resultará fácil. No quiero dejar sin dar una respuesta de consuelo a las tribulaciones de la vejez, a vuestros achaques y enfermedades, a vuestro desamparo y soledad. Pero quisiera considerarlas, junto con vosotros, bajo una luz consoladora, la luz de nuestro Salvador, «que por nosotros derramó su sangre, por nosotros fue azotado y por nosotros coronado de espinas». El os acompaña en las pruebas y los sufrimientos de la ancianidad, y vosotros le acompañáis en su vía crucis. No derramáis ninguna lá-

grima solos, ni las derramáis en vano (cf. Sal 56, 9). El, sufriendo, ha redimido el sufrimiento; y vosotros, sufriendo, colaboráis en su redención (cf. Col 1, 24). Aceptad vuestro sufrimiento como si fuera su abrazo, y transformadlo en bendición; aceptadlo, junto con El, de las manos del Padre, que precisamente de ese modo opera vuestra perfección, con una sabiduría y un amor insondables pero indudables. La tierra se convierte en oro en el horno (cf. 1 Pe 1, 7); la uva se convierte en vino en el lagar.

Con este espíritu (que sólo Dios puede concedernos) nos es ahora más fácil comprender a los que causan nuestras estrecheces con su negligencia, sus descuidos o su inadvertencia, y perdonar a quienes consciente e intencionadamente nos hacen sufrir, pues no son capaces de darse cuenta de cuánto nos hacen sufrir en realidad. Digamos con el Crucificado: «¡Padre, perdónalos, porque no saben lo que hacen!» (Lc 23, 34). También sobre nosotros fue pronunciada esta palabra, única capaz de redimir.

Con este espíritu (con el que en este momento tomamos parte en una mutua oración comunitaria) seamos conscientemente agradecidos de todas las muestras de cariño (bien sea de pensamiento, palabra u obra) que recibimos diariamente, y que, como estamos habituados a ellas, las aceptamos sin más, como algo natural que se da por supuesto. Celebramos hoy la fiesta de santa Isabel, que ha ofrecido vuestra nación como símbolo de caridad abnegada a todo el mundo. Ella es encumbrado modelo y venerable patrona de cuantos (bien sea por su profesión, bien sea gratuitamente o en los círculos de conocidos o parientes) sirven al prójimo necesitado y encuentran en él (lo sepan o no) a Cristo. Esta es la recompensa, queridos ancianos, que dais a todos aquellos a quienes resultáis una carga poco agradable. Vosotros les servís de motivo para encontrarse con el Señor, de ocasión para crecer más allá de ellos mismos y, mediante vuestra donación, les hacéis partícipes de los frutos de la vida que más arriba hemos mencionado y que Dios ha permitido que maduren en vosotros. No enterréis vuestras demandas en un corazón pusilánime, defraudado o lleno de reproches, sino manifestadlas con toda naturalidad, convencidos de vuestra propia dignidad y del bien que anida en el corazón de los otros. Y alegraos cuando se os presente la ocasión de pronunciar la regia palabra «gracias», palabra que se eleva desde todos los altares y que, a la vez, es causa de nuestra salvación eterna.

Por eso quiero yo también, junto con todos vosotros, dar gracias a todos aquellos que, en numerosas organizaciones, ligas e iniciativas eclesiales, civiles o públicas, en un plano social o en otro más eminente, en la legislación o la

administración, o pura y simplemente en la esfera privada, colaboran en el bienestar de los ancianos, en el bienestar de su cuerpo y de su ánimo, y se preocupan para que tengan una vida plena y una situación naturalizada en la vida social. Y me auguro especialmente porque el trabajo *para* los ancianos se vaya convirtiendo en un trabajo *con* los ancianos.

Con esto vuelvo a vosotros, hermanos y hermanas ancianos, y al consuelo que esperaréis de mí. Hay un refrán que dice: «Si te encuentras solo, busca a uno que esté más solo que tú». Quisiera inculcaros esta verdad en el corazón. Dirigid vuestro pensamiento hacia aquellos compañeros de viaje que, desde cualquier punto de vista, se encuentran en peor situación que vosotros, o a quienes, de cualquier modo, podríais socorrer: hablando con ellos, tendiéndoles una mano, ayudándoles o, por lo menos, mostrándoles una patente simpatía. Os lo aseguro en nombre de Jesús: en ello hallaréis fuerza y consuelo (cf. Act 20, 35).

De este modo manifestáis en las cosas pequeñas lo que todos nosotros somos en un plano superior. Todos formamos un cuerpo con muchos miembros: los que procuran ayuda y los ayudados, los sanos y los enfermos, los jóvenes y los ancianos; el que se ha acreditado en vida y el que todavía permanece en la prueba; los jóvenes y los que una vez lo *fueron*; los ancianos y los que *mañana lo serán*. Todos unidos representamos la plenitud del Cuerpo de Cristo, y todos vamos madurando en esa «unidad de la fe y del conocimiento del Hijo de Dios, cual varones perfectos» (Ef 4, 13).

El consuelo definitivo que todos nosotros buscamos juntos, queridos compañeros de peregrinación «en este valle de lágrimas» (*Salve Regina*), es el consuelo ante la perspectiva de la muerte. Ya desde el nacimiento, caminamos a su encuentro, pero en la ancianidad su cercanía se hace más consciente de año en año, si es que no la desalojamos violentamente de nuestros pensamientos y sentimientos. Pero el Creador lo ha dispuesto de tal modo que, en la vejez, uno se ejercita y se dispone con facilidad a aceptar y a superar la muerte casi de modo natural. Sin embargo, el envejecimiento es, como ya lo hemos visto, una paulatina despedida de la inquebrantable plenitud de la vida, de un contacto sin trabas con el mundo.

La gran escuela de la vida y de la muerte nos ha permitido a veces contemplar alguna tumba abierta, o nos ha conducido junto a la cama de algún moribundo antes de que nosotros hayamos llegado a esa situación; y hemos contemplado a otros en actitud orante. El anciano ha experimentado esos momentos educativos de la vida muchas más veces que el joven, y los sigue

experimentando con progresiva frecuencia. Esta es su gran ventaja mientras camina hacia el gran umbral, que a veces nos imaginamos unilateralmente como abismo y noche.

La visión del umbral está empañada desde nuestra posición; pero Dios, en su amor, pudo haber concedido a cuantos nos precedieron, mucho más a menudo de lo que se cree, acompañar y socorrer nuestras vidas. Se trata de un pensamiento de profunda y viva fe, que confirió como patrocinio a una iglesia de esta ciudad el nombre de iglesia de Todos los Difuntos. Y las dos iglesias alemanas que hay en Roma se llaman «Santa María del Camposanto (in Campo Santo)» y «Santa María de las Animas (dell'Anima)». Cuando veamos que personas del mundo sensible van llegando a los límites de lo irremediable, hemos de ver en ellas a enviados del amor de Dios, que ya han vencido a la muerte, y que nos esperan desde el más allá: los santos, en especial nuestros santos patronos y nuestros parientes y amigos muertos, que nosotros esperamos que estén cobijados bajo la misericordia de Dios.

Muchos de vosotros, queridos hermanos y hermanas, habéis perdido ya de vista a quienes fueron vuestros compañeros durante vuestra vida. A ellos va dirigida mi súplica de Pastor de almas: que sea siempre este *Dios* compañero de vuestras vidas, ya que al mismo tiempo estáis vinculados a aquél a quien *El* os entregó una vez como compañero de viaje y que ahora ha encontrado en Dios su justo centro.

Si no hay confianza en Dios, *no hay* en definitiva consuelo en la hora de la muerte. Pues precisamente lo que Dios quiere es esto: que, al menos en esta definitiva hora de nuestra vida, nos confiemos a su amor, sin ninguna otra seguridad más que este amor suyo. ¡Qué serenos podemos mostrarle nuestra fe, esperanza y amor!

Un último pensamiento en este contexto. Seguro que a alguno de entre vosotros os brota del corazón. ¡La muerte *misma* es un consuelo! La vida en esta tierra, aunque *no* fuese un «valle de lágrimas», no podría ofrecernos una patria para siempre. Se iría convirtiendo poco a poco para nosotros en una prisión, en un «destierro» (*Salve Regina*). Pues «todo es pasajero, una mera aproximación» (Goethe, *Fausto II*, coro final). Y nos vienen a la boca las siempre vibrantes palabras de san Agustín: «Señor, nos has creado para ti; y nuestro corazón está inquieto hasta que descanse en ti» (*Confesiones*, I, 1, 1).

Así, no hay ni santificados por la muerte ni personas que permanecen en esto que llamamos vida. Lo que nos espera a *todos* nosotros es un alumbramiento, un cambio ante cuyos dolores nos atemorizamos, como Jesús en el Huerto de los Olivos, pero cuyo desenlace glorioso llevamos ya en nosotros, toda vez que fuimos sumergidos en el bautismo en la muerte y victoria de Cristo (cf. Rom 6, 3-6; Col 2, 12).

Con todos vosotros, con quienes estáis aquí en la basílica de Nuestra Señora, con quienes escucháis por radio o televisión, con todos con quienes tenía que encontrarme durante estos benditos días, con todos los autóctonos e inmigrantes de este hermoso país, con todos los creyentes y *para* todos los que buscan, con los niños y jóvenes, los adultos y los ancianos, quisiera que, en esta hora de la partida, nuestro sentido de la realidad se convirtiese en oración:

«Desde las entrañas de mi madre tú fuiste mi apoyo; cuando se debiliten mis fuerzas, no me abandones» (Sal 71, 6. 9).

«Ven en nuestra ayuda con tu misericordia y líbranos de todo pecado y perturbación, y así esperemos *con confianza* la venida de Nuestro Señor Jesucristo» (Ordinario de la Misa, en el Misal alemán).

Y en esta basílica de Nuestra Señora, quisiera unir nuestra oración (que siempre que se haga en el Espíritu de Jesús llega al Padre a través de Jesús) con la de Aquella que es nuestra Madre, primera redimida, y hermana (Pablo VI en la clausura de la III sesión del Concilio, *Insegnamenti di Paolo VI*, II, páginas 664 y 675):

«Santa María, Madre de Dios, ruega por nosotros, pecadores, ahora y en la hora de nuestra muerte. Amén».

Amén. ¡Alabado sea Jesucristo!

(30-11-80)

● Me dirijo a vosotros, *queridos enfermos* aquí presentes, que representáis a muchos que están sufriendo en el cuerpo o en el espíritu, en sus casas, en clínicas y hospitales.

Constantemente tenéis un puesto particular en el corazón del Papa porque está en vosotros la imagen de Cristo paciente que redime al mundo y le ofrece, de este modo, el germen de la esperanza.

El Señor os colme a vosotros y a cuantos os ayudan y atienden, de la abundancia de sus favores celestiales, y os conceda vivir una Navidad alegre y santa.

(21-12-80)

De acuerdo con lo establecido por la Ley de Prensa, hacemos constar que LABOR HOSPITALARIA es propiedad de la Curia Provincial Hermanos de san Juan de Dios, Provincia de Aragón. La revista se sostiene con las ayudas que le llegan de suscripciones, de personas o entidades simpatizantes de la obra que realizan los hermanos de san Juan de Dios.

Noticiario

Hospitales

THIÈS

INAUGURACION DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Crónica de urgencia

Tal como estaba previsto, el día 14 de marzo tuvo lugar la inauguración oficial del Hospital Católico de Thiès, en el Senegal, cuyo titular es san Juan de Dios.

En la inauguración participaron el gobernador de la región de Thiès, en representación del ministro de sanidad, el Pronuncio Apostólico en Dakar, los embajadores de España y Austria, el representante de Cáritas de Viena, y representante de la asociación alemana Aktion que han subvencionado la construcción del hospital y el aparillaje del mismo, el obispo de la Diócesis Monseñor Dione, el Provincial de san Juan de Dios, Gabino Gorostieta, representantes de las congregaciones religiosas residentes en Thiès y numeroso público.

ALOCUCIONES

El acto inaugural se desarrolló con el orden siguiente de alocuciones: Monseñor Dione, obispo de Thiès. Representante del Consejo Municipal de Thiès. Doctor Fil, representante de Cáritas de Viena. Hermano Provincial de los hermanos de san Juan de Dios. Pronuncio Apostólico. Gobernador de la región de Thiès. Hermano Jesús Torre.

Finalizados los parlamentos se realizó la visita al hospital. Al finalizar la visita se sirvió un vino de honor.

Interés especial

Un gran interés había despertado la inauguración del hospital; interés que fue en aumento conforme se iba acercando la fecha fijada. Todo esto se demostró en la colaboración de muchas personas de la ciudad, para poner a punto todas las cosas necesarias para la inauguración: carteles anunciando los lugares más importantes del hospital, banderas representando a las naciones que de una forma u otra han colaborado en la realización del hos-

pital: Senegal, Austria, Alemania, España, Vaticano, cuardros indicando la misión de los hermanos de san Juan de Dios en Africa, etc. Mención especial merecen los hermanos de la comunidad que han sabido estar al tanto de los detalles más insignificantes para que todo saliese bien.

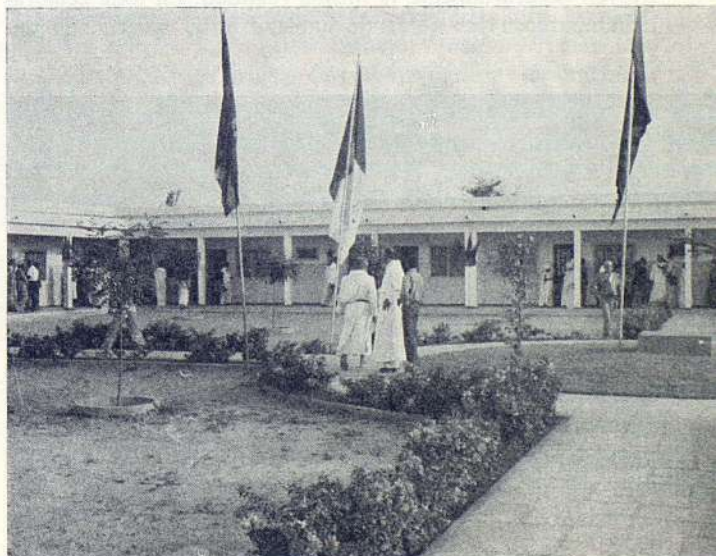
Hermano GABINO GOROSTIETA, O. H.

PAMPLONA

X ASAMBLEA GENERAL DE LA ASOCIACION EUROPEA DE FARMACEUTICOS DE HOSPITALES

Se ha celebrado en Pamplona del 26 al 30 de abril pasados, la X Asamblea General de la Asociación Europea de Farmacéuticos de Hospitales (A.E.P.H.), siendo organizada la misma por el Dr. José M. González de la Riva Lamana, Presidente de la Asociación Española de Farmacéuticos de Hospitales y representante de nuestro país en la Asociación Europea.

En un apretado programa de trabajo, en sesiones de mañana y tarde, se han tratado los 23 puntos de la agenda de trabajo previamente establecidos, interviniendo todos



Nuevo hospital inaugurado en Thiès

los países miembros: Alemania, Austria, Bélgica, Dinamarca, España, Francia, Gran Bretaña, Holanda, Italia, Irlanda, Noruega y Suecia, así como Portugal en calidad de país observador, siendo de destacar la presencia activa del representante de los organismos sanitarios del Mercado Común, señor Loiriot, y del G.P.P.I.P., señor Dewelde.

Pastoral

LOS MOLINOS

JORNADAS DE PASTORAL SANITARIA

Días 5-9 de abril

Dedicar, incluso en nuestros ambientes, unos días y unos esfuerzos a la reflexión sobre el quehacer pastoral resulta a primera vista algo fuera de lugar. ¿Qué produce la acción pastoral? ¿Qué valor tiene el hecho pastoral en la dinámica de un hospital? ¿No será un juego, un entretenimiento para momentos libres y para personas inquietas? Entonces ¿para qué unas jornadas de Pastoral con lo que ello significa de organización, medios, desplazamientos, tiempo...? Una noticia así puede que resulte, en todo caso, como algo trasnochado o como una lucha quijotesca contra molinos de viento.

Vivencias

La primera experiencia es encontrarse con cuarenta y tres personas cargadas de preguntas, de experiencias, de inquietudes y con el ánimo tan serenado como para ser capaces de *perder el tiempo* durante cuatro días revisando y proyectando caminos de acción pastoral.

Otra gran experiencia es la del compartir y celebrar. Si fuese necesario reducir a slogan lo que estas jornadas han sido, pienso que éste podría ser: *Unidos para reflexionar y celebrar*.

Unidad y celebración que son el cara y cruz que constituyen necesariamente la misma realidad. En toda celebración aparecen las notas de amistad y de alegría, de en-

cuentro y de entusiasmo y, a la vez, estas realidades postulan por sí mismas la celebración gozosa.

En estas jornadas las Provincias se han expresado en Orden y las personas en hermanos.

No quisiera idealizar ni dejarme llevar de sentimentalismos. Mi propósito es más bien descriptivo y, por tanto, lo más ajustado posible a la realidad. No obstante, pienso que no sería justo con esa realidad si no dejásemos constancia de este hecho de unidad y celebración que ha sido como el clima de este encuentro. Y sorprende más este ambiente el saber que allí nos juntamos un grupo que, sociológicamente contemplado, podía ofrecer menos garantías para todo esto al no ser coincidente ni en edad, ni mentalidad, ni formación, ni trabajo. Más bien el acento está en la línea de las diferencias, por eso esta experiencia de unidad y celebración es sorprendente.

Destinatarios

Según reza el programa oficial del curso, los destinatarios del mismo son: Capellanes de las provincias españolas y portuguesa. Miembros de los Secretariados de pastoral de dichas provincias. Otros miembros vinculados a la pastoral.

La respuesta por parte de las Provincias a esta convocatoria, salvo excepción, ha sido muy buena. Merece destacar la presencia de la Provincia portuguesa, no sólo por el número de asistentes, sino por lo que de signo positivo tiene esta iniciativa y por la sencillez, fraternidad, apertura y tono *celebrativo* que han aportado. Otra nota destacada en ellos es la piedad juanediana y que en diversos momentos lograron contagiar al grupo.

Ponencias

El tema general del curso es: *Evangelización en el campo sanitario* que ha sido iluminado desde distintas perspectivas. No vamos a ofrecer aquí ni un resumen, ni las ponencias completas; únicamente ofreceremos algunos puntos más destacados de las mismas.

Don Javier Osés, obispo de Huesca, disertó sobre *Misión evangelizadora de la Iglesia y evangelización en el campo sanitario*.

Decir que fue una ponencia magistral suena a cumplido. Decir que fue comunicación de experiencias y de convicciones que son vida, es la realidad.

La idea central giró en torno a la Iglesia como comunidad de los que creen en Cristo y se empeñan en transmitir la experiencia liberadora del Señor resucitado. Una liberación integral que se manifiesta en signos de compromiso auténtico de cara a dar respuestas a las necesidades concretas de los hombres.

Otra idea fundamental es que no se puede evangelizar a solas; es la comunidad quien es enviada a evangelizar, toda vez que ella se ha dejado evangelizar. Según esto, la Iglesia no es para sí, sino para el mundo. Es la comunidad que escucha la Palabra y que celebra la Eucaristía; comunidad que vive la *presencia* de Dios y la fraternidad; que comparte y que lleva salvación.

Comunidad que, desde su experiencia de hombres nuevos, aporta esperanza y autenticidad a una humanidad que se deshumaniza y a unos hombres que desvirtúan su propia condición.

En esta línea de encarnación y compromiso con el hombre ocupa un lugar *preferencial* el enfermo a quien debemos testimoniar el amor preferencial de Cristo hacia



Hermanos que tomaron parte en las jornadas de Pastoral Sanitaria

los países miembros: Alemania, Austria, Bélgica, Dinamarca, España, Francia, Gran Bretaña, Holanda, Italia, Irlanda, Noruega y Suecia, así como Portugal en calidad de país observador, siendo de destacar la presencia activa del representante de los organismos sanitarios del Mercado Común, señor Loiriot, y del G.P.P.I.P., señor Dewelde.

Pastoral

LOS MOLINOS

JORNADAS DE PASTORAL SANITARIA

Días 5-9 de abril

Dedicar, incluso en nuestros ambientes, unos días y unos esfuerzos a la reflexión sobre el quehacer pastoral resulta a primera vista algo fuera de lugar. ¿Qué produce la acción pastoral? ¿Qué valor tiene el hecho pastoral en la dinámica de un hospital? ¿No será un juego, un entretenimiento para momentos libres y para personas inquietas? Entonces ¿para qué unas jornadas de Pastoral con lo que ello significa de organización, medios, desplazamientos, tiempo...? Una noticia así puede que resulte, en todo caso, como algo trasnochado o como una lucha quijotesca contra molinos de viento.

Vivencias

La primera experiencia es encontrarse con cuarenta y tres personas cargadas de preguntas, de experiencias, de inquietudes y con el ánimo tan serenado como para ser capaces de *perder el tiempo* durante cuatro días revisando y proyectando caminos de acción pastoral.

Otra gran experiencia es la del compartir y celebrar. Si fuese necesario reducir a slogan lo que estas jornadas han sido, pienso que éste podría ser: *Unidos para reflexionar y celebrar*.

Unidad y celebración que son el cara y cruz que constituyen necesariamente la misma realidad. En toda celebración aparecen las notas de amistad y de alegría, de en-

cuentro y de entusiasmo y, a la vez, estas realidades postulan por sí mismas la celebración gozosa.

En estas jornadas las Provincias se han expresado en Orden y las personas en hermanos.

No quisiera idealizar ni dejarme llevar de sentimentalismos. Mi propósito es más bien descriptivo y, por tanto, lo más ajustado posible a la realidad. No obstante, pienso que no sería justo con esa realidad si no dejásemos constancia de este hecho de unidad y celebración que ha sido como el clima de este encuentro. Y sorprende más este ambiente el saber que allí nos juntamos un grupo que, sociológicamente contemplado, podía ofrecer menos garantías para todo esto al no ser coincidente ni en edad, ni mentalidad, ni formación, ni trabajo. Más bien el acento está en la línea de las diferencias, por eso esta experiencia de unidad y celebración es sorprendente.

Destinatarios

Según reza el programa oficial del curso, los destinatarios del mismo son: Capellanes de las provincias españolas y portuguesa. Miembros de los Secretariados de pastoral de dichas provincias. Otros miembros vinculados a la pastoral.

La respuesta por parte de las Provincias a esta convocatoria, salvo excepción, ha sido muy buena. Merece destacar la presencia de la Provincia portuguesa, no sólo por el número de asistentes, sino por lo que de signo positivo tiene esta iniciativa y por la sencillez, fraternidad, apertura y tono *celebrativo* que han aportado. Otra nota destacada en ellos es la piedad juanediana y que en diversos momentos lograron contagiar al grupo.

Ponencias

El tema general del curso es: *Evangelización en el campo sanitario* que ha sido iluminado desde distintas perspectivas. No vamos a ofrecer aquí ni un resumen, ni las ponencias completas; únicamente ofreceremos algunos puntos más destacados de las mismas.

Don Javier Osés, obispo de Huesca, disertó sobre *Misión evangelizadora de la Iglesia y evangelización en el campo sanitario*.

Decir que fue una ponencia magistral suena a cumplido. Decir que fue comunicación de experiencias y de convicciones que son vida, es la realidad.

La idea central giró en torno a la Iglesia como comunidad de los que creen en Cristo y se empeñan en transmitir la experiencia liberadora del Señor resucitado. Una liberación integral que se manifiesta en signos de compromiso auténtico de cara a dar respuestas a las necesidades concretas de los hombres.

Otra idea fundamental es que no se puede evangelizar a solas; es la comunidad quien es enviada a evangelizar, toda vez que ella se ha dejado evangelizar. Según esto, la Iglesia no es para sí, sino para el mundo. Es la comunidad que escucha la Palabra y que celebra la Eucaristía; comunidad que vive la *presencia* de Dios y la fraternidad; que comparte y que lleva salvación.

Comunidad que, desde su experiencia de hombres nuevos, aporta esperanza y autenticidad a una humanidad que se deshumaniza y a unos hombres que desvirtúan su propia condición.

En esta línea de encarnación y compromiso con el hombre ocupa un lugar *preferencial* el enfermo a quien debemos testimoniar el amor preferencial de Cristo hacia



Hermanos que tomaron parte en las jornadas de Pastoral Sanitaria

él a través de nuestro trabajo asumido con responsabilidad y competencia profesional. Nuestra pobreza evangélica se debe traducir en acercamiento profundo al hombre y en poner a su disposición nuestro tiempo y nuestra preparación. Hoy la evangelización pasa por el camino del acercamiento al hombre y por la competencia profesional.

José Manuel Arenal disertó sobre dos temas: *Agentes de la pastoral sanitaria* y *Principales aspectos éticos que debe contemplar e iluminar un agente de pastoral sanitaria*.

La primera ponencia marca los presupuestos de la que parte la segunda. Con un *argot* entre caricatura e ironía lleva a planteamientos e interrogantes que comprometen y estimulan a la acción pastoral.

Como aspectos más destacados podemos señalar la delimitación de lo específico de cada agente de pastoral. En estos tiempos en que tanto hemos luchado por borrar *diferencias específicas*, en un afán pueril de igualitarismos, se hace novedoso oír hablar de específico y diferenciador, que es lo mismo que decir oír hablar de que propio del peral es que dé peras y del pastor que cuide rebaños. Distinguió tres grandes grupos de agentes de pastoral sanitaria señalando las tareas específicas para cada uno.

Capellán: El es el ministro de Cristo salvador para los sacramentos. Es el *pastor* que presencializa la Iglesia y engendra comunidad eclesial en el campo sanitario.

Debe iluminar, aglutinar y celebrar la fe con todos los creyentes que pasan por el centro sanitario.

Religiosos: Como agentes individuales y en comunidad, han de ser *signo* escatológico de tal manera que su vida y sus actitudes no son comprensibles para un mundo egoísta. Su amor genuino y abnegado, vivido en felicidad, es algo que no se entiende desde la óptica de este mundo.

Este ser *signo* escatológico, el religioso lo ejerce desde el servicio competente y cualificado; desde el optimismo y la esperanza; desde la felicidad y el entusiasmo por Cristo.

Seglares: Son agentes de pastoral desde su gestión temporal, desde el dominio de la naturaleza y desde el progreso técnico.

Su acción incide de forma especial en la reforma de estructuras, en la promoción de la justicia y en la lucha por superar el tecnicismo y la deshumanización. En la segunda conferencia se abordaron algunos temas concretos de ética teniendo como presupuesto una concepción cristiana del hombre.

El hombre, uno solo, es de valor enorme ante Dios: hasta darle su propio Hijo. Todo juicio ético cristiano debe tener como fondo esta concepción del hombre. Por otra parte la salvación que aporta Cristo mira a la plena realización del hombre ya que éste es epifanía de la divinidad. Cuanto más hombre sea, más manifestación de Dios es el hombre.

La gran preocupación de todo agente de pastoral es que el hombre enfermo se haga persona libre, que sea tratado como tal persona libre, que supere todo obstáculo que impida la libertad (alienaciones internas y externas) y que jamás el hombre sea rebajado o cosificado en su dignidad. Estas exigencias éticas serán el primer servicio realmente cristiano, por humano, al enfermo.

Fidel Delgado habló sobre *La humanización, soporte para la acción pastoral con los enfermos*. Su reflexión par-

tió de un montaje en doble perspectiva: situaciones y comportamientos deshumanizantes en el hospital y actuaciones humanizadoras con el enfermo.

El objetivo de la conferencia no era mirar hacia fuera (cómo tratan), sino hacia dentro, hacia el propio yo (cómo trato). No se quedó en lugares comunes, ni en frases ya hechas de condena o de piadosos propósitos, sino que buscaba análisis profundos de los condicionantes y de los refuerzos en el acercamiento al enfermo. Intentó una especie de psicoanálisis para hacer caer en la cuenta de los entresijos de nuestros comportamientos ante el enfermo.

J. L. Redrado. Su tema fue: *Cómo organizar y coordinar la pastoral en el campo sanitario*. Tuvo una orientación eminentemente práctica, a la vez que técnico-programática.

Una urgencia denunciada por el ponente es la de cambio en la acción pastoral sanitaria puesto que el mundo sanitario también está sometido a un profundo cambio, no sólo estructural, sino también la forma de concebir la salud y la enfermedad, las prestaciones y la preparación del personal.

Como conclusión general de este planteamiento tendríamos: el hacer pastoral de ayer no es válido para la nueva forma de hacer en la sanidad. Se camina hacia un estilo de pastoral racionalizado donde se proponen objetivos, se buscan los medios adecuados, se dan los porqué y se evalúan los resultados.

Esta orientación exige al agente de pastoral una renovación continua, una actualización permanente, una capacidad de distribuir responsabilidades, de animar y coordinar programas y personas.

Rude Delgado iluminó el mismo tema desde otra perspectiva más doctrinal. En síntesis podría ser: a nuevo modelo de sociedad y de hombre, nueva forma de presencia y acción pastoral: creativa, activa y participativa.

En su disertación siguió como esquema el libro de Joan Bestard Comas, *Mundo de hoy y fe cristiana*, en el que se plantea los condicionamientos sociológicos de la fe cristiana y abre perspectivas nuevas de pastoral.

Herminio Royuela ofreció su experiencia pastoral en el campo de la tercera edad. Experiencia rica en creatividad, en entusiasmo, en participación y en resultados positivos.

Dinámica

La dinámica de este curso se caracteriza por la participación a todos los niveles: trabajo, oración y recreación. Se formaron varios grupos de trabajo para ir respondiendo a los diferentes cuestionarios elaborados a partir de las ponencias.

Estos métodos activos han hecho posible el dinamismo y la máxima comunicación de experiencias, uno de los objetivos del curso.

Valoración

Consciente de querer evitar los tópicos del elogio y de la crítica facilona, mi impresión ha sido bastante favorable.

Las ponencias han sido muy buenas y la comunicación de experiencias muy rica. El ambiente de colaboración y seriedad en el trabajo sería también otra nota a destacar. El clima de familiaridad, espontaneidad y alegría, como notas ambientales y posibilitadoras de comunicación y búsqueda de nuevos caminos pastorales.



**UN SISTEMA FUNCIONAL
QUE SUPERA TODAS LAS LIMITACIONES,
INCLUSO LAS ECONOMICAS**

SISTEMA VASCULAR "S"

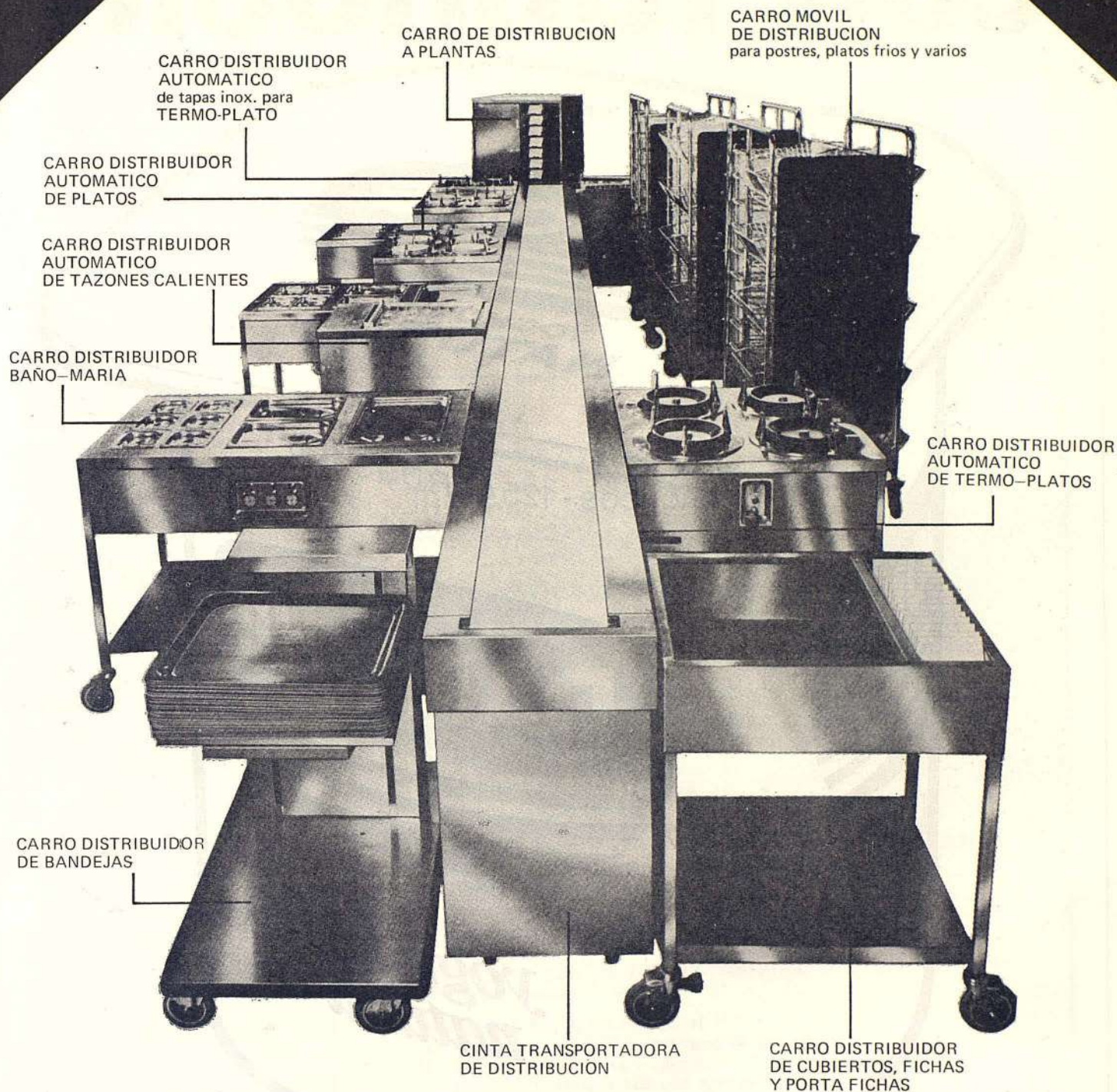
Una unidad de trabajo que pone
en sus manos la posibilidad de incluir,
en su gabinete radiológico, un área hasta ahora
excesivamente costosa, cuyo mayor obstáculo
no era otro que el económico.

Póngase en contacto con General Eléctrica Española,
y verá cómo este problema lo ve de distinta
forma que hasta ahora.



Tecnología Española al Servicio de la Salud

Cinta completa de distribución de comidas



ADISA

SISTEMA DE DISTRIBUCION DE COMIDAS
PARA CLINICAS Y HOSPITALES

OFICINAS: Tuset, 8 - 10, 4.º (E. Monitor) Barcelona - 6
Tels. 228 54 58 - 228 02 04 - 228 98 23 - 218 23 12 / 16

ALMACEN Y EXPOSICION:
POLIGONO INDUSTRIAL CONGOST
Avda. San Julián s/n. GRANOLLERS

VIVE CADA DIA CON YOGHOURT



Cada día lo natural. El yoghurt que hace DANONE puro y fresco todos los días, desde siempre. Para que alimentarse sea una cosa natural y buena. ¡Vive la vida de todos los días! Vívela con yoghurt



Alimentos frescos y naturales



construcciones

Guipúzcoa, 62, 11.º 2.ª - BARCELONA 20

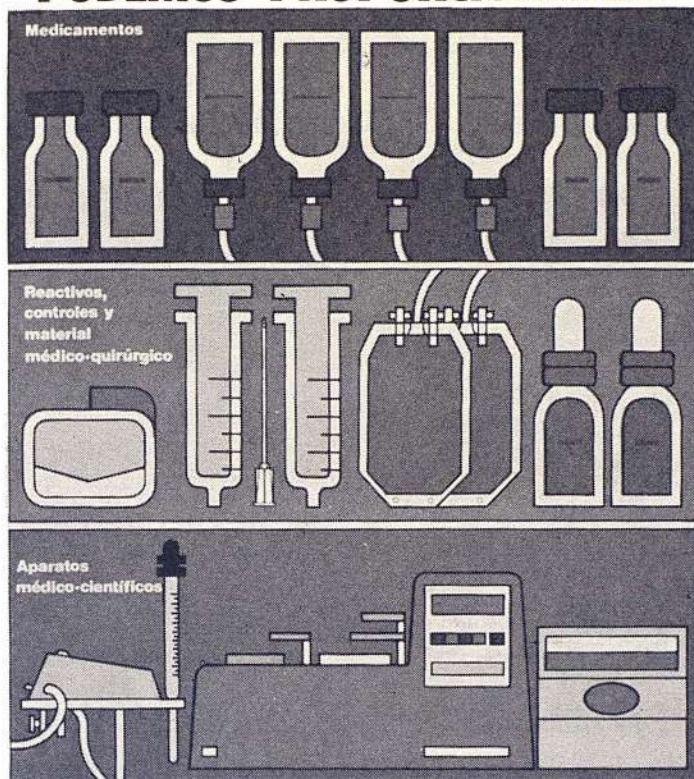
Teléfonos 236 97 49 / 303 07 34



BANCO GARRIGA NOGUES

OFICINA PRINCIPAL: Ramblas, 140 - Barcelona

PODEMOS PROPORCIONARLE:



GRUPO "GRIFOLS"

Jesús y María, 6 - Tel. 247 42 08
Barcelona-22

Simest SA

Sociedad Ibérica de Mantenimientos Energéticos y Servicios Totales, S. A.

**TECNOLOGIA DE MANTENIMIENTO
Y CONDUCCION DE INSTALACIONES**

Parque de la Colina, bloque A, local 1
Teléfono 415 43 00/54/58
MADRID - 27

Rocafort, 252-254
Teléfono 321 46 62 - 321 47 08
BARCELONA - 29

ASCENSORES PAGMO, S.A.

- FABRICACION
- INSTALACION
- CONSERVACION
- REPARACION

Delegaciones en:

Tarragona
Gerona
Palma de Mallorca

Domicilio Social y Fábrica en.

Ct.ª C. 155, Km. 11 - Teléf. 843 93 96
LLISSÀ DE VALL

Oficinas

Villarroel, 144 - Teléf 254 14 07
BARCELONA 11

PIHERNZ FERMAX

- RADIOTELEFONOS ENLACES PROFESIONALES
- SISTEMAS DE SEGURIDAD
- TV CIRCUITO CERRADO
- INTERCOMUNICACION
- TELEFONIA INTERIOR
- BUSCAPERSONAS POR RADIO
- LOCALIZACION DE PERSONAL
- SONORIZACION Y MEGAFONIA
- ELECTRONICA NAUTICA

GRAN Vía C. C., 423 - BARCELONA 15
Tel. (93) 223 72 00 - 224 05 97 - 224 38 02

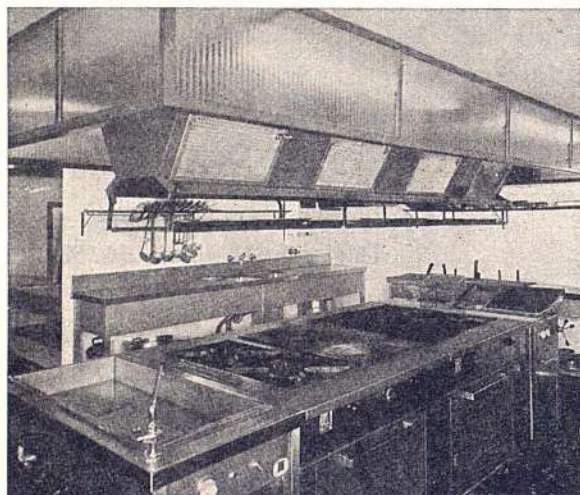
HOSTELERIA

Cafeterías • Autoservicios • Cocinas Industriales

Estudiamos las obras a realizar y estructuramos, en colaboración con el cliente, los planos adecuados para lograr una instalación práctica y de calidad.

Servicio cocinas

Servicio cafetería



Antonio Matachana, s.a.

VIA AUGUSTA, 11 - TELEFONOS 2278948 - 2279935 - BARCELONA-6

Venta de artículos para Medicina,
Cirugía, Higiene y Laboratorio.
Mobiliario clínico.
Construcción de prótesis - Fajas
Corsés - Bragueros.

*Proveedores
de los Hospitales de la Santa Cruz y Clínico.*

J. JUAN SELLAS
S. A.

ANTIGUA CASA CABRÉ
FUNDADA EN 1897

Puertaferriosa, 6 - interior
Teléfonos (93) 302 43 80 / 318 01 84
BARCELONA 2

JOSÉ CRUSET

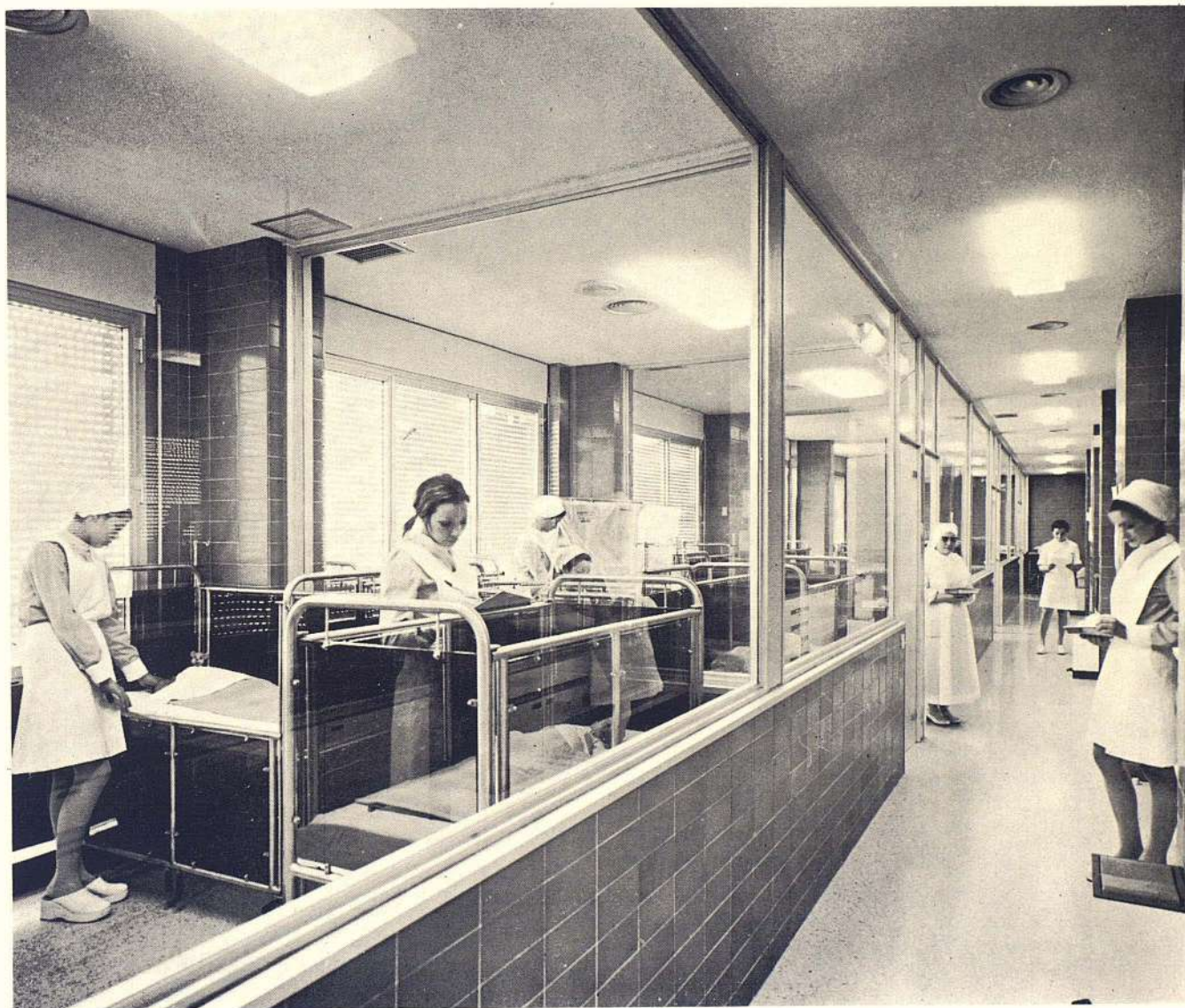
SAN JUAN DE DIOS **una aventura iluminada**

Nueva edición preparada con motivo del estreno
de «El hombre que supo amar»

Esta biografía, galardonada con el premio Aedos,
sirvió para realizar el guión de «EL HOMBRE QUE
SUPO AMAR», película que la *Iglesia esperaba*
hace 10 años

Pídala a:

LABOR HOSPITALARIA
Carretera Esplugas s/n
Barcelona 34

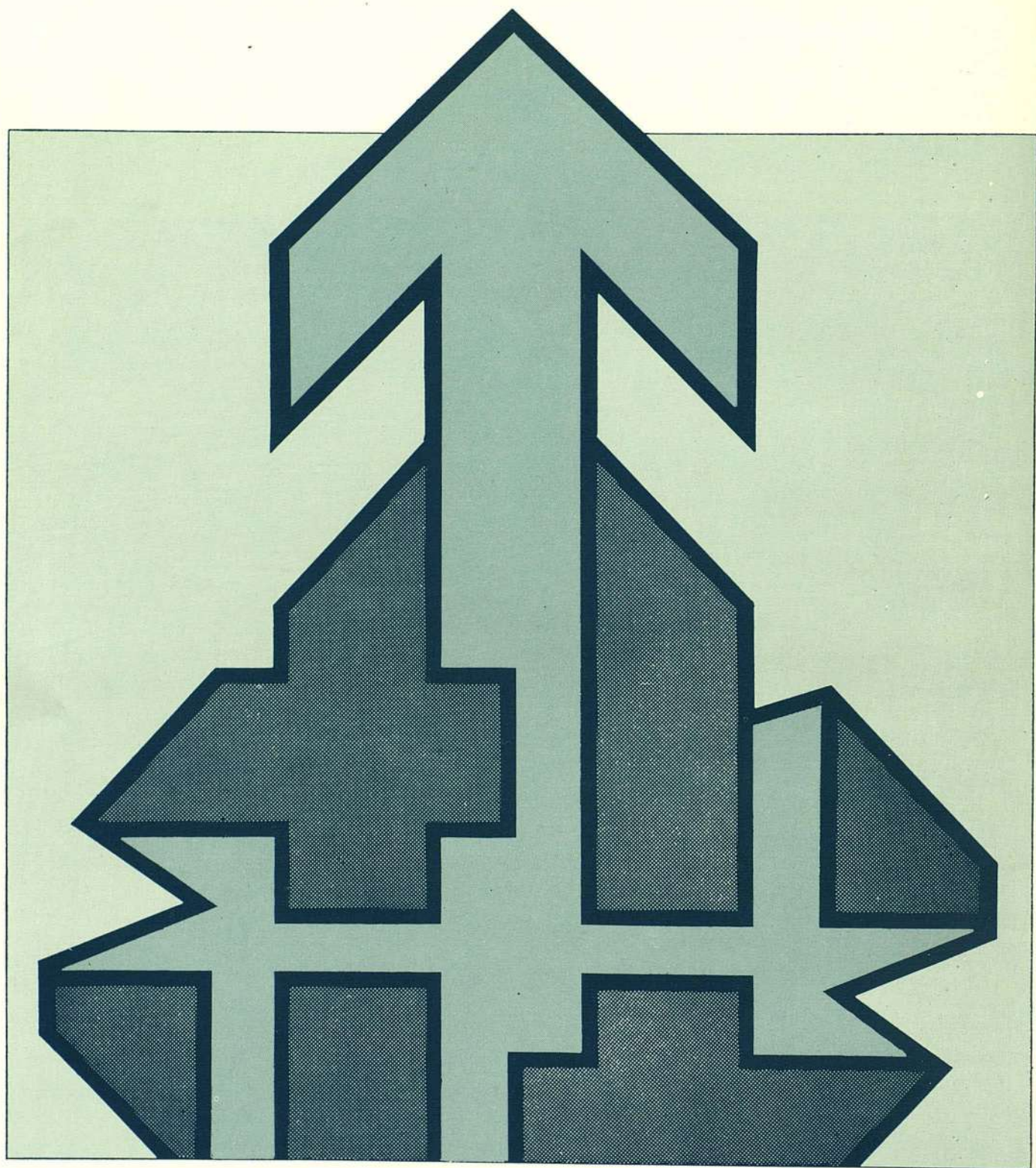


SERVICIO DE LACTANTES INSTALADO EN EL NUEVO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS. BARCELONA

Hijo de José Mani (Salvador MANI DEXENS)

Instalaciones clínicas. Esterilización. Aparatos Médicos

Taller: 339 13 37 - Alcolea, 141 / Oficina: 339 12 45 - Melchor de Palau, 83-87 / BARCELONA 14



**CAIXA D'ESTALVIS
DE BARCELONA**