



01/ La vida consagrada a la pastoral de la salud: Una breve reseña histórica.

Jesús Conde Herranz,
Licenciado en Teología, magister en Bioética,
estudios de grado en psicología y medicina, presbítero diocesano. Madrid.

En el correr de los siglos, la Iglesia ha considerado el ministerio para con los enfermos y los que sufren como una parte integrante de su misión ... y ha hecho surgir de su seno muchas instituciones religiosas con la finalidad específica de promover, organizar, perfeccionar y extender la asistencia a los enfermos y a los débiles (Juan Pablo II, 1984)

El autor realiza un recorrido histórico sobre la vida consagrada al servicio de la Pastoral de la Salud, enfatizando su expresión de amor, compasión, ternura, consuelo en todas aquellas acciones de cuidado y sanación desarrolladas por aquellos que dedican su vida al servicio de la pastoral de la Salud. El artículo contempla también la evolución de la vida consagrada desde el anhelo de una vida en soledad dedicada a la oración, hasta la instauración de órdenes religiosas dedicadas a la atención a los enfermos.

Palabras clave:
Vida Consagrada, Pastoral de la Salud.

The author provides a historical overview of consecrated life at the service of Pastoral Care, emphasizing their expression of love, compassion, kindness, comfort in all activities of care and healing carried out by those who devote their lives to the service of Pastoral Health.

The article also looks at the evolution of consecrated life from longing for a solitary life devoted to prayer to the establishment of religious orders dedicated to caring for the sick.

Key words:
Consecrated life, Pastoral Care.

1/

Las raíces de la Pastoral de la Salud y de la Vida Consagrada a su servicio.

La primera y primordial no es otra que Dios Uno y Trino, autorrevelado en la historia humana y cósmica; revelación que Dios ha venido ofreciendo paso a paso a través de su despliegue en las dos Alianzas (Testamentos) atestiguadas por las Sagradas Escrituras, así como en la Tradición de la Iglesia hasta el día de hoy.

1/1

El Señor es mi Pastor (Sal 23).

La Pastoral y la Pastoral de la Salud hunden sus raíces y comienzan a aflorar ya en el tiempo de la Alianza antigua -la establecida por Dios con el pueblo de Israel- sobre todo a partir de los nombres que dicho pueblo iba asignando entonces a Dios y que Él hacía suyos, en concreto los de **Pastor, Médico y Consolador** de Israel.

A la luz del significado bíblico de estos nombres y de sus connotaciones concretas, la Pastoral -y con ella la Pastoral de la Salud- aparecen en

un primer esbozo como la expresión de: el amor, la compasión, la tutela, el sostén, la sanación, la ternura, el desvelo, el cuidado, la asistencia y la consolación a las que Dios se consagraba en su irrenunciable relación con el pueblo elegido. La Pastoral comienza aquí siendo sinónimo del amor divino compasivo, acogedor y sanante (Conde Herranz, 2002, p. 1085-1088; 2004, p. 8-13).

1/2

Los pastores de Israel.

También el Antiguo Testamento nos descubre la raíz de lo que será mucho más tarde la Vida Consagrada al servicio de la Pastoral de la Salud, y lo hace mediante la figura de los pastores de Israel.

Tal como lo muestran diversos pasajes, Dios mismo elegía y llamaba a las personas a quienes decidía consagrar a ser sus pastores, es decir, aquellos que en su Nombre cuidaran a su pueblo y, dentro de él, a los especialmente necesitados de asistencia a causa de las enfermedades que padecían (Conde Herranz, 2004, p. 14-17).

Figuras emblemáticas de los pastores de Israel fueron Moisés, el rey David y profetas como Isaías y Ezequiel. A lo largo de los cuatro cantos del Siervo de Yahvé Isaías va dibujando esta figura profética con rasgos que luego hará suyos Jesús de Nazaret, el Emmanuel-Mesías-Servidor y más tarde, movidos por su Espíritu, los llamados a vivir consagrados a la Pastoral de la Salud, a partir del Nuevo Testamento y en la Tradición sucesiva de la Iglesia.

En el libro de la Consolación de Israel (Is 40-55) se dice del Siervo que viene para abrir los ojos de los ciegos (Is 42, 7), ser luz de las gentes (49, 6), saber decir al abatido una palabra de consuelo (50, 4), cargar con nuestras dolencias y echar sobre sí nuestras enfermedades (53, 4), anunciar la buena nueva a los pobres, vendar los corazones desgarrados, ...consolar a los que

lloran, darles ... aceite de gozo en vez de vestido de luto, alabanza en vez de espíritu abatido (61, 1.3).

A estos rasgos del Siervo en Isaías, Ezequiel contraponen otros con los que Dios denuncia y rechaza por boca del profeta a los malos pastores de Israel. En el capítulo 34 de su libro dichos pastores son acusados de no haber fortalecido a las ovejas débiles, ni cuidado a la enferma, ni curado a la herida, ni traído a la descarriada, ni buscado a la perdida (v. 4). Todo lo cual es un anuncio, anticipado en ese mismo capítulo¹, de la figura de Jesús como el Buen Pastor.

1/3

Yo soy el Buen Pastor (Jn 10, 11).

Antes de entrar en los breves comentarios a este apartado (Conde Herranz, 2004, p. 18-22), no está de más recordar una afirmación del Concilio Vaticano II: La norma última de la vida religiosa es el seguimiento de Cristo tal como se propone en el Evangelio (PC 2) (Concilio Vaticano II, 1965b).

Esta cita sitúa ya nuestro hilo conductor en el ámbito de la Nueva Alianza, y entroniza a Jesús como el Buen Pastor, Icono divino-humano de la Vida Consagrada a la Pastoral de la Salud.

Haciéndose eco de Ez 34, Mateo afirma en su evangelio que Jesús recorría todos los pueblos y aldeas, enseñando... proclamando la Buena Nueva... y sanando toda enfermedad y toda dolencia; añadiendo que, al ver tanta gente, sintió compasión de ellos porque estaban vejados y abatidos, como ovejas que no tienen pastor (Mt 9, 35s).

Ante esta visión Jesús reacciona presentándose como el Pastor prometido, Dios hecho hombre y, como tal, encarnación mesiánica del pastor preanunciado en los oráculos proféticos.

En el evangelio de Juan, Jesús dice de sí mis-

mo que viene para que tengan vida y la tengan en abundancia (Jn 10, 10b). Una vida que es la suya propia (vida divina y humana unidas hipostáticamente) ya que en Él, según expresión de San Pablo, habita corporalmente la plenitud de la divinidad (Col 2, 9); vida que Él entrega voluntariamente (Jn 10, 17s) como el Cordero llevado al matadero, como la oveja ante el esquilador (Is 53, 7) pues se ha encarnado para echar sobre sí nuestras dolencias y cargar con nuestras enfermedades (53, 4; ver Mt 8, 16s). Luego el Apocalipsis (7, 17) añadirá al respecto que el Cordero los apacentará y los guiará a los manantiales de las aguas de la vida.

Todo esto que el Nuevo Testamento resalta de Jesús Pastor/Cordero y de la Pastoral de la Salud que brota de Él, puede resumirse diciendo que:

- Se compadece de los abatidos, alivia a los fatigados y abrumados, fortalece a los débiles, cuida a los enfermos, cura a los heridos,
- Ofrece la vida sobreabundante de Dios entregando voluntariamente su propia vida como Cordero, Servidor y Buen Samaritano,

para encarnar el amor ilimitado, compasivo y sanante de Dios Pastor. La Vida Consagrada a la Pastoral de la Salud tiene aquí su raíz cristológica².

1/4

La raíz apostólica y eclesial de la Pastoral de la Salud y de la Vida Religiosa consagrada a su servicio:

Pedro, apacienta mis corderos (Jn 21, 15). En su condición de piedra sobre la que Jesús edificará su Iglesia (ver Mt 16, 18), y tras su primer discurso en Pentecostés (Hech 2, 14-36), Pedro se consagró a su misión pastoral restableciendo totalmente al tullido de nacimiento que pedía limosna junto a la Puerta Hermosa del Templo, a sabiendas de hacerlo en el Nombre de Jesús, el Nazareno (3, 6-8.13.15s).

1. V. 11: Yo mismo cuidaré de mi rebaño y velaré por él.

2. V. 11: Yo mismo cuidaré de mi rebaño y velaré por él.

LH n.312

Y así obraba también el resto de los Apóstoles (**Hech 2, 43; 5, 12.15s**). Aquí aparece la raíz apostólica de la Pastoral de la Salud. Luego San Pablo mostrará su raíz eclesial al concebir a la Iglesia como el Cuerpo de Cristo, la comunidad pastoral y sanadora dotada del carisma de curaciones, (y) de asistencia. (**1 Co 12, 9.28**).

2/

Los antecedentes de la Vida Consagrada a la Pastoral de la Salud.

2/1

“Bikur Holim”.

Esta expresión hebrea, que literalmente significa visita a los enfermos sirvió- tras la aparición del judaísmo¹- para denominar una iniciativa impulsada por la sinagoga con esta finalidad². La traigo aquí a colación porque representa la primera forma de asistencia organizada a los enfermos por parte de una comunidad de fieles, dentro de la tradición judía precristiana. El cristianismo primitivo la heredará luego, adaptándola a su idiosincrasia neotestamentaria y, como se verá más adelante, de estas comunidades comenzará a surgir la Vida Consagrada a la Pastoral de la Salud en el siglo IV d. C.

2/2

Los pastores³ del nuevo Israel, la Iglesia.

El Nuevo Testamento y la literatura patrística de los siglos II y III nos presentan una serie de figuras a las que -por su origen en la *Ecclesia Mater* y su dedicación a la asistencia sanadora/

salvífica- ya cabe considerar los antecedentes inmediatos de la Vida Consagrada a la Pastoral de la Salud:

- En primer término, todos y cada uno de los miembros de las comunidades cristianas primitivas pues, para acceder a su ingreso en ellas mediante el Bautismo, los catecúmenos debían contestar satisfactoriamente a la pregunta: ¿Han visitado a los enfermos?⁴.

- Los diáconos, instituidos por los Doce (**Hech 6, 1ss**) para llevar a cabo la asistencia cotidiana en todo lo concerniente a la práctica de la caridad. En su primera promoción resalta entre los siete elegidos Felipe (v.5) por sus tareas de evangelizador, sanador y dispensador del Bautismo (**8, 5-7.24-38**).

Con el tiempo los diáconos -y las diaconisas- se convirtieron en el oído, el ojo y el corazón del obispo⁵ a la hora de detectar lo que hoy llamaríamos las necesidades sociosanitarias en el interior y entorno de las comunidades.

- También las vírgenes tuvieron una misión específica de asistencia a los enfermos, tal como lo atestigua la llamada⁶ Primera carta de San Clemente Romano a las Vírgenes: Hemos de acercarnos al hermano o hermana enfermos... como quienes hemos recibido el carisma de sanar.

- Respecto a los presbíteros, y tras la mención que hace de ellos la carta de Santiago sobre la plegaria y la Unción a los enfermos (**5, 13-15**), Policarpo de Esmirna dice que han de... visitar a los enfermos, no descuidando atender a la viuda, al huérfano y al pobre (**Ruiz Bueno, 1965**).

- Finalmente hay que reseñar la figura del obispo, verdadero pastor y cabeza de la comunidad cristiana a partir de Ignacio de Antioquía y Policarpo. Del Obispo afirma la Didascalia Apostolorum que ha de ser, para los pecadores, como un médico experto y compasivo (**II, 20**).

1. Así se denomina al periodo de la historia de Israel posterior al exilio de Babilonia (Conde Herranz, 2013, p. 24-26).

2. Estaba destinada a poner en práctica una mitzváh (mandamiento) de cumplimiento obligatorio, que extendía a los enfermos la asistencia caritativa. A esta mitzváh alude Si 7, 35; No tardes en visitar al enfermo, que con estas obras ganarás amor. Hoy sigue vigente en las sinagogas de todo el mundo (Vidal, 1993).

3. Entendiendo aquí la expresión pastores en el significado aludido a continuación, y no sólo en el restringido a los ministerios ordenados.

4. Hipólito de Roma, Tradición Apostólica 20 (Quasten, 1961, p. 470s).

5. Didascalia Apostolorum syriaca (s. III) 16-18 (Quasten, 1961, p. 438-441).

6. XII, 4.6. Se trata de otro escrito apócrifo del s. III atribuido, en este caso, al tercer sucesor de Pedro en la sede de Roma.

La Ciudad Hospitalaria fundada por San Basilio de Cesarea ha sido considerada el verdadero primer hospital

3/

La historia de la Vida Consagrada a la Pastoral de la Salud.

3/1

Los eremitas del desierto egipcio.

Avanzado el siglo III del cristianismo primitivo -cuando la misión y tareas de lo que hoy es la Pastoral de la Salud iban quedando sólidamente establecidas en las comunidades cristianas- aparecen los primeros brotes de la Vida Consagrada. Son el resultado, por una parte, de la huida de un mundo grecorromano en creciente descomposición y, por otro, del anhelo de una vida dedicada a la oración y la penitencia en la soledad del desierto egipcio al abrigo, además, de las últimas persecuciones del Impero pagano. San Pablo de Tebas, o Pablo el Ermitaño, fue -según el testimonio de San Jerónimo- el primero que eligió este tipo de vida en soledad, oración y penitencia, dando un ejemplo que atrajo en seguida a otros muchos cristianos.

3/2

Del movimiento eremítico al monástico.

En torno al año 320 Pacomio reunió a unos eremitas al norte de Tebas, en Egipto, para el trabajo, la oración y la vida comunitarios. Desde ese preciso momento existen monasterios cristianos y, por ello, ya la Vida Consagrada propiamente dicha (**Jetter, 1978**), pues Pacomio escribió una verdadera regla monástica para organizar la vida de sus monjes (**Regla de San Pacomio, s.f.**).

Paladio⁷ ofrece una bella síntesis de la asistencia social de los eremitas que se desvivían por el

cuidado de los enfermos. Los monasterios pacomianos no tardaron en organizar su actividad social mediante la creación de hospicios para forasteros y hospitales, al frente de los cuales había médicos para atender a los propios monjes y a los peregrinos enfermos. La gran estima que el monacato profesaba a la hospitalidad hizo que al lado de cada monasterio surgieran dependencias para atender a los enfermos del entorno (**Álvarez Gómez, 1996, p. 49s**).

Aquí es donde comienza decididamente su andadura la Vida Consagrada al servicio de la Pastoral de la Salud.

3/3

San Basilio, el monacato oriental y la creación del hospital cristiano.

La incorporación a gran escala del monacato oriental a la obra caritativa y social de la Iglesia fue obra de San Basilio de Cesarea. Su gran mérito consistió en haber vinculado definitivamente el monacato oriental masculino a la labor hospitalaria cotidiana de la Iglesia (**Álvarez Gómez, 1996, p. 49-51**). Y lo hizo tanto como autor de su propia regla monástica, cuya influencia se hizo sentir más tarde en el Occidente cristiano, como con la fundación de la ciudad hospitalaria en Cesarea de Capadocia, de donde era obispo titular, en el 370. San Basilio fue, pues, quien comenzó uniendo dos instituciones genuinamente cristianas, el monasterio y el hospital.

Además, la Ciudad Hospitalaria fundada por él ha sido considerada por los historiadores más solventes como el verdadero primer hospital, no sólo en la historia de la Iglesia, sino también en la de la humanidad (**Conde Herranz, 2006, p. 23-26**).

Los hospitales inspirados en este modelo se propagaron primero por el imperio bizantino y, desde él, en todo los territorios dominados por el Islam.

7. El historiador más eminente del monaquismo egipcio (Quasten, 1961, p. 184-188).

LH n.312

3/4

San Benito y el monacato occidental antiguo.

Esa unión de monasterio y hospital, adaptada a la mentalidad de la Iglesia latina, se consolidó en Occidente de la mano de **San Benito de Nursia** (480-547). Su influencia decisiva en la implantación de la vida monástica, durante los primeros setecientos años que duró el alto medievo, ha llevado a la Iglesia a proclamarle Patrono de Europa. Tras su retirada a Subiaco y la posterior fundación de Montecassino, él logró convertir la vida de sus monjes y de sus monasterios en fuentes de irradiación de diversas iniciativas tocantes a la Pastoral de la Salud. Tomando como santo y seña la consigna de su Regla **-Ante todo y sobre todo se debe cuidar de los enfermos, sirviéndoles como si fueran el mismo Cristo en persona (cap. 36)-** la orden benedictina:

- Dotó a cada monasterio de una **enfermería (infirmarium)** para la atención adecuada de los monjes enfermos, un **dispensario (locus pauperum)** para los pobres y enfermos de fuera del monasterio, y también una **botica** muy bien nutrida de plantas medicinales, con las que se elaboraban numerosos remedios terapéuticos;

- Impulsó la **medicina monástica** mediante su ejercicio directo por ciertos monjes, que se preparaban para ello gracias a la adquisición, traducción y copia en códices de los antiguos tratados de medicina hipocrático-galénica, e incluso ayudó a promover la **medicina escolástica** (para laicos) apoyando desde Montecassino la creación de la Escuela médica de Salerno.

Tras la reforma del monacato benedictino en **Cluny (910)**, toda esta obra se extendió desde dicha abadía por toda Europa a través de las rutas de peregrinación a Roma y, más aún, a Santiago de Compostela, al tiempo que las **órdenes militares** (los monjes soldados)⁸ sembraron

de hospitales los caminos hacia Jerusalén. A la vez, mediante el saber médico acumulado y acrecentado en sus bibliotecas monásticas realizaron una aportación muy valiosa a las escuelas de medicina que fueron surgiendo en lugares como Chartres, Bolonia y Montpellier, y luego en las nacientes universidades. Con ello la **medicina monástica** fue dando paso a la medicina escolástica.

3/5

La Vida Consagrada a la Pastoral de la Salud, a partir del siglo XVI⁹.

El mundo moderno, nacido del Renacimiento europeo, modificó considerablemente el sistema sanitario medieval, haciéndolo evolucionar hacia unos planteamientos muy diversos. Frente a tal evolución, El comportamiento de la Iglesia, a través de la Vida Consagrada a la Pastoral de la Salud, aporta unas lecciones que tampoco conviene ignorar hoy.

La causa fundamental de dicha evolución fue sobre todo de orden político: el abandono definitivo del ideal del imperio universal bajo la tutela de las dos coronas -la terrena del emperador, y la espiritual del papa- y el consiguiente fortalecimiento de los estados nacionales en Europa.

Tal fortalecimiento impulsó a los estados nacionales europeos a desarrollar sus estructuras políticas y sociales con mayor independencia de la Iglesia, aunque en estrecha colaboración con ella hasta finales del siglo XVIII, momento en el que comenzó definitivamente a cuartearse la estructura política del antiguo Régimen, por el impacto de las revoluciones americana (1776) y francesa (1789).

Así fue cómo la asistencia a los enfermos fue pasando del control de la iglesia al control del Estado nacional, haciéndose aquella poco a poco **subsidiaria** de éste en dicho campo. La asistencia, de ser considerada ante todo una obra de

8. Entre cuyos promotores figura un monje eminente, San Bernardo de Claraval.

9. Transcripción casi textual de Conde Herranz. 1992, p. 75s.

misericordia y un signo de perfección cristiana, se fue convirtiendo en un asunto de gestión y competencia política.

La mejor lección que aportó la Iglesia durante este periodo fue su capacidad de adaptación a las nuevas circunstancias, para seguir cumpliendo el imperativo de la caridad, y también su capacidad de compensar diversas carencias y defectos estructurales de la incipiente sanidad civil. El vigor del espíritu asistencial del evangelio tuvo entonces su máximo exponente en el nacimiento de nuevas formas de vida religiosa, surgidas específicamente para asumir tareas asistenciales. Fue la obra de promotores de la Vida Consagrada a la Pastoral de la Salud como **Juan de Dios, Camilo de Lelis y Vicente de Paúl**, que suscitaron **una nueva figura en el campo de la sanidad: la del religioso y la religiosa sanitarios**, que buscaban integrar en su persona y en su modo de asistir la caridad cristiana y la competencia técnica, haciendo de ésta un signo y un vehículo de aquélla.

Estos nuevos sanitarios -que en su gran mayoría no eran clérigos, sino hermanos¹⁰ contribuyeron notablemente a dotar de mayor calidad la asistencia hospitalaria, por su esmero en humanizar el trato al enfermo, tanto en su relación directa con él, como en la mejora de las condiciones materiales de habitabilidad e higiene de los hospitales donde realizaban su labor. En nombre, una vez más, de la caridad, supieron pacientemente llevar a cabo lo que hoy se denomina **optimización de los recursos sanitarios**. Entraron a organizar y practicar la asistencia como subsidiarios del Estado en los hospitales civiles pero, como esos nuevos hospitales distaban mucho de cubrir las necesidades existentes, iniciaron la fundación de hospitales propios, destinados a los enfermos más necesitados y desasistidos, a los que no llegaban las prestaciones sanitarias de gestión civil.

Desde Juan de Dios hasta Teresa de Calcuta, los religiosos y religiosas sanitarias han sabido combinar, **al menos, tres cualidades** de gran importancia en sanidad: **sensibilidad social** para

acudir donde las necesidades asistenciales sean más acuciantes; **calidad personal** en el trato con los enfermos y gran **eficacia** en la administración y uso de los recursos puestos en sus manos.

Y no sólo fue en el continente europeo donde desplegaron sus actividades, sino también en las **Indias Occidentales**, mediante hospitales y otras iniciativas asistenciales no pocas de las cuales perduran hasta el día de hoy. No es exagerado afirmar al respecto que su labor ofrece la cara más noble, generosa humana y cristiana de la colonización en aquellas tierras¹¹.

3/6

La renovación de la Vida Consagrada a la Pastoral de la Salud desde el siglo XIX.

Tras el movimiento europeo de la **Ilustración**, que en el siglo XVIII denigró sistemáticamente la obra de la Vida Consagrada a la Pastoral de la Salud, las congregaciones dedicadas a ella fueron suprimidas por la Revolución Francesa (1790, 1792) en Francia y luego en todos los territorios europeos dominados por Napoleón.

Pero dicha supresión legislativa no sólo no acabó con las actividades sanitarias y benéficas promovidas por dichas congregaciones, sino que fue más bien un acicate para su posterior florecimiento a partir del segundo tercio del siglo XIX, con la creación de nuevas formas de Vida Consagrada a la Pastoral de la Salud, o con la renovación de formas ya existentes. Como ejemplo que aúna en su persona una y otra vertiente, cabe aducir la figura de **Benito Menni**¹² que, enviado a España para restaurar la Orden Hospitalaria¹³, tarea que cumplió muy satisfactoriamente, fundó asimismo la congregación de las Hnas. Hospitalarias del Sgdo. Corazón¹⁴.

Los diversos institutos decimonónicos de Vida Consagrada a la Pastoral de la Salud surgieron como respuesta al desafío sociosanitario provocado por la revolución industrial y los profun-

10. Entre otros motivos, para soslayar la prohibición canónica de que los clérigos practicaran la medicina.

11. El Cardenal Angelini, primer presidente del Consejo Pontificio para la Pastoral de la Salud, dejó dicho al respecto: La atención a quienes sufren, a los débiles, a los enfermos, ... no sólo fue uno de los aspectos de la primera evangelización de América Latina con la creación de hospitales y de estructuras sanitarias por parte, sobre todo, de las Órdenes religiosas, sino que es aspecto sobresaliente también de la nueva evangelización (Álvarez Gómez, 1996, p. 93).

12. Nacido en Milán (1841), profesó en la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios (1864), y falleció en Dinán (Francia, 1914).

13. Prácticamente extinguida tras la Desamortización de Juan Álvarez Mendizábal (1836).

14. Otras figuras señeras en España, fundadoras de Institutos de Vida Consagrada a la Pastoral de la Salud fueron María Soledad Torres Acosta (1826-1887, de las Hnas. Siervas de María, Ministras de los Enfermos); Ángela de la Cruz (1846-1932, Hnas.

LH n.312

dos cambios sociales que ésta comportó en toda Europa. El prodigioso desarrollo científico-técnico de la medicina desplegado ya a lo largo del siglo XIX contrastaba escandalosamente con las condiciones lastimosas en que vivía una parte considerable de la población:

La paupérrima situación de los suburbios, la mala alimentación, las viviendas insalubres, los barrios mal urbanizados, las jornadas laborales extenuantes, el trabajo de los niños y las mujeres en las minas y fábricas trajeron consigo un aumento exponencial de las enfermedades habituales, de sus cifras de mortalidad, y de la aparición de nuevas patologías (Lain Entralgo, 1998, p. 510).

Este brutal contraste -entre el acelerado progreso de la medicina científico-técnica y las lamentables condiciones que mostraba la asistencia a la gran mayoría de los enfermos en el siglo XIX- se hace patente sobre todo en los hospitales de la época.

Por causa de brevedad remito al testimonio hartamente solvente de **Lain Entralgo (Conde Herranz, 2006, p. 43-48; Lain Entralgo, 1983, p. 209-214)** sobre las inhumanas condiciones de higiene, habitabilidad y sometimiento que aquellos imponían a los enfermos ingresados en ellos: personas que, junto a su enfermedad orgánica o psíquica, padecían de miseria, desamparo, abandono, marginación severa.

Ante este panorama, la respuesta que ofrecen estas nuevas formas de Vida Consagrada a la Pastoral de la Salud puede resumirse así:

- Apuestan decididamente por acudir allí donde no se dejan notar ni los avances médicos, ni la prosperidad económica de la nueva burguesía; como diría el **Papa Francisco**, acuden a las periferias “cuartomundistas” del mundo urbano y rural decimonónico;

- Extienden su presencia y cuidados no sólo a los enfermos de siempre, sino también a los muchos afectados por las **nuevas patologías** traídas de la mano por el progreso industrial y económico;

- **Vuelven** a los hospitales a donde se les invita a acudir de nuevo, tras haber sido previamente desamortizados durante décadas, y mejoran notablemente sus condiciones de habitabilidad, higiene y trato delicado a los enfermos;

- **O impulsan nuevas fundaciones** en las que la caridad se inserta en la medicina de última generación por entonces¹⁵.

- Son pioneros en nuevas formas de asistencia, como las **casas de acogida (hospices) para enfermos terminales**¹⁶.

3/7

El impulso del Vaticano II a la Pastoral de la Salud y a la Vida Consagrada a su servicio.

El Concilio se ocupó explícita y ampliamente de la Vida Consagrada¹⁷. También dirigió su atención a la humanidad enferma, sufrida y desvalida en varios de sus documentos. Pero fue en el postconcilio, a medida que iban surgiendo las aplicaciones concretas de las reformas conciliares a los diversos ámbitos de la vida y la misión de la Iglesia, cuando lo que hoy llamamos Pastoral de la Salud adquirió su configuración actual, gracias a las **Orientaciones doctrinales y pastorales del Episcopado español, incluidas en el Ritual de la Unción y de la Pastoral de Enfermos**¹⁸. En su párrafo 57c se dice de la Vida Consagrada a la Pastoral de la Salud:

Las comunidades religiosas que tienen como misión el servicio a los enfermos...deben dar especialmente testimonio de fe y de esperanza teológica, en medio

de la Compañía de la Cruz); Joaquina de Vedruna (1783-1854, Hnas. Carmelitas de la Caridad); María Rafols Bruna (1781-1853, Hnas. de la Caridad de Santa Ana); María Josefa Sancho (1842-1912, Hnas. Siervas de Jesús de la Caridad); ... por citar sólo las que han dejado una huella más indeleble y siguen ejercitando sus carismas en la actualidad.

¹⁵. Tal es el caso, entre otros, de Benito Menni y de sus fundaciones hospitalarias en Barcelona (1867, 1881), Ciempozuelos (1881), Carabanchel (1898), ...

¹⁶. Los hospices creados por las Hnas. Irlandesas de la Caridad. En el St. Joseph Hospice de Londres, fundado por ellas, es donde C. Saunders se preparó para crear luego el movimiento hospice, para lo cual fundó a su vez el St. Christopher Hospice (1967), cuna de la Medicina Paliativa y sus Cuidados (Conde Herranz, 2005).

¹⁷. Sirvan como muestra *Lumen Gentium* y *Perfectae Caritatis* (Concilio Vaticano II, 1965a, 1965b).

¹⁸. Comisión Episcopal de Liturgia 1974.

Fue en el Concilio Vaticano II cuando lo que hoy llamamos Pastoral de la Salud adquirió su configuración actual

de un mundo cada vez más tecnificado ...Cuidar a los enfermos en nombre de la Iglesia, como testigos de la compasión y ternura del Señor, es el carisma propio de las comunidades religiosas en las instituciones sanitarias¹⁹.

Cinco años antes, en 1969 LH -que había surgido en 1948 como un órgano interno de la Provincia de Aragón-San Rafael, de la Orden Hospitalaria- pasó a ser una revista abierta al mundo sanitario para tratar **temas de humanización, organización, ética y pastoral de la salud**. Es decir, desde la Vida Consagrada surgen iniciativas de **aggiornamento** a la Pastoral de la Salud anteriores a los pronunciamientos del magisterio pastoral.

No es la única iniciativa. Hay durante estos años una notable sintonía de convergencia eclesial. La Conferencia Episcopal Española creó en 1971 el Secretariado Nacional de Pastoral Sanitaria, y puso al frente de este nuevo sector pastoral a **Mons. Damián Iguacén**²⁰.

3/8

Conclusión.

Pero todo esto forma parte ya de la historia más reciente en el tema que me ocupa, y en esta última etapa de recorrido histórico los cronistas fieles, constantes y minuciosos han sido y están siendo LH y, tras años de andadura en solitario, la edición en lengua española de DH, y la revista **Humanizar**, promovida por los religiosos camilos. Creo que es una garantía de fidelidad a la riqueza y verdad histórica de este último periodo ceder la palabra a testigos de tan probada competencia.

Bibliografía

▶ **Álvarez Gómez, J. (1996).** Y Él los curó. *Madrid: Publicaciones Claretianas.*

▶ **Comisión Episcopal de Liturgia. (1974).** Ritual de la Unción y de la Pastoral de Enfermos.

▶ **Comisión Episcopal de Pastoral. (1999).** 25 años de Pastoral de la Salud en España. Memoria de un largo camino.

▶ **Concilio Vaticano II. (1965a).** Constitución dogmática *Lumen Gentium* (LG).

▶ **Concilio Vaticano II. (1965b).** Decreto *Perfectae Caritatis* (PC).

▶ **Conde Herranz, J. (1992).** La aportación de la Iglesia a la Sanidad. Desde el Evangelio y su propia tradición. *Labor Hospitalaria, (223), 69-77.*

▶ **Conde Herranz, J. (2004).** Introducción a la Pastoral de la Salud. *Madrid: San Pablo.*

▶ **Conde Herranz, J. (2005).** Los Cuidados Paliativos: sus raíces, antecedentes e historia desde la perspectiva cristiana. *Dolentium Hominum, (58), 54-63.*

¹⁹. Comisión Episcopal de Liturgia, 1974, p. 57.

²⁰. Comisión Episcopal de Pastoral, 1999, p. 9.

▶ **Conde Herranz, J. (2006).**
Antecedentes, raíces e historia
de los hospitales desde la perspectiva
de la Pastoral de la Salud.
Labor Hospitalaria, (282), 16-54.

▶ **Conde Herranz, J. (2013).**
El Buen Samaritano.
Anda y haz tú lo mismo.
Recuperado de www.archimadrid.es/dpsanitaria/campa13/14.pdf

▶ **Conde Herranz, J. (2002).**
Pastoral de la Salud.
*En Nuevo diccionario de Pastoral
(p. 1084-1096).
Madrid: San Pablo.*

▶ **Crónica de la Medicina. (1993).**
Barcelona: Plaza Janés.

▶ **Jetterm, D (1978).**
Los hospitales en la Edad Media.
*En P. Laín Entralgo, Historia universal
de la Medicina (vol. 3). Barcelona: Salvat.*

▶ **Juan Pablo II. (1984).**
Dolentium Hominum.

▶ **Laín Entralgo, P. (1983).**
La relación médico-enfermo.
Historia y teoría.
Madrid: Alianza.

▶ **Laín Entralgo, P. (1998).**
Historia universal de la Medicina
[CD-ROM]. *Barcelona: Masson.*

▶ **López Piñero, J. M. (2002).**
La medicina en la Historia.
Madrid: La esfera de los libros.

▶ **Pablo VI. (1965).**
Mensaje a los pobres, a los enfermos,
a todos los que sufren, clausura
del Concilio Vaticano II.

▶ **Quasten, J. (1961).**
Patrología.
Madrid: Biblioteca de Autores Cristianos.

▶ **Regla de San Pacomio. (s.f.).**
Recuperado de www.mercaba.org/Desierto/regla_de_san_pacomio

▶ **Ruíz Bueno, D. (1965).**
Padres Apostólicos.
Madrid: Biblioteca de Autores Cristianos.

▶ **Vidal Manzanares, C. (1993).**
Diccionario de las tres grandes
religiones monoteístas.
Madrid: Alianza.

