Capítulo de 1971[16]

Provincia	Fechas de celebración	Lugar	Presidente
Bética	15-25 de agosto	Colegio San Juan de Dios de Salamanca	P. General María Alfonso Gauthier
Castilla	15-27 de julio	Colegio San Juan de Dios de Salamanca	P. General María Alfonso Gauthier
Aragón	30 de julio-11 de agosto	Residencia de San Antonio de Villamajor (Barcelona)	P. General María Alfonso Gauthier

A partir de estos momentos, hay un condicionante imprescindible para las tres Provincias: la aparición del *"Reglamento de Hospitales de la Dirección General de Sanidad"*.

Además, la dinámica de los Capítulos se cambia radicalmente y se hace con otro esquema, siempre manteniendo el *expositivo, debate* y *electivo* pero con un nuevo formato que irá matizándose en los encuentros sucesivos que ya no serán como los de antaño. A grandes rasgos los trabajos de la asamblea se comportarán así: *Comisión de Estudios y Comisión Central. Síntesis del informe del Provincial en la Observancia regular, la Formación y el Futuro asistencial de las diversas Casas de la Provincia. Estado económico de la Provincia. Siguen los informes de las Casas: en todos se sigue el esquema Vida de Observancia Regular, Estado Económico y Perspectivas asistenciales de las Casas. Revisión de cuentas de las Casas. Información sobre los Centros de formación. Grupos de trabajo, Asamblea General. Agrupación por temas: Vida Espiritual, Vida Comunitaria, Hospitalidad, Pastoral Hospitalaria, Vocaciones, Centros de Formación, Estructuras y gobierno, Administración.*

Los avances en la asistencia, evolución y proyecciones son muy notorios, esencialmente orientados a la organización interna para adecuarse a las exigencias externas, una vez más:

> *Sobre Ciempozuelos y Psiquiatría:* Seguidamente el Presidente dio la palabra al Superior del Hospital Psiquiátrico San José de Ciempozuelos quien presentó su informe referido a las tres vertientes preconizadas por la O.M.S. para los hospitales, como son: la asistencia, la docencia y la investigación. Al referirse a la docencia informó sobre el auge que ha

[16] Cf. LIBRO DE CAPÍTULOS LIBRO TERCERO: empieza el 15 de agosto de 1971 termina el 10 de julio de 1983. Se incluye el capítulo de 20 de abril al 22 de abril de 1998. Secretaría Provincial, Sevilla. Cf. LIBRO DE CAPÍTULOS LIBRO TERCERO: empieza el 22 de julio de 1971 termina 18 de julio de 1977. Archivo Curia Provincial de Castilla, Madrid.

tomado la Escuela de A.T.S. y las diferentes actividades científicas como son las Jornadas Interhospitalarias de Psiquiatría, los diferentes cursillos y conferencias realizadas y las Jornadas de Convivencia Social, de las que subrayó su gran importancia para la socialización del enfermo (día16 de agosto).
Sobre Madrid: El Presidente cedió la palabra al Superior de la Residencia de Madrid quien comenzó presentando un cuadro pormenorizado sobre los porcentajes de pacientes provenientes de los diferentes Seguros, Ministerios, Mutualidades, etc… (día16 de agosto).

Sobre Córdoba y hospitales quirúrgicos: Después hizo uso de la palabra el Superior de Córdoba quien presentó un informe cronológico de las obras realizadas en el local desde 1968 hasta 1971. Dio (sic) a conocer la labor que se realiza y que cada día va en aumento debido al prestigio adquirido por la Clínica. Informó sobre los múltiples contratos que se tienen firmados con compañías de seguros, remarcando el que se ha efectuado con la Seguridad Social que ha permitido y requerido efectuar nuevas ampliaciones que se encuentran ya totalmente ocupadas por pacientes (día16 de agosto).
Sobre Tenerife: Para Tenerife realizar pequeñas mejoras encaminadas a encuadrar la Clínica dentro de las normas exigidas por el Reglamento de Hospitales de la Dirección General de Sanidad (día 21 de agosto).

Sobre Sevilla como Centro pionero en España en el trabajo con minusválidos: Le siguió en el uso de la palabra el Prior del Sanatorio de Jesús del Gran Poder de Sevilla, quien manifestó que ante el auge de los Servicios de Ortopedia y Traumatología, principalmente por parte de la Seguridad Social, había estado estudiando el problema, llegando a la conclusión de que lo que era de verdadera e impostergable necesidad en toda la región era el establecimiento de un centro de rehabilitación y educación para niños subnormales minusválidos para lo que se dedicó al planteamiento del mismo coronando sus gestiones con la construcción de la Ciudad de San Juan de Dios. Explicó el funcionamiento y coordinación de la Clínica, sita en Sevilla, y la mencionada Ciudad en sus diferentes facetas de asistencia médica, enseñanza profesional, educación de hipoacúsicos y formación superior y universitaria que ha sido aconsejada en algunos casos. Recalcó el éxito de los tratamientos controlados por el Servicio de Psicología y Psicotecnia, y explicó ligeramente sobre el funcionamiento del Servicio de Asistencia Social. Se refirió: a los chicos tanto de régimen interno como externo, que reciben adiestramiento en las múltiples especialidades que se les ofrecen; al trabajo en equipo con todas sus ventajas, al personal que presta servicio en los diferentes departamentos a tiempo completo; y a los monitores que en su mayoría son chicos que se han formado en el propio centro (día16 de agosto).

Sobre los centros para subnormales: En general nuestros Centros de subnormales no funcionan bien por falta de personal preparado. El

Archivo Hospitalario 2009 (7): 371-511
ISSN: 1697-5413

problema en España es alarmante y nuestra Orden aquí tendría un amplio campo de acción. Se insistió en la necesidad de preparar personal para esta misión recordando que esta misma necesidad se planteo y acordó en el anterior Capítulo Provincial (día 22 de julio).

Sobre Encuesta Sondeo y Administración: C) El hospital es una empresa para proporcionar salud, en la que hay que tener en cuenta el bien de los enfermos y la justa retribución del personal médico, auxiliar y mecánico. D) Si el hospital, después de llenar los requisitos anteriores, queda un beneficio, este debe ir a cubrir las necesidades más perentorias de la provincia, previo el asesoramiento de un economista Católico y de algún teólogo especializado en materia social. La decisión final, debe tomarse a escala Provincial. E) de acuerdo con el contenido doctrinal expresado, pero deben hacerse matizaciones: Las tarifas en el hospital deben acomodarse de tal manera que permitan beneficios, ya que además del capital ponemos el trabajo de los religiosos. Además no se deben radicalizar los problemas, sobre todo a la hora de tomar una decisión (día 4 de agosto) (f. 82v-83r).

Los temas relacionados con la Formación tienen otra impronta en diversos aspectos:
a) Se lanza la idea de un noviciado interprovincial para las Provincias españolas, unir la formación de las Provincias (día 17 de julio);
b) Normas generales para los Centros de Formación (día 21 de julio);
c) Toma de conciencia de las dificultades en temas religiosos en algunos países, se *'dejó en el aire una duda respecto a la nueva modalidad introducida en España desde hace años en nuestra labor asistencial, en este sentido: ¿Acabarán las Clínicas quirúrgicas con nuestras Vocaciones?'* (día 23 de julio);
d) Encuesta Sondeo: Aspectos espirituales, *'Debería elaborarse por una comisión interprovincial lo que ya se pidió en el Capítulo anterior respecto de la doctrina religioso hospitalaria'* Se aborda la vida de comunidad y su mejor organización y funcionamiento. La vida en los pisos (f. 73v-76v) (día 1 de agosto) y
e) Sobre las Escuelas Apostólicas ya empiezan las reducciones (día 3 de agosto).

En lo que se refiere a los aspectos Interprovinciales hay pasos en firme, aunque predominan los individuales ya que coexisten diversos ritmos en las Provincias, fenómeno que será en adelante difícil de acompasar. No obstante, en las tres demarcaciones se procede al estudio del *Directorio Provincial* aunque cada una elabora el suyo. Hay una larga discusión sobre la creación de una Comisión de ámbito Interprovincial (día 20 de julio). Análisis y marcha del Estudiantado de Salamanca (día 31 de julio). Pero ya hay un punto de conexión y que busca la sensatez

que cíclicamente se irá repitiendo, como lo ha hecho hasta este momento como por ejemplo, el día 2 de agosto *sobre la Hospitalidad*:

> A) Debe recalcarse la colaboración interprovincial en los aspectos comunes referentes sobre todo a la hospitalidad. La separación existente resulta escandalosa para los hermanos y perjudicial para los enfermos. Debería aconsejarla la autoridad superior, e incluso imponerla. B) Otros padres apoyan la idea anterior como imprescindible a la hora de exigir a los estamentos estatales. C) Hay una matización al respecto: es necesaria en lo concerniente a la financiación y organización de Hospitales, pero no debe dejarse de lado la integración con los hospitales o sanatorios de región, que tienen necesidades más afines. D) A la hora de coordinarse interprovincialmente más que los valores de financiación, se han de resaltar los principios de que por ser cristianos estamos obligados a manifestar con signos externos la realidad que profesamos. El Presidente indica que ha comunicado ya al nuevo Provincial de Castilla que al término de los Capítulos provinciales reunirá a los tres provinciales para tratar los asuntos que pueden ser comunes a las tres provincias (f. 76v-77r).

Capítulo de 1974[17]

Provincia	Fechas de celebración	Lugar	Presidente
Bética	15-22 de agosto	Colegio San Juan de Dios de Salamanca	P. General María Alfonso Gauthier
Castilla	20-29 de julio	Residencia de Los Molinos (Madrid)	P. General María Alfonso Gauthier
Aragón	3-12 de agosto	Residencia de San Antonio de Villamajor (Barcelona)	P. General María Alfonso Gauthier

Hay una continua búsqueda de supervivencia y acomodación a las nuevas necesidades. Se plantean temas radicales y críticos sin tapujos, como la finalidad que se pretende: el *apostolado* o la *subsistencia*. Indiscutiblemente la buena voluntad y la evolución son progresivas constatándose que *'La realidad es que nuestras obras asistenciales requieren una constante evolución y adaptación según las nuevas exigencias. Ante la falta de personal ¿a quién ir a dirigir la marcha de tales adaptaciones?'. 'Es muy conveniente que funcione una Comisión provincial para obras, integrada por personas competentes'* (día19 de agosto):

> El sentir de algunos Capitulares es que, con tal proyección, los pobres han sufrido un rechazo y pueden sentirse desplazados, a partir de los

[17] Cf. LIBRO TERCERO ACTAS DE CAPÍTULOS PROVINCIALES, PROVINCIA DE ARAGÓN Y AMÉRICA CENTRAL: empieza el 3 de agosto de 1974 termina el 4 de julio de 1980. Archivo Curia Provincial, Sant Boi (Barcelona).

Archivo Hospitalario 2009 (7): 371-511
ISSN: 1697-5413

> conciertos o contratos establecidos con el S.O.E. u otras entidades. A la sugerencia de que con los ingresos habidos por razón de estancias de los enfermos asegurados se podría hacer frente a los gastos ocasionados por razón de consultas, radiografías, análisis clínicos, etc. de los pobres que acuden a los Centros, el Prov.(sic) dijo haber ordenado que ningún enfermo pobre que llegue a nuestras Casas deje de ser atendido. Alguien entonces preguntó: la razón de los contratos con el S.O.E. ¿ha sido para potenciar nuestro apostolado o para asegurar nuestra economía? Todos estamos descontentos, pero nuestra seguridad económica nos lleva mejor a servir a los necesitados? Hay que sentar bases para ello. Quizás nos hemos ido por lo más fácil olvidando otros sectores –deficientes por ejemplo- que nos necesitan. Hay quien afirma y prueba que en los contratos del S.O.E. se ha incrementado la labor social por cuanto se han aumentado los puestos de trabajo (día17 de agosto).

Sobre la asistencia infantil, está detectándose el problema de los deficientes mentales adultos y con cierta claridad de ideas, hay proyección hacia la asistencia de enfermos mentales adultos:

> A partir de una comunicación sobre el particular, el enfoque del tema se orientó a ver si en nuestra Casa de Valladolid sería factible orientar la solución a este problema, y planteado, sin ir más lejos, en nuestros mismos Centros para niños y jóvenes deficientes mentales, dejándose claro que esta orientación se realizaría como campo de '*ensayo*', sin implicar el que se abandone la parte reeducativa que en la actualidad se realiza y que no se trata de mezclar niños con adultos –que sería inadecuado desde varios puntos de vista- sino que ambas secciones funcionen completamente separadas, aunque la dirección y administración fuera una sola. Se admite que sería bueno orientar este problema en orden a darle una solución, pero conscientes de lo difícil que es no por el sacrificio que conlleva su atención, sino por el elevado número de personal que exige su asistencia. Y hay que ser responsables: o se les atiende como Dios quiere, o no se reciben (día 24 de julio) (f. 44v-45r).

Tempranamente se abordan en la organización, temas muy delicados como la separación de la misión del Superior y del Gerente de los Centros. Tardará algunos años en solucionarse, aunque nunca de manera total, como iremos viendo. Aquí ya queda planteado, pero no con pleno convencimiento, ya que se va a tratar de un cambio sustancialmente canónico:

> c) Amplia discusión sobre la oportunidad y factibilidad de desglosar desde las mismas Constituciones la doble faceta de Animador de la comunidad y Gerente del Hospital que, actualmente recae con mayor responsabilidad que nunca sobre la misma persona. Se dividen las opiniones en torno a este tema manifestando otros que no se cree

> necesaria esa separación. Que quizás el modo adecuado de gobierno, hoy día, consiste en delegar responsabilidades a todos los niveles: a nivel de Gerencia, en que ya se ha puesto en marcha una serie de Juntas, que comparte ciertas responsabilidades con el Prior. Asimismo, hoy más que nunca éste está asesorado en materias técnicas y jurídicas; a nivel de Animador, ha de buscar y potenciar hermanos de su comunidad que le ayuden en esa tarea, revitalizando con ello el papel del Capellán, los Consejeros locales, actualmente con poca relevancia, el Hno. Viceprior, etc. (día 3 de agosto) (f. 7v-8r).

Y si los cambios llegan a la sociedad y a la Iglesia, la Orden Hospitalaria no se queda al margen de sus influencias. Se realiza un importante estudio Sociológico, ISPA, que servirá como documento de trabajo capitular y posterior programación. Los apartados que enumeramos, son muy significativos, y así fueron también los efectos ya que los grandes cambios no van a ser reversibles: *I. Toma de conciencia del problema del cambio en la Iglesia española actual; II. El problema del cambio en la Orden H. de San Juan de Dios; III. Dilemas de la Orden Hospitalaria: cambio del rol del hermano, separar la visión de la comunidad y de las tareas; IV. Sobre la propiedad de los establecimientos hospitalarios: ventajas y desventajas.* (f. 10r-11v) (día 4 de agosto).

Otro tanto sucederá con el planteamiento del Seguro para los religiosos, que quedará planteado el día 5 de agosto de la siguiente forma, tras el análisis del estado económico de la Provincia y debate realizado por el asesor del Secretariado de Administración: *'a) Informe sobre el Servicio Asistencial SERAS. Conveniencia de seguir perteneciendo al mismo, por el módico coste de las cuotas (140 pts. mensuales), la aceptable asistencia prestada y las casi obligación moral de ser una especie de guía para las otras congregaciones en este campo'* (f.14r-15r).

> También el día 24 de julio se abordó el Seguro de vejez de nuestros Hermanos. Asimismo el día 20 de agosto: Se votaron y aprobaron las propuestas siguientes entre otras: 1ª ¿Son partidarios de incluir los religiosos solemnes de la Provincia en algún tipo de seguros, en la forma que se vea más conveniente por una Comisión? 2ª Para evitar posibles dificultades con Hacienda ¿creen conveniente que se asigne a los religiosos el sueldo correspondiente, destinado al fondo común y no para entregarlo al religioso, así como la amortización de bienes inmuebles para la desgravación fiscal?

La crisis sigue asegurada en todos los campos incluidos los relacionados con la Formación y la perseverancia religiosa, por lo tanto afectará: 1.

Archivo Hospitalario 2009 (7): 371-511
ISSN: 1697-5413

Crisis sobre el Colegio Apostólico (día 23 de julio); 2. Continuación del estudio de los Centros de Formación. 3. Informe sobre el Noviciado de Valladolid (día 24 de julio); 4. *Posibles causas de las salidas de la Orden:* Al final (*de la ponencia*) se matizaron algunas ideas y datos. Se admitió la importancia del tema y se sugirió el realizar una encuesta entre las personas que han dejado la Orden –una vez que hubieran tenido tiempo para lograr un cierto equilibrio ambiental y personal- pero la sugerencia se perdió un tanto en el ambiente. Admitido que, en definitiva, la causa principal suele ser el abandono de la vida de oración; aunque –se matizó- habría que analizar cómo y por qué se llega ahí y a buscar compensaciones afectivas fuera del ambiente comunitario. A petición por la ponencia de que el Capítulo se pronunciara de la oportunidad de hacer unas reflexiones-vivencia en torno a las causas y, fundamentalmente, búsqueda de vías y métodos de solución como tarea 'paracapitular', se aprobó la propuesta. (f. 51r-51v) (día 25 de julio). No obstante en los temas libres, el día 3 de agosto se hacen aportaciones aperturistas, tanto en cuanto respecta a la vida de comunidad, como sobre apostolado y oración.

Y una vez más las crisis interprovinciales hacen su aparición. No podemos obviar a quiénes son los que dirigen la Orden en estos momentos y cuál es su visión de la vida religiosa y de su enfoque ante las aperturas planteadas por la sociedad y la Iglesia. Hay ciertos tintes conservadores y como consecuencia, tanto el 24 de julio como el 6 de agosto se cuestionan: 1. la división de novicios de las dos Provincias para mantener la relación interprovincial. 2. Colegio Interprovincial de Salamanca y su futuro (continuidad o no). Que sería de no continuidad la decisión final, exactamente el curso 1975-76.

Otros temas tratados como se hacía habitualmente: Informe de las cuentas de la Provincia, espiritual y de gobierno: Vida comunitaria y de trabajo, testimonio de entrega entre los más necesitados, integración de nuestro apostolado en las estructuras sociales y sanitarias, sistemas adecuados de gestión y pastoral hospitalaria, formación y actualización permanente de nuestros religiosos. Estado actual y movimiento estadístico de los religiosos de la Provincia comparado con 15 años (día 3 de agosto).

Capítulo de 1977[18]

Provincia	Fechas de celebración	Lugar	Presidente
Bética	6-17 de agosto	Residencia San Juan de Dios de Granada	P. General Pierluigi Marchesi
Castilla	11-23 de julio	Residencia de Los Molinos (Madrid)	P. General Pierluigi Marchesi
Aragón	26 de julio-4 de agosto	Residencia de San Antonio de Villamajor (Barcelona)	P. General Pierluigi Marchesi

Este año va a marcar prácticamente un cambio de inflexión tanto en el Gobierno General de la Orden como en el de cada una de las Provincias. A partir de esta fecha nada va a se como antes en lo que respecta a las dinámicas de funcionamiento y en cuanto a los temas asistenciales. Vayamos por partes para una mayor claridad. Ha habido cambio en el régimen de gobierno de la nación por lo que los estilos de negociaciones hay que matizarlos e ir con el máximo de unidad por parte de todas las Provincias para llevar temas y argumentos comunes:

> Al desviarse la temática, el moderador propuso dejar pendiente de estudio los aspectos sanitarios con el Ministerio por parte del nuevo gobierno de la Provincia. Opinión no compartida por (*X*…); aunque como solución intermedia (*Y*…) propone al menos un ofrecimiento en estos momentos al Ministerio de Sanidad. (*Z*…) pregunta si hay algún contacto a nivel interprovincial con el citado Ministerio. El moderador piensa que es necesario este contacto interprovincial, a lo que el presidente de la Asamblea puntualiza que para dirigirse a un Ministerio hay que ir con un programa realizado 'con cabeza'. El Presidente de la Asamblea hizo una llamada de atención a los miembros de la misma sobre la situación de la psiquiatría en Europa ya que está completamente politizada en una línea marxista. De ahí nuestra responsabilidad frente a esta politización. Ello requiere cierta coordinación de los centros y no que cada uno vaya en solitario. El hospital ha de tener un signo cristiano (día 7 de agosto).

Tiempos nuevos, nuevos estilos de administrar y gobernar las Casas, aspectos que no van a resultar nada fáciles pero los pasos es preciso darlos con decisión:

> Propuestas: Administración. 1. *A corto plazo*: a) Mentalizar a los hermanos de la provincia, superiores y ecónomos sobre la necesidad de imponer en nuestras Casas una administración técnica; b) Que las casas que aún no han implantado el nuevo sistema de administración, tan propugnado en el último trienio, no lo demoren más; c) Creación por el

[18] Cf. LIBRO DE CAPÍTULOS LIBRO CUARTO: empieza el 18 de julio de 1977 termina 23 de julio de 1977. Archivo Curia Provincial de Castilla, Madrid.

> Provincial y su consejo, de un órgano provincial, compuesto de religiosos y seglares, técnicos en administración, con autoridad suficiente para la imposición de las normas pertinentes al respecto en todos nuestros Centros. Para este cometido se nombrará un consejero Provincial como coordinador de esta comisión administrativa. 2. *A largo plazo*: que a finales del Ejercicio Económico del año 1979 esté funcionando la Centralización administrativa en la Provincia, siguiendo la codificación internacional al respecto. Para este cometido se aprovecharán las instalaciones ya existentes en nuestra casa de Jerez de la Frontera! (día 13 de agosto).

Pero, aunque necesaria la administración, no con ello resulta suficiente para ser operativos y responder a las nuevas formas de evangelización, la planificación es inevitable y de manera técnica:

> Planificación Hospitalaria. 1. *A corto plazo*: a) Urge la necesidad de una planificación, a nivel provincial, de nuestra labor asistencial; b) Mentalizar, mediante cursillos, conferencias, artículos en la revista Paz y Caridad, etc. A todos los hermanos de la Provincia sobre la urgencia y necesidad de esa planificación; c) Formar un organismo asesor técnico, integrado por profesionales en la materia y por un Consejero Provincial como coordinador del mismo. Tendrá un control efectivo y constante sobre la actividad asistencial de todos los centros, y supervisará y aprobará las obras que se hagan en la infraestructura de los locales. 2. Se estudiarán los medios de llegar a una centralización interprovincial de nuestra labor asistencial (día 13 de agosto) (f. 82r-82v).

Por primera vez en estos ambientes capitulares se aborda la definición del Hospital Católico, ante las corrientes sociales que están surgiendo. En lo sucesivo, la Orden Hospitalaria desempeñará un importante papel en el cumplimiento de estos deseos que afectan al hospital:

> Propuestas sobre la Hospitalidad: 1. Que la Curia Generalicia(sic) a través de la Comisión del Carisma hospitalario y con la colaboración de las Provincias y expertos necesarios afronte y clarifique los interrogantes que comporta el Hospital Católico hoy (*problemática ideológica, teológica, eclesial y pastoral*). 2. Solicitar a las otras provincias españolas la creación de una asociación nacional de Hospitales católicos de la que formasen parte los de la Orden y en conexión con otros a nivel internacional. 3. Conectar también con las otras provincias españolas para buscar una forma jurídica que, fuera del marco del Concordato, nos permita defender los derechos de los hospitales sin ánimo de lucro (Fundación, Patronato, etc.). 4. Que los Secretariados de Pastoral y Hospitales fomenten a través de una vocalía especializada la creación y potenciación de comisiones de Deontología que marquen un ideario respecto a los principios éticos que debe sustentar un hospital católico. 5. Que la revista *Labor Hospitalaria* dedique una sección habitual a

problemas ético-asistenciales. 6. Que los Hnos. que formen parte de la curia Provincial y de las Juntas de Gobierno reciban una adecuada formación en Dirección y Organización de Hospitales. 7. Que en los Hospitales de mayor incidencia de los aspectos organizativos se separe el cargo de gerente del de Superior de la Comunidad. 8. Que se proponga a las otras Provincias españolas de la Orden la coordinación de hospitales afines en su asistencia para el estudio de sus problemas comunes. 9. La Provincia se compromete en los próximos tres años a no abrir hospitales propios ni a responsabilizarse de otros ajenos a no ser en los campos prioritarios y que supongan una urgencia asistencial o eclesial. Incluso los que actualmente posee los debería orientar hacia una mayor urgencia asistencial. 10. Que a lo largo del próximo año se haga un discernimiento comunitario en el que se estudie la conveniencia o no de la existencia de cada casa de la Provincia. Tal discernimiento le debería hacer la propia Comunidad con un miembro del Secretariado de Hospitales y con el Provincial. Posteriormente se harían las consultas pertinentes a la Provincia y a la Curia Generalicia(sic). 11. Creemos que se debe facilitar la apertura a nuevos campos y experiencias asistenciales en las que se colabore a nivel de nuestro carisma con la Iglesia local, permitiendo que además del trabajo asistencial se pueda dedicar quien se considere llamado a ello a la erradicación de las causas sociales de la enfermedad o marginación mediante promoción social o denuncia profética. 12. Procurar que en las casas donde no las hay se establezca una Comunidad de Religiosas que permita por una parte el testimonio religioso del Hospital y por otra la disponibilidad de algún religioso para otros campos asistenciales. 13. En los Hospitales propios se debería no sólo ofrecer una asistencia a nivel técnico actual sino que en ellos se cumplan los imperativos de la justicia social tanto en la defensa de los derechos del enfermo como de los trabajadores. 14. En el transcurso de los próximos años se encomendará a algunos religiosos la creación de una asociación de colaboradores hospitalarios para la defensa y promoción de los valores humanos y cristianos de la asistencia (día 29 de julio) (f. 65v-66v).

Y las aprobaciones toman un cariz más evangélico. Hay necesidad de crecer en todos los aspectos, y la faceta espiritual tiene que resultar el motor de todas las demás:

Encuesta-Consulta realizada a la Provincia por el Instituto de Sociología Aplicada de Madrid: *'Valor instrumental de la Encuesta a pesar de sus limitaciones; Descubre un equilibrio entre los valores comunitarios y la libertad personal; Igualmente entre los valores religiosos y humanos, intensificándose los religiosos, con un índice bajo de secularización; Descubre una vida biológica joven en la Provincia; aparecen marcados los grupos de inquietud y conformismo, expresión de vitalidad y crecimiento; Advierte algunas omisiones y redundancias, pero esto es debido a que respetaron lo que le propusieron'* (día 12 de julio) (f. 69v-70v).

Archivo Hospitalario 2009 (7): 371-511
ISSN: 1697-5413

Estudio sobre la Comunidad y los Superiores (día 14 de julio) (f. 79v-81r).
Separación de funciones en las casas como continuación del debate del trienio anterior: Coordinador del Hospital, Administrador-"relaciones públicas", Superior (día 17 de julio).
Las conclusiones aprobadas giran en torno a: Oración y vida; Vocaciones y Centros de Formación; Vida de comunidad; Carisma hospitalario; Otras propuestas (día 4 de agosto) (f. 83v-88v).
Votación de las Propuestas de la comisión de Estudio sobre los siguientes apartados: Formación Permanente; Centros de Formación; Pastoral Hospitalaria; Hermanos Donados u Oblatos; Carisma Hospitalario; Vida de Oración; Vida de Comunidad; Centros Hospitalarios de Granada; Sobre el Directorio Provincial; Otras propuestas particulares; Delegación de América (día 17 de agosto) (f. 89v-93r).

El día 29 de julio se abordan algunos temas de Formación: Las Escuelas Apostólicas. Escuela de Formadores, la de Roma. Secretariados. Y se abre otra nueva posibilidad de dirigir la Provincia permitiendo que el nuevo Provincial pueda presentar algunos nombres para consejeros.

Y se van concretando de manera práctica muchas de las colaboraciones en temas interprovinciales, deseo que se viene expresando, pero que siempre ha tenido algunas dificultades de coordinación, para lo cual se aboga por la institucionalización de un organismo competente:

3ª Propuesta: Dado que los objetivos e intereses de las tres Provincias españolas de la Orden son comunes, que se interfieren a veces las gestiones realizadas por cada una de ellas en los Centros oficiales; que las decisiones de una afectan con frecuencia a las otras… someto a consideración de Capítulo eleve al P. General una súplica para que se constituya una Comisión u organismo interprovincial con carácter representativo de la Orden y ejecutor de tareas comunes. Esta comisión serviría también de lazo de unión entre las tres Provincias hermanas" (día 18 de julio).
El Superior General *'subraya la importancia que las tres provincias españolas tienen dentro de la Orden, dentro de la Iglesia española y de la Iglesia en general y desea que trabajen en común ya que son la espina dorsal de la Orden'* (día 26 de julio).

Otros temas tratados y abordados: Propuesta sobre la Reforma de las Constituciones y Estatutos Generales. Enmienda al Directorio Provincial sobre la Delegación de América. Debate y grupos sobre Colaboradores seglares, Organización y supresión de Casas, Seguridad Social de Hermanos, Oblatos. Centralización de la Administración de la Provincia. El Superior Provincial remarca estas líneas de actuación: Consecución de comunidades fraternas y litúrgicas; Testimonio de entrega a los más necesitados; Integración de nuestra hospitalidad en las estructuras

sociales y sanitarias de hoy; Creación de sistemas adecuados de gestión y pastoral hospitalarias; Formación y actualización permanente de nuestros religiosos. Oración y Vida: el hecho del hombre, la realidad de Dios, el diálogo que se establece y la fe; Grupos y Asamblea debate. Las Vocaciones. Las Escuelas Apostólicas. Tema de los jóvenes.

Reseña histórica de la Organización Interprovincial

Una vez concluidos los Capítulos de 1977, el Hermano General, citó en Granada a los nuevos Superiores Provinciales de España, y les planteó la necesidad de la creación de un organismo operativo interprovincial, alegando como motivo las abundantes expresiones de Hermanos Capitulares en la línea de *intensificación de una labor conjunta, las exigencias provenientes del contexto socio-político de España y la experiencia positiva de otros institutos religiosos.*

Un mes más tarde, el día 30 de septiembre, se reunieron en el Hospital San Rafael de Madrid representantes de los tres Consejos Provinciales con el único objetivo de crear y poner en marcha el primer Secretariado Permanente Interprovincial, constituido por los Hermanos: Antonino Arce por Castilla, Sebastián Fernández por la Bética y Ramón Ferreró por Aragón. Recibió el espaldarazo entusiasta del Superior General al mes siguiente. Escribía Pierluigi Marchesi, Superior General, a Antonino Arce, primer Presidente del Secretariado Interprovincial:

> Con mucho agrado he recibido, junto con el acta de la reunión tenida en Madrid el 30 de Septiembre de 1977 la noticia de la constitución de la Secretaría Permanente Interprovincial de las tres Provincias Españolas de nuestra Orden.
> Al manifestar a los tres religiosos elegidos mis deseos de que tomen con empeño el trabajo que se les confía, aunque ya sé que pesan sobre ellos otras importantes obligaciones, quiero recalcar la importancia que pienso dar a esta Secretaría, ya que la juzgo excepcionalmente interesante para el futuro de las que considero las tres provincias más significativas de nuestra Orden *(Carta de 24 de octubre de 1977).*

Treinta días después, publicó su primer Reglamento de funcionamiento, aceptando como dinámica el mantener una reunión mensual.

La Orden Hospitalaria entra en convulsión bajo el Superior General Pierluigi Marchesi o.h. que se granjeó muchos adictos así como detractores. Pero hacen época las Declaraciones LX Capítulo General de 1979 en donde, entre otros muchos aspectos analizados se vuelca este nuevo enfoque de la mano de la deshumanización existente: 'Movidos por el deseo de delimitar el problema fundamental (que comporta la deshumanización), llegamos a centrarlo en: *el desequilibrio entre una*

"lógica asistencialista" y la "lógica evangelizadora" que implica y comporta el carisma específico de la Orden'.

La Lógica asistencialista concibe:

- La enfermedad y el dolor en general, son considerados desde un punto de vista puramente terreno.
- La asistencia responde a unos sistemas de tipo utilitarista, que se centra casi exclusivamente en el aspecto físico del dolor o de la enfermedad.
- La persona que sufre, en consecuencia, viene reducida a "objeto" a curar en el menor tiempo posible, sin una visión que tenga en cuenta la rehabilitación de la misma.
- Por otra parte, en nuestra sociedad de tipo "consumista" va quedando progresivamente menos espacio para la aceptación del dolor y de las secuelas de la enfermedad, al tiempo que aumentan y se detectan modos nuevos de marginación y sufrimiento, propios de un ambiente tecnificado e industrializado.

La Lógica evangelizadora trata de:

- Descubrir en el dolor una realidad deshumanizante que repercute en toda la persona.
- Ver y valorar a la persona como un todo, que espera ser aceptada y servida a la luz de su dignidad personal.
- Vivir y expresar nuestro servicio caritativo como '*signo*' mesiánico que asegura al hombre, sobre todo a los pobres, los enfermos, los marginados, que el Reino está ya presente y Dios ama y se preocupa de la humanidad.

Capítulo de 1980[19]

Provincia	Fechas de celebración	Lugar	Presidente
Bética	1-9 de agosto	Sanatorio Psiquiátrico San José de Málaga	P. General Pierluigi Marchesi
Castilla	15-24 de julio	Residencia de Los Molinos (Madrid)	P. General Pierluigi Marchesi
Aragón	2-11 de julio	Residencia de San Antonio de Villamajor (Barcelona)	P. General Pierluigi Marchesi

[19] Cf. DOCUMENTACIÓN Y ACTAS: XIII CAPÍTULO PROVINCIAL. LOS MOLINOS 1980: empieza el 15 de julio de 1980 termina 24 de julio de 1980. Archivo Curia Provincial de Castilla, Madrid. Cf. LIBRO CUARTO ACTAS DE CAPÍTULOS PROVINCIALES, PROVINCIA DE ARAGÓN: empieza el 4 de julio de 1980 termina el 11 de mayo de 1986. Archivo Curia Provincial, Sant Boi (Barcelona).

Esta fecha marca un gran cambio en todos los sentidos: el enfoque de las asambleas y las dinámicas de las mismas. Cambiamos pues el esquema y traeremos algunas de las aportaciones directas tanto de una Provincia como de la otra. Seguimos simplemente dejando constancia de las fecha para orientación del lector. En consecuencia los esquemas son similares aunque los contenidos difieran someramente. Las programaciones son una clara muestra de los avances que se van consiguiendo y los estilos que se va a seguir. Remite el Presidente al LX Capítulo General de 1979 en cuanto afecta a las variantes de la celebración de la asamblea capitular y en las elecciones. Seguimiento de una metodología concreta para la dinámica de las sesiones capitulares con la colaboración de un Animador externo. *'Es un momento de crecimiento espiritual, que hay que vivirlo con espíritu de fe, fraternidad, de viva esperanza, orante'* (día 15 de julio):

Será habitual la presencia de invitados y expertos en temas puntuales. Por influencia del Capítulo General Extraordinario se habla de renovación ya que lo está exigiendo el nuevo marco socio-religioso: impulso de Juan Pablo II, reuniones internas de la Orden, y nueva realidad política en España. La evaluación del trienio es realizada por el Provincial, y se forman diversas Comisiones de trabajo y estudio de los temas: *Hospitales, Gobierno, Estilo de Vida, Formación-Vocaciones, Liturgia y Recreación, Comisión Central* (día 2 de julio).

Hay propuestas sobre el funcionamiento futuro del Secretariado Interprovincial. Se alude a la posible autoridad a conceder al Presidente del Secretariado Interprovincial como intermedia entre el Superior General y los Provinciales. Tema a estudiar después de los Capítulos. Las Misiones son una creciente preocupación. Se habla de un noviciado Interprovincial. En definitiva es ir creando conciencia de Orden (día 7 de julio). O de la evolución en cuanto a la figura del Superior como animador de la Comunidad (día 8 de julio). Y lo que resulta innovador es el diálogo-debate que se mantiene el día 9 de julio sobre el Hospital Católico y Estructuración del Hospital (f. 19v-20v):

1. El tema es ambigüo (sic) y complejo. Se habló más a nivel de preguntas que de respuestas.
2. Deben mantenerse los Hospitales actuales en cuanto garantizan un nivel de influencia, desde donde poder ofrecer valores evangélicos.
3. En el momento actual de España, abandonarlos sería una grave deserción, aunque personalmente no nos resulta muy gratificante permanecer en ellos.

Archivo Hospitalario 2009 (7): 371-511
ISSN: 1697-5413

4. Urge la promoción de la justicia a las masas. Y para ello se necesita poder, pero como servicio. La palabra poder nos llega contaminada por el análisis marxista por el que llega filtrada.
5. La ética sanitaria pasa por momentos serios y difíciles, aunque no se trasluzcan.
6. El apellido "católico" debe ser definido cuando se aplica a los Hospitales.
7. Probablemente sólo sea viable hoy un desarrollo de la Pastoral manteniendo nuestras actuales estructuras. Desde ellas podemos actuar con creatividad.
8. Se necesitan estructuras que puedan llevar a la práctica los derechos.
9. Si se demuestra la impotencia de la Iglesia en este campo hemos de dejarlos. Pero ello, hoy está todavía por demostrar.
10. Hay muchos campos por definir; ciertamente lo más específico no queda delimitado.

En este análisis es digno de destacar algunas pautas que indica el Superior General el día 10 de julio (f.20v-21v):

1. El estudio realizado en las casas es básicamente correcto y responde al solicitado en el Capítulo General. Tal vez falte profundizar en su dimensión sociológica.
2. Urge estudiar con seriedad el aspecto pastoral. Existen ideas claras sobre Pastoral en el Hospital pero no es así cuando se habla de Pastoral de conjunto. Nuestra función en la parroquia debe partir desde nuestro carisma, estimulando al Pueblo de Dios hacia el mundo del enfermo, del marginado.
3. Hemos de esforzarnos por acercar la parroquia al Hospital. Hoy acude todo el mundo al hospital, mientras no ocurre lo mismo con la parroquia. Ello debe crearnos una preocupación apostólica.
4. Debemos introducir el aspecto de humanización, ciencia que en la actualidad no se reduce sólo al ámbito eclesial. Y debemos hacerlo desde un método científico.
5. Falta visión de futuro. Se ha elaborado el presente desde el pasado, descuidando un poco la prospectiva.
6. Se detecta ausencia de la dimensión de denuncia. Hemos de aplicar los principios evangélicos a todo. Lo contrario nos haría caer en una peligrosa dicotomía Evangelio-Sociedad. Este no es sólo realidad trascendental, sino también humana, social, total.
7. El aspecto económico es correcto pero ha de perfeccionarse, para lo cual requiere un periodo de 4-5 años. Urge llegar a un plan contable unificado y un Reglamento de Contabilidad que debe

reajustarse cada 6 meses. Es factible el endeudamiento siempre que existan balances de previsiones.

8. Debe cuidarse el aspecto jurídico de los médicos que vienen en plan privado a nuestros centros. Descuidar el mismo puede crear serios conflictos.
9. Es muy importante redescubrir el papel de la comunidad en el futuro próximo. Debe profundizarse mucho en ello. Y estudiar con seriedad el sentido de poder desde la figura de Juan de Dios. No debemos restringir a la comunidad a mera controladora. Próximamente tal función nos resultará imposible; un cerebro electrónico lo hará más eficientemente.
10. El binomio *lógica asistencialista - lógica evangelizadora* puede añadirse subrepticiamente el concepto de lógica financiera. Estos tres aspectos deben ser iluminados en breve.
11. La comunidad puede aislarse físicamente del Hospital pero nunca desentenderse de la totalidad del mismo.
12. El Hospital es hoy el cruce de las vidas. Debe de ser un "lugar de la sociedad". Por ello cuanto más participe ésta más creceremos social y evangélicamente.
13. No olvidemos que lo característico de Juan de Dios fue "ser un poco loco". En nuestros proyectos debe buscarse la perfección pero no vivirla, sino utilizarla para vivir la locura del amor: en Dios que nos llama, y un poco en el hombre, del que fácilmente nos olvidamos, del que sufre y muere en nuestros Hospitales. Propuestas aprobadas (f. 24v-28v): sobre Estilo de Vida, Gobierno, Formación-Vocaciones, Misiones, Hospitales, Otras propuestas.

Por la suma importancia en el proceso evolutivo de los resultados de los Capítulos y por lo que significará para un futuro, tanto la Etapa de programación teniendo en cuenta las encuestas de la Provincia, las situaciones ideales constatadas y los objetivos del Capítulo General, los Planes de objetivos para el trienio: Apostolado, Estilo de Vida, Formación, Gobierno y Administración (día 19 de julio) (pp.25-26), como la Votación del documento *Análisis previo a la programación,* transcribimos ambos por su importancia testimonial y que servirá para la programación posterior (pp.40-43) (día 21 de julio):

Archivo Hospitalario 2009 (7): 371-511
ISSN: 1697-5413

Nivel	Necesidades prioritarias	Situaciones ideales	Problemática
Iglesia	1.- Cooperación y coordinación a nivel pastoral sanitario. 2.- Doctrina sistemática sobre el dolor y la enfermedad en el campo de la salud.	1.- Los hermanos participan activamente en la pastoral sanitaria de la Iglesia local. 2.- Tenemos documentos apropiados dados por el Magisterio de la Iglesia.	1.- Nos absorven (sic) en exceso nuestro trabajo; poca conciencia de Iglesia por parte de los hermanos; falta de preparación y de experiencia. 2.- Falta de estudiosos que vivan el problema sanitario.
Social	1.- La sociedad exige de nosotros una orientación a aquellas necesidades sanitarias donde el Estado no llega: campo rural, ancianos, crónicos y marginados en general. 2.- Clarificar entre Iglesia-Gobierno la situación de los Centros Sanitarios de la Iglesia.	1.- Nuestras obras cubren necesidades sanitarias más marginadas de la sociedad y hacemos presente a la Iglesia en obras no necesariamente propias. 2.- Es aceptado y respetado el Ideario católico y los Centros son subvencionados por el Estado.	1.- Estamos apegados a nuestras obras y hay miedo al riesgo, lo que se traduce en falta de Hermanos voluntarios. 2.- No aceptación por parte de la Administración de la representación de la Iglesia, a la hora de hablar en materia sanitaria; falta de una Entidad nacional que represente a los Centros Sanitarios de la Iglesia ante el Estado.
Comunidades	1.- Coordinación y programación de toda la formación. 2.- Redescubrimiento de la comunidad como grupo de creyentes que comparten la vida, la fe y el carisma de la Orden. 3.- Profundizar en la identidad de nuestra vida religiosa-hospitalaria. 4.- Llegar a una comunión en el cuadro de valores fundamentales de la Vida Religiosa. 5.- Testimonio de pobreza y sencillez	1.- Existen un programa de formación, equipo formativo adecuado y comunidades receptivas y responsables. 2.- Se vive en pequeñas comunidades que comparten vida, fe y fraternidad. 3 Vivimos la propia vocación con alegría. 4.- Hemos conseguido Comunidades que se destacan por su fidelidad y obediencia creativa a la doctrina del Magisterio de la Iglesia para transmitirla en práctica coherente. 5.- Formamos una	1.- Dificultad de encontrar Hermanos competentes que se entreguen a la formación, y la falta de Comunidades formativas. 2.- Distintos criterios de entender la Vida Religiosa; escasez de relaciones interpersonales. 3.- Desviación hacia el profesionalismo y factor humano deficiente en cualidades. 4 Distintos criterios de entender la Vida Religiosa(sic). 5.- Aburguesamiento e instalación en la situación dada, con

	evangélica en nuestras comunidades y Centros: a nivel de compromiso de trabajo, austeridad de vida y disponibilidad. 6.- Organizar las obras, fieles a la doctrina social de la Iglesia de forma que sean modelo de gestión. 7.- Revitalización de la Oración personal y comunitaria.	Comunidades identificadas con el Cristo pobre al estilo de San Juan de Dios. 6.- Los Hermanos conocen y aplican la doctrina social de la Iglesia; se pone en práctica el objetivo primero del Capítulo General; existe un Ideario y un Reglamento de Régimen Interior. 7.- Los Hermanos encuentran en la oración el momento fuerte de expresar su fe y gozo.	falta de responsabilidad en el trabajo debido a la condición de empresarios. 6.- Desconocimiento de la doctrina social de la Iglesia; conciencia de propietarios. 7.- Activismo y apatía; no hay respeto al pluralismo de las formas de oración y falta de profundización de la misma, confundiendo oración con el acto y oración como actitud.

Iniciativas que pueden solucionar los problemas encontrados		
Nivel de Iglesia	**Nivel Social**	**Nivel Comunidad**
Diálogo entre Consejo Presbiterial(sic) y la Comunidad de ese Centro. Curso de Pastoral Sanitaria. Racionalización del trabajo. Formación de un equipo a nivel Interprovincial para estudiar esta problemática. Posibilitar y estimular experiencias.	Mayor contacto con el mundo de los marginados. Revisión urgente de la misión de los Centros. Contar con los seglares y colaboradores. Apertura a los signos de los tiempos. Tomar conciencia de la actualidad del Carisma. Que el Secretariado Interprovincial tome conciencia de que uno de los primeros objetivos sea la realización de una Federación.	Valoración de lo positivo de los Hermanos. Preparación del equipo de Formación. Crear comunidades formativas. Creación de un Secretariado de animación y estilo de vida. Proseguir el diálogo y discernimiento intracomunitario. Que los cursos de relaciones humanas o similares se realicen entre los miembros de la misma Comunidad. Estudio y conocimiento de la doctrina social de la Iglesia. Separar la vivienda de los Hermanos del lugar de trabajo. Asimilación del Capítulo General. Testimonio de disponibilidad de los Hermanos que se ofrecen en situaciones difíciles. Mantenimiento de la disciplina y observancia religiosa. Continuar el proceso de renovación iniciado.

Traemos otras muestras de los diversos Capítulos que nos permiten vislumbrar los grandes cambios acaecidos. De ahí, formulación definitivas de las etapas de la programación (pp.45-48); Votación de las

Archivo Hospitalario 2009 (7): 371-511
ISSN: 1697-5413

etapas y Programación del primer año (día 22 de julio) (pp.50-56). Además de proporcionar los Informes se adopta una Metodología de trabajo que abarca varios niveles de reflexión, útiles para la programación, *a nivel de Iglesia, a nivel Social y a nivel Provincial centrándose sobre las necesidades, las situaciones ideales y los problemas de fondo* (día 1 de agosto) (CPB 80/31 y 31 bis) y la siguiente elaboración de conclusiones del Capítulo (día 6 de agosto) (CPB 80/32):

Objetivos de Apostolado:

1. Revisar, adaptar y humanizar las obras asistenciales y promover nuevas formas de apostolado, no necesariamente vinculadas a la propiedad de la Orden; todo esto a la luz de los signos de los tiempos, de los criterios evangelizadores de la Iglesia y nuestro carisma específico, integrando la participación de los seglares, para servir al hombre que sufre.
2. Fomentar nuestros Centros de servicio en tierras de misión, estimular el espíritu misionero de nuestros Hermanos y estar abiertos a la creación de un centro Internacional de Formación en África.

Objetivos de Estilo de Vida:

A) Personal: Ser Hermanos de San Juan de Dios optando por los más necesitados como exigencia de nuestro bautismo y profesión religiosa desde la adultez humana y de fe.
B) Comunitario: Formar comunidades auténticas de fe que integren la profesión y el carisma Juandediano, y donde se den relaciones interpersonales profundas que faciliten la madurez humana y el anuncio evangélico a los más necesitados.

Objetivos de Formación:

1. Inicial, Postulantado, Noviciado, Escolasticado, Formación Permanente, Actualización permanente de Formadores, Pastoral Vocacional. En todos estos apartados se remite a las Declaraciones del Capítulo General Extraordinario recientemente celebrado.
2. Colegio Apostólico: Lograr una formación integral acomodada a cada edad, mostrando progresivamente nuestro carisma.
3. Prepostulantado: Orientar la formación del joven según sus capacidades humano-cristianas, ayudándole a descubrir su posible germen vocacional Religioso-Hospitalario.
4. Equipo Formador: Elaborar, evaluar y animar con criterio uniforme un plan conjunto de formación.

Objetivos de Gobierno y Administración:

1. Objetivo de Gobierno: Potenciar un Gobierno más colegial como animador de las Comunidades a nivel Provincial y local.
2. Objetivo de Administración: Continuar y perfeccionar el proceso técnico en el plan administrativo a nivel Provincial y local.

Y tras la votación de etapas a desarrollar en cada una de las Áreas que se llegan a concretar al detalle según un esquema previsto: cuándo, qué, quien, cómo, dónde, por qué (día 8 de agosto) (CPB 80/35) que no transcribimos por no resultar prolijos y no ser preciso para una buena comprensión de los avatares seguidos en los Capítulos y sus programaciones. Este sistema se continuará y perfeccionará con diversas técnicas y aportaciones iluminadoras en los siguientes.

Capítulo de 1983[20]

Provincia	Fechas de celebración	Lugar	Presidente
Bética	1-10 de julio	Sanatorio Psiquiátrico San José de Málaga	Hno. Gabino Gorostieta Ilundáin (Delegado)
Castilla	18-27 de julio	Residencia de Los Molinos (Madrid)	P. General Pierluigi Marchesi
Aragón	17-27 de julio	Residencia de San Antonio de Vilamajor (Barcelona)	Hno. Gabino Gorostieta Ilundáin (Delegado)

Aportamos un detalle de cada uno de los tres Capítulos para constatar las sintonías, aunque con puntuales divergencias, en cuanto a lo que va marcando los ritmos Provinciales. Sobre la Programación (día 10 de julio) (f. 160r-163r) se transcriben solamente las *etapas* a cumplir en las respectivas áreas:

> ***Apostolado***: Clarificamos y definimos la función de la Comunidad en su medio de acción y favorecemos las nuevas formas de apostolado.
> ***Misiones***: Estimulamos el espíritu misionero en las comunidades y Centros de Formación. Favorecemos la inculturación de nuestros Hermanos misioneros y acogemos a los colaboradores seglares.
> ***Pastoral Sanitaria***: Seguimos tomando conciencia del mundo de la Salud para contribuir a su humanización y evangelización, como exigencia de nuestro carisma.
> ***Estilo de Vida***: Cada Comunidad establece normas claras y concretas en su Proyecto de Vida, para favorecer la fraternidad, la vida de oración y pobreza, como exigencia de nuestra misión evangélica.
> ***Formación inicial***: El equipo de formadores se guía en cada uno de los Centros por el Proyecto Formativo de España y Portugal.
> ***Formación Permanente***: Se estudia poner en práctica el programa de Formación Permanente, que tiene en cuenta la situación de cada

[20] Cf. DOCUMENTACIÓN Y ACTAS: XIV CAPÍTULO PROVINCIAL. LOS MOLINOS 1983: empieza el 18 de julio de 1983 termina 27 de julio de 1983. Archivo Curia Provincial de Castilla, Madrid.

Hermano, las necesidades de la Provincia, el Carisma de la Orden y los signos de los tiempos.
Pastoral Vocacional: Las Comunidades, con el testimonio de su vida, acogen, fomentan y desarrollan nuevas vocaciones y colaboran con el Equipo de Pastoral Vocacional.
Gobierno: De acuerdo a los Estatutos y normas propias, se establecen a nivel provincial y local, las funciones de los Hermanos en la Comunidad y en la organización de la obra asistencial.
Administración: Cada Comunidad inicia la aplicación en su propio Centro de los acuerdos tomados en el Capítulo. Se potencian la organización y coordinación administrativa a nivel de comunicación de bienes y auditorías.

En sesiones preparatorias (días15-17) ya se han elaborado diversos Documentos. Por lo tanto algunos capítulos se limitan a seguir el esquema: Discurso de apertura del Capítulo por el Presidente; Recepción de invitados; Metodología a seguir (Situación, Análisis interpretativo, Planificación, Elección, Programación); Comisiones Central, Liturgia, Información, Vida Social y Redacción. Grupos de trabajo. Informaciones (día 18 de julio (C). O los análisis de esperanzas y temores así como líneas de Convergencia (día 19 de julio (C) (p.10-11). Planteamiento de las Necesidades y su debate sobre apostolado, estilo de vida, formación-vocaciones y gobierno-administración (día 20 de julio (C) (p.15). Posteriormente se procederá a la elaboración de objetivos siguientes para el trienio (día 22 de julio (C) (pp.23-25):

Apostolado: 1.- La comunidad realiza una labor humanizante y evangelizadora en nuestros centros, implicando a nuestros colaboradores. 2.- Detectar, estar abiertos y hacernos presentes en las nuevas formas de marginación según nuestras posibilidades y en colaboración con la Iglesia local.
Estilo de Vida: 3.- Conseguir una profunda vida de oración, de fraternidad y de pobreza evangélica en orden a la propia misión. 4.- Vivimos el compromiso de nuestro proyecto de Vida Comunitario y usamos adecuadamente nuestro tiempo libre y de ocio.
Formación y Vocaciones: 5.- (Pastoral Vocacional) Hacer presente nuestro carisma en ambientes juveniles; las comunidades acogen y ofrecen su testimonio de vida y se realiza un acompañamiento personalizado. 6.- (Formación inicial) Promover la formación de acuerdo con los objetivos de la Orden, insistiendo en la continuidad y coordinación entre los centros; compromiso y testimonio de vida de las respectivas comunidades. 7.- (Formación Permanente) Promover y realizar la puesta al día del personal colaborador y de los Hermanos, de acuerdo con el espíritu de la Orden y las necesidades actuales. 8.- (Misiones) Estamos comprometidos en la acción misionera, conocemos su problemática. Un grupo de Hermanos está capacitado y en disposición de asumir un puesto en las mismas.

> ***Gobierno y Administración***: 9.- Conseguir un gobierno colegial a nivel Provincial, de centros y comunidades, y definir los diversos roles, en especial el papel del Hermano y de la comunidad en nuestros centros. 10.- Se han aplicado los resultados de los estudios sociológicos y algunos centros han cambiado de actividad según las necesidades de la sociedad. 11.- Conseguir una administración organizada y transparente a todos los niveles, teniendo en cuenta la Doctrina Social de la Iglesia y las leyes del País.

Se diseñan los criterios o política de acción para los objetivos y consecución de las metas. Puesta en común de la programación sobre: Apostolado, Estilo de vida, Formación-Vocaciones y Gobierno-Administración (día 25 de julio (C) (pp.43-51). Reestruturación de Secretariados: Pastoral y Estilo de Vida, Formación y Vocaciones, Administración y Organización de Hospitales, Misiones, De seglares (día 26 de julio (C). Del Discurso de Clausura del Capítulo por el Presidente destacamos lo que sigue dirigido a los asistentes de la Provincia de Castilla (día 27 de julio (C) (pp.72-77):

> Por eso, cada uno tenemos que sentirnos animadores del Capítulo en la Provincia y Comunidad. He dicho animadores. Quizás, Hermanos carísimos, es necesario tener ideas claras sobre el significado de este término, sobre sus exigencias y ámbitos donde hay que realizarlo. Generalmente, cuando hablamos de animadores pensamos en la comunidad religiosa. Está bien, pero no sólo eso. El prior y la comunidad tienen que ser animadores de todo el Centro Asistencial, incluso en los ambientes fuera del Centro donde se proyecta nuestra propia misión. Si nosotros no realizamos esto nos convertimos en usurpadores de los espacios o zonas de la Iglesia. Para servir bien al enfermo, es necesario poner al día nuestras competencias técnicas. Recordad que la OMS dice que un buen enfermero, si no se actualiza, al cabo de cinco años resulta un enfermero pésimo. Por tanto, pongamos al día nuestras capacidades técnicas para servir al enfermo. Para amarlos, sin embargo, renovad cada día vuestro corazón y no tengáis miedo conjugar el verbo <u>humanizar</u>. Cierto, nuestra vocación es en vistas a la evangelización, pero nuestro mundo de hoy, que es distinto a aquél de hace diez años, nosotros no evangelizaremos en absoluto a ninguno si no hacemos una batalla clara en vistas a la humanización. No una humanización que sea un adorno como un chocolate encima de un pastel, sino algo que provoque una auténtica revolución en nuestros centros. Hagamos una Alianza Nueva con nuestros colaboradores. Justo para conseguir un proceso continuo de humanización; no para decir 'me quieren', sino para transformales también a ellos en fuerza evangelizadora. Pongamos en el centro de nuestros Centros, no al Gerente, al Director médico a la Comunidad –'que tiene la última palabra'-, sino pongamos en el centro al enfermo; y no sólo su enfermedad, sino a toda su persona integral, a todo el hombre que sufre, y veréis entonces que nuestros Centros son

Archivo Hospitalario 2009 (7): 371-511
ISSN: 1697-5413

> centros de atracción para la juventud. Vivid unidos, no para ser más fuertes, sino para testimoniar el amor, para servir mejor, para trabajar mejor en la Viña del Señor (...) Renovemos todos juntos nuestro amor a la Orden y estimulad siempre esta coordinación que ha surgido entre las tres Provincias españolas. Recordemos una cosa: las diferencias se han convertido en riquezas cuando las ponemos en común.

El presidente manifiesta las grandes líneas a seguir en un nuevo periodo para la Orden dirigiéndose a los asistentes del Capítulo de Aragón. Destacamos solamente algunas correspondientes al día 17 de julio (A) (f. 34r-36r):

> 4) El Capítulo no sólo es un momento importante en la vida de la Provincia, sino determinante. Por ello deberían retomar sus funciones en relación con la Provincia: descendiendo de los objetivos generales de la Orden a la vida de cada una de las Provincias.
> 5) El Capítulo Provincial es un momento de meditación. Todo capitular se constituye en un mediador entre Dios y los hermanos. Ello genera en nosotros una gran responsabilidad tanto individual como de grupo.
> 6) Podemos caer en la tentación de pensar que es un Capítulo más. No puede serlo por cuanto debe señalar el paso de dios por la Provincia hoy, y preparar su paso en el mañana.
> 7) Siendo todo Capítulo un acontecimiento espiritual, conviene no 'mistificarlo', pues es llevado por los hombres. Por ello no hay que esconder la diversidad, la sana diversidad. Esforcémonos por discernir lo sustancial de lo accidental. Creemos un clima donde nos unamos en lo esencial y puedan caminar los diversos pluralismos.
> 8) Todavía hoy genera miedo la palabra pluralismo. Ello podría ser lógico cuando no hay un mínimo de unidad. Así pues no aceptemos consejos frágiles que enseguida se rompen ante el contacto con la realidad.
> 9) Todo encuentro de religiosos es un encuentro animador. Pero un Capítulo no puede ser sólo animador. La animación ha de salir de las decisiones y el discernimiento que en el mismo se lleven a cabo.
> 10) Respecto a la renovación, siempre han sido los Capítulos, incluso antes del Concilio. Han sido una profundización del significado de Dios en nuestra vida. Un grupo de hermanos elegidos cuya misión es detectar el camino dentro de la historia de salvación. Por ello hay que renovar nuestra oración personal y comunitaria así como el carisma apostólico encarnado en el hoy.
> 11) La decisión de hacer un Capítulo monográfico como éste es un acto de coraje, de vitalidad. La importancia del primer documento (La comunidad en el Hospital) queda fuera de toda discusión. Alaba el trabajo realizado como preparación y cree que el mismo puede ser plataforma de un posterior estudio más profundo.
> 12 Manifiesta una 'pequeña sensación': mientras que ha visto un claro esfuerzo de clarificación en cuanto representa 'ad intra' hospital, cree que no se ha dado con tanta intensidad en el entorno del mismo.

13) Estima que el papel de la comunidad en el hospital es el problema vital de toda la Orden. Problema que en ciertos momentos y lugares se vive traumáticamente.
14) Desea que sepamos confrontarlo con serenidad, con espíritu de discernimiento, sin dejarnos vencer por la desesperanza.
15) Otras Órdenes han escrito mucho sobre el tema. Su opinión es que sobreabunda la teoría sobre la práctica, y que, en general, se esconde el problema hablando de política. Los Hermanos de S. Juan de Dios tenemos una gran posibilidad de hacer en este tema una realidad práctica.
16) Este estudio puede llegar a conclusiones experimentales si no se puede concretar demasiado. Sean de una u otra forma, que se lleven a la práctica. Si no se aprueba definitivamente, no debemos desanimarnos. Él mismo se compromete a continuarlo. Asimismo sería conveniente confrontarlo con laicos comprometidos.
17) Exhorta a dar cabida en nuestros debates al destinatario de nuestra misión: el enfermo. No sólo sus patologías y diagnósticos, sino con una visión integral. Cuando trabajemos por ellos no tendremos necesidad de sindicarnos para defender sus derechos; tenemos 'un sindicato del Evangelio'. Demos cabida también a nuestros colaboradores a quienes debemos hacer partícipes de nuestro carisma.
18) No olvidemos la realidad sociopolítica en la que nuestras comunidades se hallan insertas. Esta realidad es también parte de los signos de los tiempos de los que hablamos mucho pero reflexionamos poco.
19) Los capitulares han de comprometerse en la búsqueda de la verdad, no de la verdad de quien manipula, de quien sabe hablar o gritar más, sino la verdad Única que es Dios. Para llegar a su encuentro hemos de caminar juntos.
20) Tengamos una actitud de fe, traducida en actitud de oración y de escucha hacia todos, incluso hacia quienes pudiéramos considerar últimos.
22) Quiere finalizar con unas palabras de S. Agustín, retomadas por Juan XXIII: 'Unidad en lo esencial, libertad en lo incierto, caridad en todo'. Con este lema encontrará el Capítulo su verdadera misión y la esperanza que debe guiar nuestra vida de consagrados; aquella esperanza que hace posible la acción de Dios en nosotros.

Es muy importante para ver el progreso tenido en las Provincias, el hecho que desde el día 19 de julio al día 21 de julio se analizan los documentos presentados (A): *La comunidad religiosa en el Hospital*; *Gobierno de la Provincia*; *Perfil personal, comunitario, religioso y hospitalario*. Y se mantiene un diálogo sobre la relación entre religiosos y seglares. Propuestas aprobadas (día 24 de julio) (f. 54v-57v).

Señalar asimismo que, con la celebración de estos Capítulos, se da por terminada otra etapa de gran desarrollo e inquietudes como hemos

Archivo Hospitalario 2009 (7): 371-511
ISSN: 1697-5413

podido ver claramente. A partir de este momento, la Orden Hospitalaria en España se comporta de muy distinta manera, gracias a la institucionalización del llamado Secretariado Permanente Interprovincial que marcará, por voluntad de las Provincias, las grandes líneas de actuación, de trabajo y de coordinación, en lo que queda de siglo prácticamente. Veamos, pues el desarrollo de este gran reto y nuevo estilo.

Capítulo I Interprovincial y Provincial de 1986[21]

Fruto de una reunión de los tres Provinciales en septiembre de 1985, convocados por el Secretariado mencionado, fue la idea de celebrar el Capítulo Interprovincial de 1986 porque:

> La Orden en España siente que los problemas que le afectan en estos momentos históricos en todos los campos donde desarrolla su labor apostólica son de la misma naturaleza por su origen y complejidad. Por eso mismo, y por el sentido de unidad que se deriva de nuestro compromiso religioso-hospitalario, se estimó necesaria la celebración del Capítulo Interprovincial[22].

No olvidemos que D. Felipe González Márquez, político socialista español, es el actual presidente del gobierno que estará entre 1982 y 1996. Se trabajó con intensidad antes, durante y después del I Capítulo Interprovincial, y un maravilloso fruto del mismo fue el documento *Presencia de la Orden en España*, que ha seguido iluminando la acción apostólica y comunitaria durante toda la década siguiente con las líneas de acción aprobadas. Documento cuyo contenido, como iremos viendo en su proceso de elaboración, todavía no está agotado.

Provincia	Fechas de celebración	Lugar	Presidente
Interprovincial	1-11 de mayo	Sanatorio Psiquiátrico San José de Ciempozuelos	P. General Pierluigi Marchesi
Bética	1-11 de mayo	Sanatorio Psiquiátrico San José de Ciempozuelos	P. General Pierluigi Marchesi
Castilla	1-11 de mayo	Sanatorio Psiquiátrico San José de Ciempozuelos	Hno. Gabino Gorostieta Ilundáin (Delegado)
Aragón	1-11 de mayo	Sanatorio Psiquiátrico San José de Ciempozuelos	Hno. Pedro Saavedra (Delegado)

[21] Cf. ACTAS DEL I CAPÍTULO INTERPROVINCIAL. Ciempozuelos, 1-11 Mayo/86. Archivo de la Comisión Interprovincial B.2.2. Madrid. Cf. XVI Capítulo Provincial. Actas en Secretaría Provincial, Sevilla. Cf. DOCUMENTACIÓN Y ACTAS: XV CAPÍTULO PROVINCIAL. CIEMPOZUELOS 1986: empieza el 1 de mayo de 1986 termina 11 de mayo de 1986. Archivo Curia Provincial de Castilla, Madrid.

[22] Cf. ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS (1986). *Presencia de la Orden en España*, nº 1. Secretariado Permanente Interprovincial, Madrid.