3. Profundizar en la misión de la comunidad, teniendo en cuenta la organización y la dinámica del Centro, y las indicaciones de la Iglesia y de la Orden.

***Formación:***

Objetivos generales:

1. Seguir apoyando el trabajo de formación a nivel Interprovincial.
2. Seguir fomentando el espíritu de equipo entre los formadores de la Provincia con la incorporación de otros Hermanos en las tareas formativas.

Objetivos parciales (Pastoral Juvenil Vocacional):

1. Incrementar la conciencia de las comunidades como responsables de la PV desde la profundización en el propio carisma.
2. Apoyar la creación de un Equipo de Pastoral Juvenil Vocacional a nivel Interprovincial.
3. Consolidar formas, materiales y personas implicadas en la Pastoral juvenil Vocacional.

Objetivos parciales (Formación Inicial):

1. Formar para la misión, más que para las tareas, y en una misma línea de hospitalidad.
2. Reflexión conjunta Hermanos y formadores de cara a adecuar nuestro estilo de vida a las exigencias de la Vida Religiosa y a favorecer un mayor conocimiento e integración de los jóvenes en nuestras comunidades.
3. Desarrollar por escrito y aplicar los criterios formativos adecuándolos a cada etapa de formación y especificándolos al máximo.

Objetivos parciales (Formación Permanente):

1. Estimular, a nivel Provincial, la Formación Permanente de los Hermanos como ayudar a vivir con fidelidad e ilusión su consagración hospitalaria.
2. Que las Comunidades se comprometan en la Formación Permanente mediante encuentros periódicos.

***Coordinación Provincial de Misiones:***

Objetivo general: Potenciar el sentido misionero y solidario de los Hermanos y Colaboradores.

Objetivos parciales:

1. Fomentar la formación misionera y solidaria de Hermanos y Colaboradores.
2. Seguir colaborando en la preparación y envío de Hermanos y Colaboradores, así como la aportación de medios económicos, según las posibilidades de la Provincia.

***Pastoral de la Salud:***

Objetivo general: Impulsar la Pastoral de misión y evangelización.

Objetivos parciales:

1. Sectorizar la pastoral dentro del mismo centro, teniendo en cuenta los destinatarios.
2. Potenciar la organización de la Pastoral por sectores.

***Coordinación y Administración de Centros:***

Objetivos parciales:

1. Desarrollar los procedimientos de calidad total y de acreditación.
2. Continuar con la formación en cultura de la Orden.

***Área de Colaboradores:***

Objetivo general: Proseguir la integración entre Hermanos, Religiosas y Colaboradores en la vida y misión de la Orden.

Objetivos parciales (*Trabajadores*):

1. Favorecer la transmisión de la cultura de la Orden a los trabajadores, para que compartan más intensamente nuestra misión.
2. Iniciar el estudio y la reflexión para entrar en el año 2000 con un nuevo sentido de Hospitalidad.

Objetivos parciales (*Voluntarios*):

1. Facilitar a los coordinadores del Voluntariado la infraestructura adecuada para la organización, formación y coordinación de los Voluntarios, en conformidad con la legislación civil y de la Orden.
2. Proseguir la formación de los Voluntarios, en los Centros y en la Provincia.

Y otro tanto se hace con la Asamblea de Aragón que marca algunas pautas interesantes para este final de siglo: Saludos, invitados, Gerentes, Superiores y Directores que asisten a la primera parte del Capítulo, Comisión Central, Metodología de trabajo. Evaluación del Informe de la Curia: diálogo, se pide *'concretar qué acciones corresponden a la comunidad como Junta Asesora'*. Proyecto Institucional, no acaba de avanzar. Tema de la Pastoral Social. Posibilidad de un Centro para los Hermanos Mayores. Surgen preguntas de esta índole: *'Se ha hecho algún planeamiento desde Curia para potenciar la identificación de los Colaboradores con la filosofía y valores de la Orden?'* (día 23 de abril).

Diálogo sobre temas de administración, subvenciones, contratos y convenios con las Administraciones Públicas; Propuesta de Responsabilidad Subsidiaria de la Provincia respecto de sus Obras Apostólicas (f.18): *'…esta nueva póliza la haría la Curia como Orden Hospitalaria, por tanto cada uno de los Centros debe continuar manteniendo su propia cobertura como hasta ahora. Es una cobertura que hace la Institución para ella misma, entendida también como una forma de solidaridad y un elemento de seguridad para los Centros. El grado de cobertura será también una cuestión de estrategia y decisión nuestra, la Institución decidirá el techo económico al que quiere llegar'*. Temas de Bioética. La propuesta de un Directorio Provincial que obedece al artículo 176 de los nuevos Estatutos Generales que dice

lo siguiente: *'Las Provincias, Vice-Provincias y Delegaciones Generales, con el fin de proceder a una aplicación específica de los Estatutos Generales, podrán elaborar y aprobar en sus respectivos Capítulos un Directorio que deberá ser confirmado por el Definitorio General'* (día 24 de abril).

Por la importancia que tiene este nuevo estilo, transcribimos el texto del Comunicado de los Colaboradores al Capítulo:

> Queremos agradecer el habernos brindado esta oportunidad que no pensábamos fuera para nosotros. Muchos otros podrían haber estado en nuestro lugar.
> Gracias de cada uno de nosotros en particular y del grupo.
> La apertura que tenéis hacia los colaboradores se plasma, de manera extraordinaria, en la invitación que en estos últimos Capítulos venís haciendo.
> Nos hemos sentido cómodos en todo momento y lo habéis rematado con múltiples detalles.
> La alegría de compartir con vosotros la hospitalidad, nos empuja a tener más presentes los valores que transmitís y a ser más exigentes con nosotros mismos. A ser más hospitalarios, no sólo en nuestro puesto de trabajo.
> Poco podíamos aportar, pero sí ha sido un aprendizaje. Hemos cargado con un bagaje que irá dejando su poso y dará sus frutos en el día a día desde nuestra condición de colaboradores.
> Os animamos a seguir en el 'saber hacer' de nuestra Provincia, en vuestra disposición para estar al lado de los más débiles y en la apertura de miras que caracteriza a la Provincia San Rafael.
> Os animamos, también, a seguir confiando en los colaboradores. Somos muchos en la Provincia que sumimos como nuestros, los valores de la Orden. Es el sentir de muchos colaboradores, que estamos dispuestos a apoyaros y a ser eslabones de transmisión de la filosofía de la Institución.
> Queremos haceros entrega de un pequeño detalle. Es un purificador que nos gustaría utilizarais en la Eucaristía de acción de gracias por el Capítulo. Será una manera de hacernos presentes.
> Deseamos que siga, con más o menos hermanos, junto a los colaboradores, la 'locura' que inició Juan de Dios hace caso 500 años. Sant Antoni de Vilamajor, 25 de abril de 1998.

Realizada la parte electiva del Capítulo, también el Superior General informó de actividades generales a la Orden en este sentido como novedosas, el día 29 de abril, los documentos que se están preparando desde la Curia General: *Carta de Identidad de la Orden Hospitalaria* y *Espiritualidad de la Orden*.


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

Y si iniciábamos el recorrido por este siglo XX, hablando de colaboración de las diversas Provincias, no podemos menos que acabar hablando también ahora de la Interprovincialidad, surgida asimismo en el seno de los propios Capítulos Provinciales de finales de siglo, en el sentido que hace avanzar o al menos matizar estilos y direcciones:

- El día 23 de abril se dice que *'La interprovincialidad es una riqueza para la Orden en España, por tanto el problema no lo plantea la interprovincialidad sino el hecho de que a veces no seamos capaces de definir qué es lo que debemos trabajar en común. Se ve por otra parte necesario un replanteamiento de ciertos temas, como el de Centros'*.
- O el mismo día 27 de abril en el que se provoca un interesante diálogo sobre el tema y se matiza: *'La interprovincialidad debería entenderse como un elemento de apoyo a las Provincias, donde compartir aspectos comunes, pero no como un órgano que determina el marco en el que las Provincias deben situarse, dentro de una uniformidad. El criterio fundamental de interprovincialidad debería ser el de coordinar inquietudes, reflexiones o criterios y ser espacio en el que compartir experiencias de las Provincias, sin querer bajar a aspectos muy concretos, que corresponderían a cada una de ellas'*.
- Asimismo el día 4 de mayo *'El Hno. General, contesta a la Pregunta del SPI resaltando la importancia de la interprovincialidad en España, las diferencias con otros países, la facilidad de estar en la misma nación. Hizo una breve historia del trabajo interprovincial, de los capítulos interprovinciales y de la realidad actual, que lleva a seguir trabajando y potenciando la interprovincialidad. Es preciso redescubrir en cada momento cómo organizar el trabajo interprovincial. (…) En la Hospitalidad constató que las Provincias van orientándose en una línea de comunión Provincial, de proyectos creativos, de mirar hacia el futuro con confianza'*.
- También el día 5 de mayo se planteó sobre el futuro del SPI dando pistas en el sentido aludido arriba: *coordinar los objetivos que presentan los Presidentes de la diversas Áreas Provinciales.*

## Algunas conclusiones prácticas y proyección en el siglo XXI[34]

Si aplicamos a la Orden Hospitalaria, aquella excusa en homenaje de Darwin con la que iniciamos este trabajo, podemos comprobar que "las

[34] Cf. COMISIÓN INTERPROVINCIAL (2000). *La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en España, año 2000.* Fundación Juan Ciudad, Madrid.

variaciones ventajosas, pues, se conservan y multiplican de generación en generación a expensas de otras menos provechosas. Éste es el proceso que se conoce como selección natural. El resultado de este proceso es un organismo que está bien adaptado a su medio ambiente, y la evolución a menudo ocurre como consecuencia"[35]. *No sería poco conformarse con esta conclusión, pues significaría un halago para la propia institución estudiada, sabiendo que se trata de un organismo bien adaptado a su ambiente.*

Pero cabría dar un paso más en el mismo sentido evolutivo que nos ha preocupado a lo largo de estas páginas y que hemos podido comprobar aunque sea someramente, y permitirnos un cierto atrevimiento diciendo que "la selección natural es pues un proceso creativo. No 'crea' entidades componentes sobre las cuales opera (las mutaciones genéticas), pero produce combinaciones adaptativas que no podrían haber existido de otro modo"[36]. *Y este habría sido el caso de la estudiada Orden Hospitalaria en España, ha tenido siempre y continuamente creatividad, innovación, en sus actuaciones sabiendo adaptarse a cada momento de su historia, por difícil que haya sido.*

Además, si nos situamos en el punto de partida del año 1934 para nuestro estudio, observamos que el número de casas que la Provincia Hispano Americana tiene es de 7 más 11 más 8 que corresponderán a cada una de las tres Provincias originadas de la división. Casas en España y fuera de ella dependientes en Latinoamérica. Por otro lado el número de religiosos con que cuentan las Provincias es de 175 más 105 más 130 para sus Casas[37]. *No se puede comparar con la situación de las tres Provincias, solamente las españolas, a finales del siglo XX tanto en cuanto al número de Centros como al de colaboradores y actividad asistencias desarrollada*[38], sin obviar que de estas Provincias se han originado otras cuatro más, como queda dicho.

Pero cada época en la que se vive es la que prepara el futuro: los valores que son fundamento de su testimonio encierran la semilla del futuro[39].

Cualquier institución que permanezca anclada en su pasado, no avanza; pero cualquiera que no conozca y proyecte su historia hacia el futuro,

---

[35] AYALA, F.J. (2008). *Darwin y el Diseño Inteligente. Creacionismo, cristianismo y evolución.* Madrid, Alianza Editorial, p. 64.
[36] *Ibiden,* p. 70.
[37] Cf. Anexo VIII.
[38] Cf. Anexos IX, X y XI.
[39] Cf. ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. *Carta de Identidad.* Fundación Juan Ciudad, Madrid 1999, 8.1.

tampoco es creativa, pues ignorar la historia es estar siempre inventando el pasado con la inseguridad que implica la falta de aprendizaje. La memoria y el olvido son imprescindibles para poder adaptarse a los retos del futuro. Han de convivir en simbiosis creadora. Si no olvidamos, el pasado nos abruma, y si no aprendemos del mismo nos movemos en la zozobra.

La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en el siglo XX ha hecho cuanto hemos podido apreciar de manera panorámica y entre brumas de perspectiva, pero en el siglo XXI tiene retos importantes que abordar para dar respuesta a la sociedad que se está gestando. Entre los caminos que se abren se pueden destacar algunos.

*Evangelización. Pastoral de la salud*

Le importa la Evangelización que, como razón de ser de la Iglesia y de la Orden, ha de conseguir esencialmente con su Pastoral de la Salud. La Pastoral pide coherencia entre ser y obrar. Por lo tanto, *sensibilidad ante todos los signos de humanización*: nada humano le puede ser ajeno, pues el hombre es el sacramento privilegiado y omnipresente de Dios en la historia. La historia se hace salvífica si está centrada en el ser humano llamado a la divinización; sabiendo que *ellos nos evangelizan*: Dios, por su Espíritu, principal evangelizador revela buenas noticias de salvación en el servicio a los que sufren.

Es preciso potenciar al máximo las diversas experiencias en las áreas de la atención pastoral: salud mental, hospitales generales y cuidados paliativos, personas con discapacidades psíquicas y físicas, ancianos, drogadictos, personas sin hogar...

*Teología del servicio*[40]

Para que el ejercicio de Hospitalidad sea verdaderamente irreprochable y aparezca como tal, es necesario ver en el prójimo la imagen de Dios, según la cual ha sido creado, y a Cristo Señor, a quien en realidad se ofrece lo que al necesitado se da; respetar con máxima delicadeza la libertad y la dignidad de la persona que recibe el auxilio; no manchar la pureza de intención con cualquier interés de propia utilidad o con el afán de dominar; cumplir antes que nada las exigencias de la justicia para no dar como ayuda de caridad lo que se debe por justicia; suprimir las causas, y no solo los efectos de los males y organizar los auxilios de

[40] Cf. La Caridad en la vida de la Iglesia (CEE, 1993), La Iglesia y los pobres (Com. Past. Social. 1994), en donde se citan los principios del Concilio Vaticano II.

tal forma que quienes los reciban se vayan liberando progresivamente de la dependencia externa y se vayan bastando por sí mismos[41].

Fundamentación en los principios de justicia y solidaridad: conocimiento de las diversas formas de pobreza, indigencia, miseria, enfermedad y exclusión que confrontan el carisma; denuncia de las condiciones sociales injustas que privan del desarrollo y la dignidad; discernimiento de la realidad a la luz del Evangelio; actividad caritativo-social como compromiso eclesial, integrada en la sociedad, luchadora por la justicia, la promoción y la asistencia personal.

*Cultura de la humanización*

Si en el siglo XX, como hemos visto, donde se ha *descubierto* la palabra Humanización, en el XXI la tarea es comprender al hombre en su totalidad. Y esto sólo es posible si se camina hacia el encuentro del ser humano desde lo hondo: escuchando, conociendo, reconociendo sus problemas, sus esperanzas, sus dificultades, su historia. Pero el encuentro sólo es posible en reciprocidad. Humanizamos para humanizar si asumimos el reconocimiento de la propia historia también llena de soledad, fracasos, dificultades, esperanzas.

Moverse en la línea de la Humanización significa haber adquirido una cultura que afine la sensibilidad para ver al enfermo con simpatía; haber depurado el juicio para tratar de comprenderlo en sus virtudes y miserias: haber elevado la razón de vida para estar presto a servirlo y ayudarlo.

En el mundo de la Hospitalidad, se podría prestar atención sólo al avance tecnológico, científico, al trabajo como tal. Se podría hacer la actividad o el servicio técnico que hay que hacer porque está mandado y en el tiempo establecido. Hoy podríamos movernos ajenos al servicio a los enfermos: rechazar lo que va más allá de la pura función y actividad sanitaria. Se habría perdido, en consecuencia, el valor del servicio a los enfermos y familias.

Una cultura de la Humanización sabe y aprecia lo relativo a la ciencia, y *sabe que más allá de los descubrimientos, de los avances en el campo de la medicina, de la física, de la química, están las reacciones psíquicas del enfermo, su angustia y sufrimiento.* Una cultura de la Humanización se mueve en la civilización del amor, porque las máquinas pueden realizar grandes cosas, pero nunca comprender el

[41] Cf. Apostolicam actuositatem n. 8.


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

sufrimiento del enfermo, sus tensiones, o sus emociones; porque corremos el riesgo de servirnos de los aparatos para velar mejor al enfermo, o de atender más a la máquina que al paciente mismo...

La humanización es una brújula que orienta la vida profesional y personal según unos patrones concretos. Estos patrones concretos que marcan la posible humanización tienen en cuenta: una escala de valores, la concepción del hombre y el sentido de la vida tanto a nivel personal como a nivel profesional.

*Bioética*

La Orden Hospitalaria está sensibilizada, como hemos visto en alguna de las Actas revisadas, con los temas de Bioética en defensa de la dignidad de la persona en todo su desarrollo y calidad de vida desde el principio hasta el final de su existencia. Pero su tarea no ha finalizado.

En la *Carta de Identidad* de la Orden, al hablar de los Principios que iluminan la Hospitalidad, se citan: *Defensa y respeto de la vida humana en todas sus manifestaciones:* acogida a todo tipo de personas enfermas o marginadas sin distinción. *Promoción de la salud*: lucha contra el dolor y sufrimiento, defensa de los derechos de los pacientes, pobres o marginados proporcionándoles los tratamientos adecuados. *Eficacia y buena gestión*: aprovechamiento de los recursos, consideración de la persona como centro de la asistencia (Humanización). *Nuevas exigencias*: opción por el Tercer y Cuarto Mundos, solidaridad y cooperación, lucha por la justicia y promoción de la ecología.

El compromiso con la Bioética impulsa a estar en constante diálogo con la ciencia, la cultura, la teología y la doctrina de la Iglesia. Se ha de intentar dar respuestas a las problemáticas concretas planteadas por los colectivos atendidos: enfermos crónicos, minusválidos psíquicos, enfermos de sida, drogodependientes, personas sin hogar, inmigrantes...

*Derechos del enfermo*

Muchas son las enumeraciones que se hacen de los derechos humanos en cualquiera de sus facetas. Lo mismo sucede con los sectores de marginación y de la enfermedad. Si la Orden Hospitalaria desea ser defensora de tales derechos lo habrá de hacer en la siguiente cultura hospitalaria al tener en cuenta los parámetros que deben ser una

constante en el actuar profético[42]: confidencialidad que lleve a la intimidad, al secreto y a la confianza del enfermo; veracidad; autonomía que indique la nueva dimensión del paciente postmoderno llegando a una alianza terapéutica y manifestando la intencionalidad, el conocimiento y la eliminación de control externo; por último y principalmente respetar la libertad de conciencia como algo inalienable del hombre en relación a cada uno de sus actos.

*Vejez*

El siglo XX ha conseguido de manera notoria alargar la esperanza de vida, demostrando un progreso sobresaliente para la humanidad, haciendo de la longevidad un privilegio actual. En estos momentos, tal vez estemos empezando el siglo del envejecimiento. Algunos países más que otros experimentarán este fenómeno social y demográfico. Sus consecuencias sobre la población activa pueden acarrear la dificultad para las pensiones y, en correlación la disminución o quiebra de los sistemas de bienestar y de la calidad de vida. Este fenómeno de la vejez que nos llega, nos adentra en una etapa un tanto desconocida o al menos cambiante sobre el que hasta el momento hemos tenido desde la evolución de la persona. Nuevos horizontes hemos de explorar, interpretar, y vivir de manera digna: sea sobre el retraso del deterioro, sea sobre la prolongación de la incapacidad, sea sobre el retraso de la muerte.

La atención integral a la vejez con sus implicaciones éticas, aparece como un reto que la Orden en España habrá de tener en cuenta tal vez de manera prioritaria.

*Cuidados paliativos y enfermos crónicos*

Los servicios sociosanitarios están siendo una demanda creciente para la atención de personas afectadas por lesiones de larga duración sean físicas o psíquicas. Especialistas en calidad de vida habrán de ponerse de acuerdo en la manera de ayudar a la persona a asumir su dolor y sufrimiento ocasionado por enfermedades avanzadas. Continuas alusiones se presentan sobre el deseo, no siempre respetado, de no sufrir, no ser engañados, ser tenidos en cuenta en las decisiones y ser tratados con cariño. Los múltiples y frecuentes problemas de estas personas demandan una asistencia continuada y ponen a prueba todos los niveles del sistema sanitario.

[42] Cf. ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. *Carta de Identidad.* Fundación Juan Ciudad, Madrid 1999, 5.1.2.


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

Los cuidados a domicilio se están demandando, pero de manera coherente, con medios y no sólo con palabras. La familia, el enfermo, quieren estar en su casa, en su ambiente, siempre y cuando sean atendidos con dignidad. La atención integral es en este momento cuando debe definirse y aplicarse con realismo, con humanidad, con hospitalidad, de manera personalizada. Los cuidados paliativos representan la respuesta solidaria, científica y humana de la asistencia actual en las múltiples necesidades.

La muerte es considerada como una etapa de la vida, por lo que resulta imprescindible hablar de una cultura de la vida en su realización integral. Cada persona realiza su camino siempre según un proyecto inacabado. Es necesario crear una cultura de la vida que sea capaz de no alargar la vida a toda costa, ni acelerar la muerte como norma. La cultura del sentido de la vida tiene que llegar a cambiar en cuanto que la vida ***es*** sentido, no en que ***tiene*** sentido.

*Educación especial hacia la diversidad*

No se puede caer en el lugar común de trabajar ***sobre*** las personas diferentes, sino todo lo contrario, trabajar ***con*** los diversos. Bien conocemos que el modo como una sociedad trata a sus ciudadanos con discapacidades es un instrumento válido para medir la calidad de vida y el respeto a la dignidad humana en esa sociedad. Las leyes en consecuencia oscilan entre estos dos polos: *positivo*, cuando el discapacitado es una persona que contribuye a la construcción socioeconómica de un país; *negativo*, cuando es una persona pasiva de servicios especiales y de beneficios financieros. Cada país, cada autonomía adopta su posición.

La actuación de la institución hospitalaria, ha de encaminarse a mejorar la calidad de vida de las personas diversas y a eliminar las barreras para su integración en la comunidad. Separarlos o dar facilidades para la segregación conduce a lo contrario.

En definitiva nuestro reto para con las personas con discapacidad es: promover funciones sociales apreciadas para las personas que corren el riesgo de no ser apreciadas como deberían serlo. Habrá que defender el *nuevo valor llamado función social*.

*Terapia génica*

Si la Orden Hospitalaria en España se ha caracterizado en el siglo XX por su versatilidad y la de sus centros a las necesidades del momento histórico, no puede ser menor su capacidad de adaptación a los cambios vertiginosos que se aproximan. La investigación genética está plasmando su impronta en el conocimiento de las enfermedades y en consecuencia lo hará en los tratamientos de las mismas.

No van a servir los esquemas del pasado, y habrá de estar dispuestos a aceptar los cambios para asimilarlos e incorporarlos al estilo hospitalario. Si apreciamos un abismo frente al siglo XIX no podemos prever todavía, aunque sí vislumbrar la proyección en el XXI y la aplicación a las diversas áreas de las patologías, desde la salud mental hasta las lesiones por venir.

Los modelos hospitalarios que ya están cambiando, lo harán más al incorporar la terapia génica de manera simbiótica con la incipiente telemedicina. La euforia de los descubrimientos sobre el genoma humano, aunque parece algo desproporcionada, no puede ignorar que se trata de un momento revolucionario que no se puede perder para la aplicación al campo concreto de la defensa de la salud, de la vida y de una vida digna. Pero tampoco se ha de ser ingenuos, ya que en cualquier fenómeno humano o cósmico tiene cabida la dimensión caótica y los comportamientos ilógicos de las leyes que vamos descubriendo. Esta no puede ser una excepción, y la enfermedad seguirá existiendo, pues la enfermedad compleja parece que no está codificada en el ADN sino que influyen otros factores ambientales.

*Investigación*

La investigación se plantea como una premisa indispensable que no mira hacia otros profesionales, sino que entra a pleno título entre las actividades que pueden ser realizadas y promovidas en los Centros[43].

La Orden en España tiene que abrirse a la investigación experimental en sus Centros y hacerse promotora de la misma ante instituciones que la favorecen. Es imprescindible, pues, compartir experiencias en la línea de actuaciones diversas: personas con discapacidad, ancianos, psiquiatría... La asistencia ayuda a la investigación y ésta colabora en la calidad de aquélla. Se precisa en este sentido de una pedagogía

[43] Cf. ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS. *Carta de Identidad.* Fundación Juan Ciudad, Madrid 1999, 6.3.2


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

hospitalaria continua que nos aproxime al enfermo de forma multidisciplinar y no exclusivista y miope.

La *Cultura de la Hospitalidad,* como hemos podido comprobar sucintamente, impone una agilidad de adaptación para dar respuestas si no exhaustivas, sí al menos orientadoras y de calidad. Escuchar las necesidades humanas implica afrontarlas y responder desde la acogida y a la luz del Evangelio. *Y más que ir a la zaga de los acontecimientos, como ha aparecido en múltiples ocasiones, es preciso ser atrevidos y así adelantarse proféticamente a los mismos abriendo caminos.*

# ANEXO I. CRONOLOGÍA DE LOS ACONTECIMIENTOS MÁS SEÑALADOS (Desde 1934 y algunos antecedentes)

| IGLESIA | SOCIEDAD | ORDEN HOSPITALARIA |
|---|---|---|
| **1869-1870.** Concilio Vaticano I. | **1820-1823.** Anticlericalismo antirreligioso surgió en España y asumió las formas más virulentas en los años treinta del siglo XIX. | **04.10.1881**. Normas de Superior General Juan Mª Alfieri sobre los terciarios.<br>**29.06.1887**. Normas de Superior General Casiano M. Gasser sobre los postulantes.<br>**07.07.1899**. Normas de Superior General Casiano M. Gasser para admisión a los votos. |
| | **1909**. La revolución de Barcelona que fue popular porque se hacía contra la guerra.<br>**1914**. La violencia desencadenada ha perturbado el sentido moral de los europeos. No más derechos, no más ley. | **24.12.1910.** Carta de Benito Menni sobre las bibliotecas hospitalarias para la formación. |
| **1917**. Código de Derecho Canónico. | **1923**. El sistema parlamentario español se acabó con el establecimiento de la dictadura del general Miguel Primo de Rivera.<br>**1929**. Efectos de la crisis económica y el avance del fascismo en Europa.<br>**1931**. La radicalización de los sentimientos anticlericales, de tal intensidad que a menudo resulta difícil de comprender.<br>**1931.** La monarquía se hundió, en abril, la Iglesia se encontró más expuesta y vulnerable que al iniciarse el régimen liberal.<br>**09.12.1931**. Constitución republicana. La reflexión serena y la ética civil fracasaron en el intento de construir la modernidad española.<br>**1936-1939**. Guerra Civil española.<br>**1939**. Inicio de la etapa | **01.06.1918**. Escrito de Superior General Agustín Koch a propósito de la formación en el Derecho Canónico (1917).<br>**1927.** Constituciones.<br>**31.03.1930.** Preocupación de Superior General Faustino Calvo sobre la formación profesional y diplomas a obtener (a tenor de la norma de la S. Sede de 27.01.1930).<br>**1931**. No pareció oportuno en la Provincia producirse la división de la misma e incorporar nuevas preocupaciones.<br>**1934**. División de la Provincia en tres. El ambiente del país parecía más esperanzador en los ámbitos sociales.<br>**1936-1939**. Mártires hospitalarios (98?). |



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

| | | |
|---|---|---|
| | franquista. | |
| **1941**. "Privilegio de presentación" del Gobierno, para el nombramiento de obispos. Renovación del concordato de 1851 | **1941**. Creación del Instituto Nacional de Industria (25 de septiembre). | **08.12.1942.** Normativa del Superior General Efrén Blandeau sobre la formación de los sacerdotes. |
| **1945**. Nace la HOAC. | **1942**. Se aprueba la Ley de Contrato de Trabajo que da fijeza a las relaciones laborales (27 de enero). | |
| **1947**. Nace la JOC. | | **1949.** Constituciones. |
| **1952**. XXXV Congreso Eucarístico Internacional en Barcelona (27 de mayo). | **1953**. Sale de la factoría SEAT el primer coche construido en ella. El 12 de febrero de 1954 comienza la producción en serie del "Biscúter" (13 de noviembre). | **29.06.1953.** Análisis de los votos y de la formación por el Superior General Moisés Bonardi. |
| | **1955**. Ingreso de España en la ONU (14 de diciembre). | **17.11.1955**. Aprobación de los Estatutos para la Escuela de Espiritualidad de Roma. |
| | | **28.11.1955**. Consideración sobre algunos aspectos de la formación. |
| | **1956**. El Gobierno reconoce la independencia de Marruecos (4 de abril). | |
| | | **08.12.1956.** Establecimiento de las Escuelas de Enfermería dentro de la formación permanente (desarrollo de los arts. 221 y 223 de las Constituciones). |
| | **1957**. Se entrega Ifni a Marruecos. | |
| **1959**. Convocatoria del Vaticano II por Juan XXIII. Se inaugura la Basílica de El Valle de los Caídos (1 de abril). | **1959**. El gobierno aprueba un plan de estabilización económica. | **18.06.1959**. Aportación del Superior General Higinio Aparicio de las resoluciones capitulares sobre formación. |
| | | **10.01.1960**. Circular y Normas del Superior General Higinio Aparicio para los Centros de formación. |
| **1961**. Mater et Magistra de Juan XXIII. | | **26.04.1961**. Creación de los equipos de formación. |
| | **1962**. Boda de los príncipes don Juan Carlos de Borbón y doña Sofía de Grecia (14 de mayo). | |
| | **1963**. Las Cortes aprueban el I Plan de Desarrollo (27 de diciembre). Creación del Tribunal de Orden Público. Fusilamiento de Julián Grimau (20 de abril). | |
| **1962-1965.** Celebración del Concilio Vaticano II. **28.10.1965**. Promulgación del Decreto Perfectae caritatis. | | **13.06.1965**. Aprobaciones en Capítulo General de: Escolasticado (según circular de 10.01.1960), normas de renovación e italiano lengua oficial de la Orden. |

| | | |
|---|---|---|
| **1966**. Constitución de la conferencia Episcopal Española.<br>**1967**. Crisis de Acción Católica. La JOC y la HOAC se distancian de la jerarquía. | **1966**. Se aprueba la Ley de Prensa e Imprenta (15 de marzo).<br>Aprobación en referéndum de la Ley Orgánica del Estado (14 de diciembre). | |
| **1967**. Populorum progressio de Pablo VI<br>**1968**. Unos 600 sacerdotes renuncian a la paga estatal. | **13.05.1968**. Menphis-Praga-París. "Mayo del 68": inicio de un proceso de cambio. Efervescencia revolucionaria; revolución global; revolución cultural: familia, media y enseñanza; revuelta civil y juvenil; anti-autoritarismo: familiar, social y político.<br>**1968**. Independencia de Guinea Ecuatorial (12 de octubre). | |
| **1969**. Se realiza una amplia encuesta al clero, en casi todas las diócesis, sobre la problemática de su vida. | **1969**. El príncipe don Juan Carlos acepta su designación como sucesor en la Jefatura del Estado a título de Rey (22 de julio).<br>**1970**. Proceso de Burgos (diciembre). Estado de excepción en Guipúzcoa (5 de diciembre). | |
| **1971**. El Papa Pablo VI publica Evangelica testificatio.<br>Asamblea Conjunta Obispos-Sacerdotes (septiembre). | | **1971**. *Constituciones y Estatutos Generales.* |
| **1972**. Jornadas de la Hermandad Sacerdotal (septiembre). | | **26.02.1972**. Reapertura del Colegio Internacional de Roma por el Superior General María Alfonso Gauthier. |
| **1973**. Documento sobre *Iglesia y comunidad política*; apoyo inequívoco, en la línea conciliar a la separación Iglesia-Estado. Encierro de sacerdotes en Bilbao y en Madrid. | **1973**. Jornadas de lucha de CC.OO. por el proceso 1.001 (12 de diciembre). Atentado mortal de ETA contra Carrero Blanco (20 de diciembre).<br>**1974**. Franco ingresa en el hospital (9 de julio). Don Juan Carlos asume la Jefatura de Estado provisionalmente (19 de julio). Franco asume la Jefatura del estado (1 de noviembre) | |
| **1975.** El Papa Pablo VI publica Evangelii nuntiandi. Documento de la Conferencia Episcopal sobe la reconciliación (marzo). Suspensión por la policía de la Asamblea de Vallecas. | **1975**. Secuestro de ABC por recoger declaraciones de don Juan (23 de febrero). | |



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

| | | |
|---|---|---|
| Proceso de multas y detenciones de sacerdotes.<br><br>**1976**. El Rey renuncia al "Privilegio de presentación" para el nombramiento de obispos, y la Iglesia al fuero.<br><br>**1978.** Mutuae relationis.<br><br>**25.01.1983.** Nuevo Código de Derecho Canónico promulgado por el Papa Juan Pablo II.<br><br>**1984**. Salvifici doloris de Juan Pablo II.<br>**1985**. Dolentium hominum de Juan Pablo II<br><br>**1986**. Congreso Evangelización y hombre de hoy.<br><br>**1987.** Sollicitudo rei socialis de Juan Pablo II. | Estado de excepción en el País Vasco (25 de abril).<br>Nueva legislación antiterrorista (agosto).<br>Consejo de guerra contra ETA. Ejecuciones de cinco miembros de FRAP y ETA (27 de septiembre).<br>Repulsa internacional.<br>Marcha Verde.<br>Muerte de Franco (20 de noviembre).<br>Jura como rey de España don Juan Carlos de Borbón (22 de noviembre).<br>Arias Navarro presidente del Gobierno.<br>**1976**. Preside el Gobierno Adolfo Suárez (3 de julio).<br>Proclamación de amnistía de los delitos de motivación política (4 de agosto).<br>**27.12.1978.** Constitución española.<br>Inicio de la democracia en España.<br><br>**23.02.1981.** Intento de golpe de estado.<br><br>**1982 .** Felipe González Márquez, Presidente del Gobierno<br><br>**1986**. Ley de Sanidad.<br><br>**1989**. Caída de los regímenes de tipo soviético en Europa. | **19.11.1977**. Impulsados por el Superior General Pierluigi Marchesi se inician los trabajos de las Comisiones R y H.<br><br>**1979.** Declaraciones del Capítulo General Extraordinario de los Hnos. de San Juan de Dios.<br>**08.03.1981**. El Superior General Pierluigi Marchesi publica la Carta sobre la Humanización.<br>**1982**. Constituciones. Actuación del Secretariado Internacional de Formación siguiendo las directrices de los Capítulos Generales de 1979 y 1982.<br>**1984**. Constituciones. Estatutos Generales. Cartas de San Juan de Dios.<br>**1985.** La Reconciliación en el mundo de la salud de Pierluigi Marchesi. La Formación del Hermano de San Juan de Dios.<br>**1986.** El Superior General Pierluigi Marchesi publica *La Hospitalidad hacia el año 2000.*<br>**1986**. *Presencia de la Orden en España (POE). Reglamento General de los Centros* Asistenciales de 24 de octubre de 1986<br>**1990**. El Superior General Brian O´Donnell publica *Siervo y profeta.* |

| | | |
|---|---|---|
| **1991**. Centesimus Annus de Juan Pablo II.<br><br>**1993**. Veritatis splendor de Juan Pablo II.<br><br>**1995**. Evangelium Vitae de Juan Pablo II: | | **1991**. *Juan de Dios sigue vivo.*<br>*Manual de Organización y Funcionamiento para los Centros de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en España* de 14 de septiembre de 1991.<br>**1992**. *Hermanos y Colaboradores unidos para servir y promover la vida.*<br>Beatificación por Juan Pablo II de 71 Mártires Hospitalarios (25 de octubre).<br>**1998**. *Carta de Identidad de la O.H.*<br>**2000**. *Proyecto de Formación.*<br>**2004**. *Camino de Hospitalidad al estilo de San Juan de Dios.*<br>El Superior General Pascual Piles publica *Siguiendo las huellas de S. Juan de Dios* (2 de febrero)<br>**2006**. *Cartas de San Juan de Dios.* |



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