

**“...y los fue enviando de dos en dos...”** (Marcos 6, 7-13)

Llegó un momento en que Jesús organizó a los doce apóstoles y los envió de dos en dos para que multiplicaran su anuncio y sus obras entre las gentes. Normalmente la exégesis de este texto subraya el despojo como condición para ser evangelizador. *“Les encargó que llevaran para el camino un bastón y nada más.”*

Centraré mi reflexión en un aspecto que puede iluminar nuestro compromiso Hospitalario. Se trata del hecho de que Jesús les envió como equipo. La acción podría haber tenido mayor alcance si los enviaba de a uno, pero optó por enviarlos de a dos.

Estamos ante la dimensión comunitaria del seguimiento a Jesús de Nazaret. No se trata solamente de una estrategia sino de una condición de identidad. La fe es vivida y proclamada en comunidad o no es fe cristiana.

De ahí la importancia de generar y acompañar grupos de vida en clave creyente al interno de nuestras obras. Contamos con un referente claro en las comunidades de Hermanas Hospitalarias. Pero el tema no queda resuelto. No se trata de que algunos vivan su fe en comunidad, sino que todos tengamos una comunidad de referencia.

La eclesiología post-conciliar subraya esta dimensión que identificó a las primeras comunidades cristianas. De ahí que debamos promover entre nosotros grupos unidos por la vivencia de su fe en Jesús de Nazaret, asumida en clave de carisma Hospitalario.

En este desafío es fundamental el testimonio de las comunidades de Hermanas. Comunidades abiertas, acogedoras, que sean referencia de una utopía posible: vivir la fe en comunidad.

Nuestro Marco de Identidad utiliza el concepto “comunidad” en cuarenta y seis ocasiones y afirma en la presentación: *“La entidad hospitalaria se autocomprende como Comunidad en la que prima el tejido interpersonal.”*

Es evidente la importancia que el documento da al hecho de conformar una comunidad que haga posible el desarrollo de la misión. El texto que reflexionamos nos dice que no se trata de una estrategia orientada a la eficiencia en la misión, sino de una condición de identidad. De ahí que la construcción de la COMUNIDAD HOSPITALARIA tenga una fundamentación profundamente teológica, y no sólo organizacional.



Danilo Luis Farneda Calgaro PASTORAL.

ATENCIÓN ESPIRITUAL Y RELIGIOSA - COORDINACIÓN PROVINCIAL