

**Anabela Carneiro, Superiora general**

## **“La hospitalidad puede transformar el mundo”**



Con motivo de la celebración de la fiesta de San Benito Menni Sor Anabela Carnero, Superiora general, hace un recorrido sobre el momento actual de la Congregación y nos ofrece las **claves de la hospitalidad que hoy estamos llamados a vivir, como Comunidad hospitalaria.**

**Decimos en el Documento del XX Capítulo general que “la realidad del sufrimiento humano de nuestro tiempo, especialmente en su dimensión psíquica, sigue siendo para nosotros un desafío”. Mirando al legado del San Benito Menni, ¿cuál es la actual situación de la atención a las personas con enfermedad mental a nivel mundial? ¿Qué llamadas tiene la Congregación?**

La presencia de la Congregación en 27 países y cuatro continentes nos permite tener una idea de la atención a las personas con enfermedad mental, que es muy distinta en los diferentes contextos geográficos y sociales donde nos encontramos.

Hay países donde no existen políticas de salud mental, los enfermos continúan siendo marginados y estigmatizados, el acceso a medicamentos psiquiátricos esenciales es muy difícil, no se dispone de médicos o técnicos de psiquiatría que respondan a las necesidades de la población, y sobre todo, las condiciones de vida de los mismos enfermos son inhumanas.

Hay otros, donde la asistencia psiquiátrica se contempla en los programas nacionales de salud, con los más variados dispositivos, se acompaña al enfermo en todo el proceso terapéutico, fomentando su reinserción en la sociedad y en el trabajo, se ofrece una asistencia integral que responde a las distintas necesidades de la persona, se dispone de medicinas de “última generación” y de una gran actividad de investigación con vistas a mejorar la salud.

Esta sencilla caracterización de atención a las personas con enfermedad mental en el mundo nos habla de distintos contextos geográficos, sociales y económicos, es cierto; pero es verdad también que en algunos países que podríamos incluir en el primer grupo, se están dando pasos para mejorar la salud mental de la población, mientras que en aquellos que incluimos en el segundo grupo, se está dando el fenómeno de enfermos que, por diferentes razones, quedan fuera de los sistemas de salud.

Son muchas las llamadas que tiene la Congregación y queremos, al estilo de nuestros Fundadores, darles una respuesta eficaz. En algunos contextos tendremos que estudiar nuestras obras y buscar formas de darles continuidad, asegurando a la persona en sufrimiento una asistencia integral con estilo carismático; asimismo, necesitamos establecer alianzas y acuerdos con otras instituciones en favor de la misión, más aún en el contexto de crisis económica que vivimos.



En otros contextos se nos pide responder a la necesidad de implantar dispositivos de atención en salud mental que sean sencillos y se acerquen a las poblaciones, dando a los enfermos el tratamiento que necesitan, educando a las poblaciones, formando técnicos de psiquiatría y creando condiciones para una vida digna.

**Nuestras respuestas tendrán que ser diferentes porque diferentes son los contextos donde nos encontramos, pero tienen que caracterizarse por la hospitalidad que cuida la vida y reconoce la centralidad de la persona.**

**La realidad universal, en la que hoy en día se desarrolla la hospitalidad, promueve la interacción entre diferentes culturas, generando así un clima de respeto y enriquecimiento institucional. ¿Cómo debe vivirse la formación de comunidades interculturales?**

Desde los inicios se vivieron en la Congregación experiencias de interculturalidad, pero con la expansión de la misión, en la actualidad, pasan a ser mucho más diversos los rostros de quienes en los cuatro continentes vivimos la vocación y misión hospitalarias.

Esta interculturalidad trae sus riquezas y sus dificultades, sobre todo si dejamos de centrarnos en lo esencial. Creo que este es el secreto en la formación de comunidades interculturales: consolidar una fuerte identidad hospitalaria que permite el diálogo y la interrelación de hermanas de diferentes culturas pero con la misma vocación y misión. El respeto, la valoración, la escucha, de comprensión, son actitudes que favorecen la interculturalidad, pero esta no se logrará si no tenemos claro lo que nos une, la identidad hospitalaria, para reconocer lo que nos hace distintos, nuestra identidad cultural.

En la Congregación hemos de crecer más en este sentido promoviendo comunidades interculturales marcadas por una fuerte identidad carismática. Cuando lleguemos a una comunidad hospitalaria en Vietnam o en Bolivia, en Francia o en Angola, hemos de "respirar" un aire hospitalario, en los valores que nos identifican, en la espiritualidad que nos define, en el estilo de relaciones que vivimos, en la acción apostólica que realizamos. **Cuando hablemos de lo "nuestro" que nos refiramos al proyecto de vida hospitalaria que somos llamadas a vivir donde quiera que nos encontremos**, ese proyecto de vida al cual pertenecemos por vocación, aunque lo vivamos desde distintos "colores" culturales.

**La formación es especialmente importante en las etapas iniciales de la vida hospitalaria, para favorecer la madurez integral y una identidad carismática sólida y dinámica. ¿Qué consejo les daría a las nuevas generaciones de hospitalarias, para llegar a ser mujeres apasionadas por Jesucristo y comprometidas con los enfermos?**

Más que un consejo es una invitación que dirijo a mis jóvenes hermanas. Les invito a frecuentar las "tres universidades" en las cuales se forma nuestro ser de mujeres consagradas para la hospitalidad y se forja nuestra pasión por Jesús y por los enfermos.

**La "primera universidad" es la "amistad e intimidad profunda con Jesús samaritano"**, en la cual pueden conocerle y conocerse, amar y dejarse amar, experimentarse elegidas y asumir el envío a su misma misión; esa relación es también el "lugar" del crecimiento en madurez humana, de la escucha y encarnación de la Palabra de Dios, de la celebración del infinito amor de Aquel que llevó hasta el extremo su amor por nosotros en la eucaristía; es el "espacio" de la experiencia sin límites de la misericordia y compasión del Padre hacia los



“heridos del camino”, que somos nosotros mismos, para dejarnos configurar con sus mismos sentimientos y revestirnos de sus entrañas maternas.

**La “segunda universidad” es la “comunidad fraterna”** donde nos experimentamos convocadas, llamadas con otras hermanas a un mismo compromiso apostólico, con un fuerte sentido de pertenencia al proyecto hospitalario; en ella hemos de hacer la experiencia de crecer como mujeres adultas capaces de acoger riquezas y fragilidades, de vivir relaciones sanas y liberadoras, de experimentar e integrar diferentes valores y culturas, de generar dinámicas de comunión, diálogo y participación; en ella hemos de anunciar la felicidad de vivir nuestra vocación de mujeres comprometidas con Jesús y con los enfermos.

**La “tercera universidad” es el “servicio al enfermo”**, “lugar” del encuentro radical con la humanidad en el misterio del sufrimiento que toca toda persona y que se hace más visible en la persona enferma; solo en el encuentro que “toca” el dolor de la humanidad podemos hacer experiencia del carácter de vulnerabilidad, que forma parte de nuestra naturaleza humana y que pide el respeto, el compromiso y la compasión del otro. El servicio al enfermo es la única universidad donde podemos crecer en compasión, por eso es esencial, que aunque se nos confíen otras tareas reservemos tiempo para el encuentro humano y de fe con los heridos del camino de la humanidad.

**Los jóvenes son solidarios y sensibles ante las situaciones de los más necesitados. Uno de los desafíos de la Institución es convocar e integrar la juventud al carisma hospitalario. ¿Cómo se prepara la Congregación para este fin? ¿Qué espacio les dedica?**

El hecho de que la Congregación haya definido como uno de sus caminos de revitalización el “convocar e integrar a nuevas generaciones” nos está hablando de la sensibilidad, urgencia y compromiso de anunciar a los jóvenes el carisma de la hospitalidad. Esto mismo hemos percibido, de forma especial, en la celebración de los Capítulos provinciales, donde se han proyectado distintas acciones en el sentido de recrear nuestra propuesta vocacional.

Se trata de anunciar la hospitalidad e invitar a los jóvenes a que la vivan, en las diversas vocaciones de la Iglesia o sencillamente como un valor humano que responde a la sed más honda que llevamos en el corazón: la de ser acogidos, de ser amados, de “sentirnos en casa”.

Subrayo dos o tres aspectos que considero fundamentales, sin excluir otros en los cuales también estamos trabajando, como el meternos más en las redes sociales y el abrir las puertas de nuestras comunidades para acoger a quienes quieren compartir nuestra vida y misión.

Lo primero es **“vivir con gozo nuestra propia vocación hospitalaria”** ya que el anuncio vocacional solo tiene valor si es, ante todo, vida. Es el gozo de pertenecer a Jesús, de servirle en los hermanos enfermos, de compartir la vida y misión en comunidad, de realizar con los colaboradores un proyecto común, que debe llevarnos a proclamar con convicción y esperanza que vivir la hospitalidad es un camino de felicidad, de plenitud, de realización humana y espiritual.



Otro aspecto que urge es **“impulsar en nuestros ambientes comunitarios y apostólicos una auténtica cultura vocacional”** que, de alguna manera, ayude a crear las condiciones para vivir la vida como vocación y disponerse a entregarla al servicio de los demás. Desde el Gobierno general se promoverá una reflexión, sobre este tema, que pueda unificar criterios y plantear acciones que favorezcan el compromiso de todos en la pastoral vocacional.

El tercer aspecto es **vivir nuestra misión hospitalaria como el lugar privilegiado para que los jóvenes se encuentren: consigo mismos, con los demás y con Jesús;** despierten el tesoro que llevan dentro de su corazón y que les hace ser particularmente sensibles y solidarios con las personas que sufren. No tengamos miedo de “provocar” el encuentro de las nuevas generaciones con las personas enfermas, discapacitadas o ancianas; con ellos podrán descubrir la satisfacción de darse a los demás gratuitamente.

**Todos los integrantes de Hermanas Hospitalarias estamos llamados a vivir la hospitalidad, a través de la misión compartida entre hermanas y colaboradores. Lo que va más allá del trabajo, exige compartir un mismo proyecto y sentido de la misión. ¿Qué pasos se están dando en esta dirección?**

Es importante reconocer el camino hecho por la Congregación en este sentido. Desde los inicios hubo “otras personas” trabajando con las hermanas en el ejercicio de la misión hospitalaria, pero en las últimas décadas, por varias razones, este número aumentó considerablemente. Por otro lado, en sintonía con la Iglesia, nos hemos abierto a compartir no solo trabajo o tareas con los colaboradores sino también a compartir misión o, como decimos en el último documento capitular, “compartir un mismo proyecto y el sentido de misión que él encierra”.

Vivir la hospitalidad en el servicio a la persona enferma es misión de todos, desde una vivencia humana o como creyentes. Son muchas las iniciativas que se van realizando en las distintas Provincias para hacer crecer este sentido de “compartir misión”: la formación en identidad hospitalaria y promoción de los valores institucionales en la actividad diaria; la vivencia de un estilo de relaciones que impulse el sentido de pertenencia y la conciencia de participación; la realización de la misión desde la dedicación y calidad profesional.

Aunque ya haya reflexiones en este sentido, **sentimos la necesidad como Congregación de definir el modelo de misión compartida que queremos promover** y su implicación en el proyecto hospitalario; asimismo queremos impulsar y acompañar esos grupos de laicos que manifiestan querer vivir su vocación cristiana desde los valores y espiritualidad hospitalaria.

**La Congregación, desde el año 2007, está siguiendo un proceso de reestructuración para revitalizar y “dar un nuevo rostro a la hospitalidad” ¿Qué nivel de adhesión se está consiguiendo en hermanas y colaboradores? ¿Cómo se adivinan los cambios de acentos y prioridades en la misión hospitalaria?**

Desde los inicios de este camino, que es común a tantos institutos de vida consagrada, se ha percibido una buena adhesión por parte de las hermanas y de los colaboradores. Este proceso tiene como horizonte último una misión renovada, y para ello hemos de mirar la



experiencia de nuestros orígenes para responder a los desafíos actuales de nuestra acción apostólica.

La experiencia de acercamiento y los dinamismos de colaboración que se van generando en el proceso, nos permiten valorar positivamente el camino que estamos recorriendo, sobre todo a nivel de la misión hospitalaria. Son muchos los desafíos que se nos presentan y para ello hemos de unir las fuerzas y compartir el tesoro de nuestra experiencia al servicio de los enfermos.

Con relación a nosotras, las hermanas, se intuye que **este proceso puede ser generador de una vivencia más radical de nuestra consagración y misión hospitalarias**; quizás nos gustaría ver y tocar más de cerca los frutos que ya están naciendo, pero hemos de ser conscientes de que este es el tiempo del invierno y que, ahí debajo de la tierra, se están engendrando frutos nuevos de hospitalidad.

Con relación a los acentos y prioridades, apoyándome en el Documento capitular, subrayo algunos aspectos que considero fundamentales. **Hemos de fraguar nuevas expresiones de espiritualidad** que nos lleven a vivir de forma más encarnada los valores del Evangelio y de nuestro carisma; somos llamadas a realizar experiencias de comunión que van más allá del vivir juntas, generando **un estilo de relaciones samaritanas e inclusivas**; se nos pide caminar hacia estilos de gobierno más corresponsables y abiertos a la participación de todas; con relación al compromiso con el proyecto hospitalario, queremos abrir **caminos de misión más inculturados y proféticos**, realizados desde la convicción de proyecto común donde todos somos corresponsables.

La reestructuración conlleva la reorganización de estructuras y eso, a veces, nos da miedo y causa preocupación. Pero no queremos que sea un mero cambio organizativo sino que nos ayude a alcanzar un bien mejor que es el servicio a las personas con sufrimiento psíquico. En algunas partes del mundo tendremos que reducir presencias y en otras expandirlas; pero las opciones hemos de hacerlas en base a la misión a que somos enviadas: hacer visible la Buena noticia en el mundo del sufrimiento psíquico.

### **Un deseo mirando al futuro de la Institución...**

El de una hospitalidad recreada... en la cual todos los que formamos la comunidad hospitalaria nos sintamos comprometidos. **Una hospitalidad recreada que recupera el dinamismo de los orígenes** y es capaz dar respuestas carismáticas adaptadas a las necesidades de los enfermos hoy, según los diferentes contextos donde nos encontramos.

Para nosotras, las hermanas, deseo una vivencia de la consagración gozosa y radical, **una vivencia que alienta el corazón y no tiene en cuenta edades sino la pasión por Jesús** y los hermanos enfermos.

Para los colaboradores mi deseo es que se sientan identificados con los valores hospitalarios y **vivan esa pertenencia de quien sabe que este proyecto lo hacemos todos**, cada uno desde su profesionalidad o vocación, buscando siempre lo mejor para el servicio de la persona enferma.

Deseo sobre todo que seamos una Institución al servicio de las personas enfermas, donde siempre puedan encontrar una "casa acogedora" y "corazones hospitalarios", hagan la



experiencia de sentirse personas y no solo enfermos, y a quienes podamos transmitir ese amor privilegiado de Dios por los que sufren.

Por último, y porque creo que **la hospitalidad puede transformar el mundo**, deseo que seamos capaces de crear espacios de acogida y sanación que aporten a nuestra tierra esas gotas de agua con potencialidad de océano... **en un mundo inhóspito estamos llamados a ser hospitalidad, casa siempre abierta en esta aldea global en que vivimos.**