

Dolor y Sufrimiento

Silencio de Dios. En el camino de la fe y de la esperanza. Testimonios. Respuesta de la Iglesia

+ José L. Redrado, O.H.

Introducción

Hablar de dolor, sufrimiento, discapacidad o enfermedad en general, nunca ha sido fácil: remueve en nosotros sentimientos e interrogantes profundos sobre el sufrimiento físico, psicológico o espiritual, y de algún modo todos estamos involucrados emotivamente. Por tanto, nuestro discurso sobre el tema se convierte en un testimonio personal, hasta el punto que los aspectos emotivos y subjetivos prevalecen en el análisis objetivo del fenómeno y de sus implicaciones. «*Las personas discapacitadas no nos hacen sentir a gusto porque nos hacen recordar también nuestras vulneraciones; la realidad inevitable es que la vida de cada uno de nosotros conduce, al final, a la muerte. Nuestros hermanos y hermanas minusválidos son profetas en medio de nosotros que desmienten lo que otros han denominado el “culto de la perfección”: una falsa religión cuyos dios es el de la perfección y de la belleza perpetua que son venerados sin discusión, sobre todo en las naciones del primer mundo*», BEVILACQUA Anthony J., “Los discapacitados: parte viviente y vital de la comunidad religiosa, en *Dolentium Hominum*, 22 (1993/1) 23.

Además, no siempre nuestras palabras logran transmitir bien nuestras sensaciones y las realidades que subyacen, ya que nuestra vivencia no se deja encerrar fácilmente en las palabras humanas. De aquí que, con la complicidad de la cultura contemporánea que esconde y margina el dolor y el sufrimiento replegándolos al ámbito privado, surge la tentación de remover o de mantener todo dentro de uno mismo. Cf. COMISION EPISCOPAL PARA EL SERVICIO DE LA CARIDAD Y DE LA SALUD (CEI), «*Predicad el Evangelio y sanad los enfermos.*» *La comunidad cristiana y la pastoral de la salud* (Nota pastoral), EDB, BOLOGNA 2006, n. 11.

Sin embargo, las dificultades mayores se prueban cuando uno quiere dar sentido al propio sufrimiento y al de los demás. No obstante la universalidad del sufrimiento y del mal en la experiencia humana, los caminos se diferencian de manera increíble.

Afortunadamente, en nuestros días ciertas enfermedades o discapacidades ya no son un tabú, algo de lo que hay que esconderse, avergonzarse y no hablar, salvo en voz baja, con palabras veladas y con las personas más íntimas. Incluso las instituciones públicas, las organizaciones nacionales e internacionales, así como las diferentes asociaciones, discuten sobremanera, solicitan medios y buscan caminos eficaces para afrontar y aliviar las dificultades de las personas con discapacidad y de sus familiares. En este sentido, las entidades estatales y paraestatales, así como los organismos y las agencias internacionales, elaboran leyes, protocolos y convenciones para tutelar el derecho de las personas enfermas o con algún tipo de discapacidad a gozar de cuidados adecuados y posiblemente a participar en la vida de las sociedades donde viven. En los últimos decenios se han realizado varias iniciativas con el fin de mejorar la vida y la integración social de las personas con discapacidad. Como ejemplo, podemos citar la reciente Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad (cf); el año europeo de de los minusválidos 2003 (Boletín oficial de las Comunidades europeas del 19/12/2001); la nueva Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud – ICF (21/5/2001), y así en adelante. Dicho interés y compromiso requieren un esfuerzo de todos y debe ser sostenido por todos.

El tema y la importancia que tiene la pastoral en este sector sanitario es muy amplio y complejo, y requeriría un espacio mucho más grande de lo que podemos disponer en esta circunstancia, pero seguramente también de una nutrida multiplicidad de competencias. Por ello, se tocará el tema de modo sintético, siguiendo este esquemas de idea

- Los rostros y las puertas del sufrimiento
- Por qué sufre el hombre?

- Dónde está Dios cuando sufre el hombre?
- Tiene sentido el sufrimiento?
- Respuesta de la Iglesia al mundo del dolor

1. Los rostros y las puertas del sufrimiento

“El sufrimiento es... un gran símbolo humano que encierra en sí mismo los contrarios: el silencio y la palabra de Dios, la miseria y el esplendor del hombre, el absurdo más oscuro y el significado más luminoso, la blasfemia y la alabanza. Por tanto, es el riesgo en el que, antes o después, todos nos encontramos implicados y arrollados” Gianfranco Ravasi, *“Fino a quando, Signore? Un itinerario nel mistero della sofferenza e del dolore”*, p.21.

“El sufrimiento es un río de preguntas, de gritos. Muchos son los momentos de soledad, las noches en blanco, aquellas acumuladas sin sentido, los sentimientos de impotencia, los interrogantes en búsqueda de un sentido que silenciosos retornan al corazón herido (...). Dejar espacio al corazón herido (...), dar espacio al dolor; quiere decir dar espacio al amor” Mateo Bautista, *Para mi amigo enfermo*, Ed. San Pablo, Buenos Aires 1994, pp. 7-9.

El dolor es siempre un huésped desagradable, incómodo, difícil; un huésped que nos pone a la prueba; está presente en la historia humana y se infiltra por todas partes.

Son muchas las puertas del dolor, a través de las cuales pasa, se mete:

- La puerta del dolor **físico** (enfermedad, hándicap, vejez...)
- La puerta del dolor **social** y relacional (separaciones, traiciones, humillaciones...)
- La puerta del dolor **moral** (errores, crímenes, injusticias...)
- La puerta de las catástrofes **naturales** (terremotos, aluviones...)
- La puerta del dolor **espiritual** (desesperación, vacío, falta de sentido...)

Muchas puertas, muchos rostros:

- Rostros del SIDA, de la explotación, del cáncer, de la muerte
- Rostros conocidos, que vemos
- Rostros escondidos por temor, vergüenza, injusticia
- Se podría decir que la historia del hombre es la historia de sus dolores, de sus sufrimientos.

El dolor revela al hombre en toda su fragilidad y también hace relucir las virtudes, el coraje, el tesón.

Hay dolores que:

- subliman al hombre
- lo humillan
- lo maduran
- lo mortifican
- que contribuyen a su crecimiento

Hay dolores que se pueden remediar y otros con los cuales es preciso convivir. Y seguramente el dolor más grande es constatar que somos mortales.

¿Por qué el dolor? ¿Por qué a mí? ¿Por qué ahora? ¿Para qué sirve el dolor, la enfermedad?

Para responder a estos interrogantes, son muchas las voces:

la voz de la **búsqueda-escrutar**: ¿Por qué, por qué Dios me castiga? ¿Qué cosa he hecho?

La voz **fatalista**: Dios lo ha querido así, es el destino.

La voz **religiosa**: Dios juez, castiga, educa; Dios Padre, amigo.

La voz de la **sabiduría popular**: ¿Qué debemos hacer? Es así, debo cambiar, llevar la cruz.

* La experiencia del sufrimiento toca el misterio del hombre, y también el misterio de Dios.
Nos lo recuerdan de cerca:

el drama de **Job** (el justo afligido...)

Jesús en su padecer (el grito: Dios mío, ¿por qué me has abandonado?)

Las constantes preocupaciones de las religiones: la salvación tiene lugar a través del sufrimiento.

* Las tradiciones religiosas leen el dolor como una llamada al hombre; le recuerdan algunas verdades:

las condiciones de límite

transitoriedad de la vida

creaturalidad y dependencia de Dios

caída de la ilusión de una falsa inmortalidad

la dependencia de los demás

la necesidad de cambiar vida, carácter

fortificar las virtudes (coraje, paciencia, fe, perseverancia)

llamada a lo esencial y a la autenticidad

2. ¿Por qué sufre el hombre? ¿Dónde está Dios cuando sufre el hombre? ¿Tiene sentido el sufrimiento?

En una sociedad del bienestar, el dolor, el sufrimiento es un escándalo, para todos, pero es un escándalo particularmente en los momentos biográficos de la persona; por ejemplo en los momentos exuberantes de la vida.

Interroguémonos:

¿Tiene sentido el dolor, el sufrimiento en la sociedad del bienestar?. cuando uno es joven? cuando tiene éxito?, cuando tiene un título universitario, un trabajo adecuado, se ha casado y todo parece que procede bien?

¿Tiene sentido el dolor cuando se espera un hijo sano y nace “enfermo” o muere después de pocos días o meses? ¿Tiene sentido?

Son interrogantes sobre el sentido y el valor de la vida.

Sí, porque el dolor es algo que es preciso eliminar, mientras las demás cosas se conquistan o se goza de ellas cuando son conquistadas.

Sigo interrogándome, interrogándoos:

¿Tiene sentido el dolor dentro de nuestra sociedad inquieta, activa, febril?

¿En una sociedad que promete grandes posibilidades para pensar y hacer, que tiene cierto delirio de omnipotencia, una sociedad eficiente y pragmática, una sociedad del saber-poder-poseer?

¿Tiene sentido el dolor?

No podemos ignorar estos interrogantes, pertenecen a nuestra existencia, a nuestra vida: la vida cotidiana nos pone cara a cara con estas realidades. No es humano escapar, no es ético.

Debemos conceder espacio en nuestra vida también al dolor, al sufrimiento, nos pertenecen, no podemos esconderlos.

Si es verdad que el dolor debe ser combatido (técnica...) debemos admitir también que somos frágiles, limitados, que podemos enfermarnos y que somos mortales.

Y esta es la constatación y la experiencia de todos los días que debemos asumir y vivir en positivo. Aquí nace un aspecto ético importante: la formación-educación para asumir la vida tal cual es, incluso en su fragilidad, de lo contrario tienen lugar las frustraciones.
Y cuando el hombre sufre, ¿dónde está Dios?

* **¿Por qué Dios está en silencio?** (¿Dónde está Dios cuando el hombre sufre?)

¿Dónde estaba Dios en la tragedia de
Auschwitz-Birkenan?

En las Torres Gemelas el 11 de setiembre de 2001?

¿Dónde estaba Dios el 11 de marzo de 2003 y el 7 de junio 2005 cuando ocurrieron los actos terroristas en Madrid y en Londres?

¿Dónde estaba durante el desastre del tsunami en diciembre del 2004, en Asia, o en las heridas dejadas por Mitch o Katrina en Centroamérica?

¿Dónde estaba Dios el 20 de agosto del 2008 durante el trágico accidente aéreo en el aeropuerto de Barajas (Madrid)? ¿Dónde estaba en el trágico accidente de Barcelona año 2017?

Seguramente no estaba en el fondo del mar, no estaba en el vientre de la tierra.

Dios estaba en medio de las víctimas, entre la gente, testimonio de lo que ocurría. Dios estaba allí presente produciendo un movimiento de solidaridad, de amor; estaba en el trabajo comprometedor de los médicos, bomberos, voluntarios, entre la gente que daba una mano a los familiares.

Dios no se manifiesta como omnipotente, sino en la sencillez y en el escondimiento. Nos ayuda, no con el poder, sino con el co-sufrir.

¿Dónde estaba Dios cuando el hombre sufría, cuando el hombre sufre?

Está con el hombre, junto a él, sosteniéndolo, ayudándolo, enjugando sus lágrimas.

Como dice Paul Claudel: *“Dios no ha venido para eliminar el sufrimiento, y ni siquiera para dar una explicación de él. Ha venido para llenarlo con su presencia”*.

Todo esto es una llamada para buscar y dar sentido al sufrimiento.

3. Buscando el sentido del sufrimiento. ¿Qué respuestas podemos dar?

1. Carta Apostólica “Salvifici Doloris”

El 11 de febrero de 1984, Juan Pablo II publicó la Carta Apostólica “Salvifici Doloris” sobre el sentido cristiano del sufrimiento humano. Subrayó tres ideas clave que el Papa pone de relieve en esta carta apostólica: la universalidad del sufrimiento, el misterio y la respuesta:

“El tema del sufrimiento... es un tema universal que acompaña al hombre a lo largo y ancho de la geografía” (SD 2); “es pluridimensional. El hombre sufre de modos diversos... Aunque se puedan usar como sinónimos, hasta cierto punto, las palabras ‘sufrimiento’ y ‘dolor’, el sufrimiento físico se da cuando de cualquier manera ‘duele el cuerpo’, mientras que el sufrimiento moral es ‘dolor del alma’...” (SD, 5).

La segunda afirmación del Papa es que el sufrimiento “debe ser aceptado como un misterio, que el hombre no puede comprender a fondo con su inteligencia” (SD 11). El mundo del sufrimiento “al mismo tiempo contiene en sí un singular desafío a la comunión y a la solidaridad” (SD).

“Pero para poder percibir la verdadera respuesta al ‘por qué’ del sufrimiento, tenemos que volver nuestra mirada a la revelación del amor divino, fuente última del sentido de todo lo existente. El amor es también la fuente más rica sobre el sentido del sufrimiento... El amor es también la fuente más plena de

la respuesta a la pregunta sobre el sentido del sufrimiento. Esta pregunta ha sido dada por Dios al hombre en la cruz de Jesucristo” (SD 13).

2. *¿Podemos liberarnos del dolor, del sufrimiento? ¿Tienen realmente sentido?*

No vivimos en un mundo ideal, sino antes bien real y concreto, en el que existe el sufrimiento, el dolor y existen por alguna razón.

El hombre debe saber por qué sufre y qué sentido tiene todo esto.

Es necesario liberar el dolor del sentido absurdo e intrascendente.

Es necesario liberar el hombre de la alienación que produce el sufrir sin horizontes.

Es necesario que el hombre dé un sentido al sufrimiento, al dolor.

Es necesario darle vida al sufrimiento.

Es el camino que siguió Jesús. El aceptó el dolor, vivió su significado de liberación y de salvación.

Se entregó totalmente, hasta la muerte y muerte de cruz. Pero es el Cristo resucitado, el Cristo de la esperanza, el Cristo de la Vida. La muerte ha sido vencida por la Vida. A partir de este momento el sufrimiento tiene un sentido, se convierte en salvación. “En verdad, en verdad os digo: si el grano de trigo no cae en tierra y muere, queda él solo; pero si muere, da mucho fruto” (Jn 12, 24).

El sufrimiento es un momento clave, un momento adecuado, un kairós para el enfermo que detiene su vida y comienza a pensar, a valorar, a revisar, a vivir, a ver cuál es el sentido de la vida, precisamente ahora en el momento de la enfermedad.

Realmente son innumerables los testimonios en materia de sufrimiento; basta acercarnos a los hospitales o entrar en muchas casas, donde numerosas familias desde hace años asisten a una persona querida enferma para darnos cuenta de la fuerza del sufrimiento para cambiar y transformar a las personas, para dar testimonio y decir a los demás que el Señor es bueno y que la fuerza del ser humano no siempre coincide con una buena salud, pero que incluso en la debilidad, en la enfermedad él puede manifestar una gran fuerza.

Si en la vida práctica abunda este tipo de ejemplos, a veces escondidos, no menos copiosa es la literatura que narra por escrito estas vidas

Cf. José VICO PEINADO, *Profetas en el dolor*, Ed. Paulinas, Madrid 1981.

José L. REDRADO, *Evangelización y mundo sanitario: un reto a los religiosos de la sanidad*, en “Curate infirmos” (Pontificio Consejo para la Pastoral de la Salud), p. 113-115.

AA.VV.: *Vivir sanamente el sufrimiento – Reflexiones a la luz de experiencias de enfermos*, Conferencia Episcopal Española, Departamento de Pastoral de la Salud, Col. Iglesia y Mundo de la salud, n. 3.

Riccarda LAZZARI: *Testimoni della croce e della gioia*. Ed. Camilliane, Torino 1997.

Enrico Aitini – Sandro Barni “Caro maledetto dottore” (una carta sobre el cáncer), EDB Bologna 2001.

Algunas expresiones sacadas de testimonios de enfermos nos revelan esta dinámica del sufrimiento, no sólo para los que la viven, sino también como fuerza evangelizadora:

Jamás, dolor, podrás cerrarme. Puedo amar en el caballete de tortura (Martín Descalzo).

Murió a veinte años, agobiada por el dolor. “Nunca la vieron cansarse de sufrir” (María Teresa).

Doy gracias a Dios, porque me ha dado la fuerza para ver mi realidad (María Dolores).

“Yo te conocía sólo de oídas, mas ahora te han visto mis ojos” (Jb 42, 5).

En mi enfermedad he visto más cercana la paternidad de Dios y Jesús como amigo y compañero (Martín Descalzo).

Estoy contento no obstante mi hijo siga enfermo. El hospital es una sorpresa (un padre).

¿Es posible la esperanza? Testimonios.

Como ejemplo iluminador presento aquí algunas voces amigas: un religioso, dos laicos, un obispo un sacerdote, y un Papa. Son experiencias personales de sufrimiento o cercanas a quien sufre: sus palabras y su modo de vida son también lugar de encuentro, de esperanza y de evangelización.

* **Primera voz:** P. Pierluigi Marchesi (+2002)

Gran defensor de los enfermos, hombre de frontera y con una gran visión profética; durante el Sínodo sobre la Reconciliación del 1983, frente al Papa y a los Padres Sinodales, se expresó en los siguientes términos:

“Siempre es edificante llevar a los enfermos a los Santuarios, al menos a los que pueden hacerlo, aunque no siempre son los que tienen mayor necesidad: hoy es necesario sobre todo que la Iglesia emprenda una peregrinación en los hospitales donde, en muchos países, se dirigen más personas que a nuestras parroquias y donde es viva la presencia de Cristo que desea la reconciliación”.

Concluía así su intervención:

“... No olvidemos que un día todos perteneceremos al pueblo de los enfermos y de los moribundos, también nosotros; será un modo inevitable de encontrar a Cristo que nos reconcilia y nos invita a su Pascua”.

* **Segunda voz:** vida y muerte de Anania (+2003)

Su cuerpo murió, su vida no. Sabía de lágrimas y de sufrimiento, pero los llevó siempre con fuerza de ánimo y de valor. Fue luz que ilumina sin ofender, abriga sin quemar. Murió con estilo de campeón. Sólo le dimos un adiós temporal. Una cruz de piedra y hubo silencio de palabras sabias, y vida depurada de la muerte, y amor más fuerte que la muerte, y Dios por abrazar después de 95 años, y amar para siempre. Así vivió y así se fue nuestro hermano Anania, padre de un amigo mío, Rude. Su muerte fue llena de vida. Su testimonio nos infunde gozo y esperanza.

* **Tercera voz:** de la silla de ruedas a los altares.

Manuel Lozano Garrido, “Lolo”, periodista e inválido, la Iglesia lo proclama beato, será un santo de nuestros tiempos, víctima de una enfermedad contraída en juventud de la que se enfermó para toda la vida. Como periodista “entrevía las huellas de Dios en las tele impresoras”, mientras iba dejando olor de santidad.

Aunque ciego, no interrumpió su trabajo de periodista y literato, ni siquiera en los momentos peores de su enfermedad o en los días de mayor dolor. Creó y dirigió una revista dedicada a los enfermos que ofrecían su enfermedad por los periodistas, por los diarios, por la información. Hoy vemos en los altares a un periodista, a un enfermo, a un modelo de apostolado.

* **Cuarta voz:** un obispo narra su experiencia (D. Fernando Sebastián, obispo de Pamplona. Cfr. “La verdad del Evangelio” Ed. Sígueme, pág. 793-794)

“... Vuestro obispo se ha enfermado; nada de grave, pero será algo largo y complicado... La primera enseñanza que te da la enfermedad es caer en la provisoriedad y en la fragilidad de nuestra vida. La enfermedad es siempre algo repentino que no está presente en nuestra agenda. Cuando estamos sanos, damos por descontado que seguiremos siendo sanos y fuertes. Pero llega el día en que el cuerpo no responde y nos damos cuenta que nuestra fuerza aparente se apoya sobre un cúmulo, sobre una pirámide de maravillas, que nosotros no controlamos y que muy poco conocemos.

Esta fragilidad forma parte también de la verdad de nuestra vida, por esto la enfermedad nos ayuda a conocernos con mayor realismo y nos ayuda a conocer mejor la verdad de nuestra sociedad.

[...] Somos muchos, valemos mucho, pero lo que somos y valemos se basa en algo que no depende de nosotros, que es anterior a nosotros y que escapa a nosotros. La salud, la vida, todo lo que somos es un don.

[...] La enfermedad nos hace apreciar también lo que recibimos de los demás. Alguien debe estar a tu lado para ayudarte a vivir.

[...] En los días de la enfermedad se reza mucho más, se siente más cercana la presencia de Dios que nos consuela y nos refuerza, se vuelven más claras las palabras de Pablo: ‘Te basta mi gracia’. ‘La fuerza de Dios se manifiesta en nuestra debilidad’. La aceptación de la propia debilidad ayuda para dar mayor valor a las posibilidades de los demás y sobre todo la gran fuerza del amor de Dios que nunca

falta. La enfermedad es un tiempo previsor. Se comprende mejor el misterio del dolor, la fuerza del amor, la necesaria solidaridad, sabiduría definitiva de la cruz de Cristo, amor inocente realizado en el dolor como camino de libertad y salvación.

Mi experiencia se ha reforzado por la enfermedad y por la muerte de dos amigos y hermanos muy cercanos, los obispos Conget y Osés. Ellos nos han llevado hasta el fondo de la experiencia y han entrado por la puerta estrecha de la muerte hasta el encuentro glorioso con el Dios del amor y de la vida. De ellos hemos aprendido a morir y a vivir cerca de este Dios que nos espera con paciencia y misericordia”.

*** Quinta voz:** *Jesús Burgaleta reflexiona de este modo:*

En Cristo el sufrimiento “está unido al amor” (SD, 18).

Ya que el sufrimiento es un hecho, es posible vivirlo humana y positivamente.

La evangelización del enfermo debe ayudar a vivir de modo constructivo la experiencia del dolor.

¿Cómo?

tomando conciencia de nuestra limitación y de nuestra finitud

preparando el encuentro con Dios como compañero silencioso

enseñando a acoger la muerte, es decir, a terminar la vida como un acto de donación, de entrega, de confianza total, de fusión con los demás y con Dios.

Solo el amor vivido en la enfermedad puede dar sentido a ésta y sólo el amor, la donación puede dar sentido total a la muerte, que puede ser transformada en el “acto vital por excelencia”: “Me amó y entregó a sí mismo por mí” (Gal 2, 20). El amor es también la fuente más rica sobre el sentido del sufrimiento, que es siempre un misterio, Dios ha dado esta respuesta al hombre en la cruz de Jesucristo (SD 13).

***Sexta voz:** *Un testigo excepcional – Juan Pablo II*

Deseo ahora concentrar la atención sobre un testigo excepcional en el campo del sufrimiento en estos últimos años. Estoy hablando de Juan Pablo II, un Papa que ha “viajado” en el mundo del sufrimiento, que lo ha experimentado en su propia carne, durante las varias veces que ha estado internado en el Policlínico Gemelli.

Este Papa pasará a la historia por sus numerosos viajes, por la apertura al Este, por la tenacidad en la búsqueda de la unidad y de la paz; osaría decir que será recordado de manera especial por su relación con el sufrimiento y con los enfermos.

Nuestro Dicasterio ha recogido este testimonio en un hermoso libro con temas y títulos llenos de realismo:

Juan Pablo II, un Papa que viene del sufrimiento, heraldo del Evangelio del sufrimiento, un Papa que explica el sufrimiento, que está al servicio de quien sufre, un Papa que ama a los enfermos, un Papa que sufre.

Un Papa que ha dirigido a la Iglesia una Carta Apostólica, Salvificis doloris, sobre el sentido cristiano del dolor humano (11 febrero 1984). Un Papa, además, que ha instituido el Dicasterio para la Pastoral de la Salud (con Motu Proprio Dolentium Hominum, del 11 de febrero de 1985) y la Jornada Mundial del Enfermo (13 mayo 1992).

También es un simbolismo, antes bien, un ejemplo, un testimonio viviente. Su Pontificado nace, se desarrolla y termina “inclinado” al dolor. El hermoso libro sobre el pontificado se abre con una página que es una vida. Al día siguiente de su elección, Juan Pablo II hizo visita a su amigo gravemente enfermo. El diario *L’Osservatore Romano* (19 octubre 1978), publica la noticia con el siguiente título:

“Juan Pablo II entre los enfermos del Policlínico Agostino Gemelli”. Y al título siguen las palabras del Papa recogidas siempre por el diario de la Santa Sede:

“Deseo agradecer a todos los que me han guiado y también salvado porque, por el gran entusiasmo manifestado, podía suceder también que el Papa se quedase de inmediato en este hospital para ser curado. Pero sobre todo – ha proseguido luego de la breve interrupción impuesta por el aplauso de los presentes – pienso que todo esto sea algo debido a la Divina Providencia. He venido para visitar a un amigo mío, a un colega obispo: Mons. Andrea Deskur, Presidente de la Pontificia Comisión para las Comunicaciones Sociales. A él debo muchas cosas buenas, mucha amistad.

Desde hace muchos días, casi en la vigilia del Conclave, él se encuentra en este hospital y realmente está en graves condiciones. He querido visitarlo, y no sólo a él, sino también a todos los demás enfermos”.

El Santo Padre ha proseguido luego recordando lo que en la mañana había dicho a los Padres Cardenales, acerca de su voluntad de *“apoyar mi ministerio papal sobre todo en los que sufren y que al sufrimiento, a la pasión, a los dolores, unen la oración”*. *“Queridos hermanos y hermanas – ha dicho el Papa – quisiera confiarme a vuestras oraciones”*.

Juan Pablo II ha recordado a los enfermos que, no obstante debido a su condición física, fuesen débiles y enfermos, también son *“muy poderosos, así como es poderoso Jesucristo crucificado”*. *‘Sí, vuestro poder está en vuestra semejanza a Él. Tratad de emplear ese poder para el bien de la Iglesia, de vuestros vecinos, de vuestras familias, de vuestra patria y de toda la humanidad. Y también para el bien del ministerio del Papa que es, según otros significados, incluso muy débil’*.

Al agradecer a Dios por esta significativa ocasión – ha dicho el Santo Padre al concluir- y por este encuentro tan precioso para mí, y pienso para todos, deseo agradecer también a todos los que sirven a los enfermos en el hospital de la Universidad Católica del Sagrado Corazón, a los profesores, a los médicos, a las religiosas, al personal de servicio y a todos. Cristo se encuentra entre vosotros, en los corazones de los ‘Samaritanos’ que sirven a los enfermos. Sea alabado Jesucristo.

A los más débiles, a los pobres, a los enfermos, a los afligidos, es a ellos especialmente que, en el primer instante del ministerio pastoral deseamos abrir nuestro corazón. De hecho ¿no sois vosotros, hermanos y hermanas, que con vuestros sufrimientos compartís la pasión del mismo Redentor y de alguna manera lo completáis? El indigno Sucesor de Pedro, que se propone descubrir las insondables riquezas de Cristo, tiene gran necesidad de vuestra ayuda, de vuestra oración, de vuestro sacrificio, y por esto humildemente os lo pide’. Así se pronunció Juan Pablo II en su discurso programático dirigido ayer desde la Capilla Sixtina a los hombres de todo el mundo”.

Un gran programa basado en los pobres, en los enfermos, en la debilidad, pero con la “fuerza del sufrimiento”. Será un iter constante en la pastoral de Juan Pablo II. El libro de su vida se cierra con el mismo testimonio de la fuerza presente en el sufrimiento. Desde el Policlínico Gemelli, aún convaleciente dio al mundo el siguiente testimonio:

“En estos días de enfermedad he tenido ocasión de comprender aún más el valor del servicio que el Señor me ha llamado a dar a la Iglesia como sacerdote, como obispo, como sucesor de Pedro: él pasa a través del don del sufrimiento, mediante el cual es posible completar en la propia carne ‘lo que falta a los padecimientos de Cristo a favor de su cuerpo que es la Iglesia’ (Col, 24)”. (13 octubre 1996).

Juan Pablo II es un Papa que ha hablado mucho del sufrimiento, que ha visitado a muchos enfermos, pero su fuerza y el testimonio están en el hecho de haber sufrido mucho. Ha sido un Papa con una gran experiencia de sufrimiento. “El dolor del Papa, símbolo de nuestro tiempo”, ha escrito Rocco Buttiglione en un hermoso artículo (Il Tempo, 19 setiembre 1996).

5. La respuesta de la Iglesia al mundo del dolor y del sufrimiento RIBUSTINI Jean, *Les structures d’assistance de l’Église dans l’histoire*, Cours études pour la mission, Cinquième leçon, 2004; MESSINA Rosario, “Historia de los hospitales católicos”, en *Dolentium Hominum*, 52 (2003/1) 80-86; GAMEIRO Aires, “Ospitalità”, en CINA’ Giuseppe, LOCCI Efisio, ROCCHETTA Carlo, SANDRIN Luciano (a cargo de), *Dizionario di teologia pastorale sanitaria*, Ed. Camilliane, Torino 1997, p. 811-814; PETRINI Massimo, “Ospedale cattolico”, en CINA’ Giuseppe, LOCCI Efisio, ROCCHETTA Carlo, SANDRIN Luciano (a cargo de), *Dizionario di teologia pastorale sanitaria*, p. 800-804.

La meditación en torno al mandamiento del Señor, que hace inseparable el amor de Dios de aquel al prójimo, movió para que las primeras comunidades cristianas compartieran fraternamente sus bienes (*Hch* 4, 34-35). Y más adelante, con el crecimiento y la diversificación de las comunidades, la organización de la hospitalidad y de la coparticipación se convirtió en una necesidad (*Hch* 6,1-6). En esta fase, las intervenciones en favor de los enfermos son esporádicas pero significativas, casi como las actuadas por Jesús durante su ministerio (*Hch* 3,2-8; 14,8-10). Por tanto, la actividad de los Apóstoles está dominada sobre todo por la preocupación de anunciar la Buena Nueva del Ministerio Pascual. Y, sobre todo, es a partir del siglo II d.C. que la organización de la hospitalidad y de la asistencia es estructurada de modo permanente para responder también a nuevas exigencias.

5.1 La Iglesia: de la hospitalidad a los hospitales

Las relaciones entre la medicina, la terapia y el mundo sagrado son muy antiguos como lo atestiguan las culturas de Mesopotamia y Egipto, donde dominaba el elemento teocrático – sacerdotal. En el curso de los siglos I-IV a.C., la cultura griega, primero con Hipócrates y luego con Aristóteles, rompió con la concesión mágico-religiosa para dar lugar a la medicina como ciencia autónoma.

Al intervenir en el mundo del sufrimiento, la Iglesia es contemporáneamente heredera de las dos perspectivas precedentes. Sin embargo, su aporte tiene una originalidad propia que es representada por el espíritu caritativo que impregna su obra de asistencia así como de la nueva valoración de los valores humanos con respecto al mensaje evangélico.

La primera respuesta eclesial estructurada para responder a las exigencias de la hospitalidad evangélica se vuelve concreta en las **diaconías** que surgieron cerca de los oratorios o de las iglesias de los monasterios (s. I-III d.C.). Al asistir al obispo en la administración de la Iglesia, el diácono tenía que ocuparse de los enfermos, de las viudas y de los extranjeros. Poco a poco, junto a las diaconías surgió otra estructura autónoma, el xenodoquio, que inicialmente fue destinado a la acogida, a la **hospitalidad y al cuidado de los peregrinos** que se dirigían a Santiago de Compostela, a Jerusalén o a Roma. Más adelante, dicha estructura acogerá también a los viajeros y comerciantes que se detendrán por cierto tiempo en la ciudad. Hablando históricamente, hasta el s. IX° d.C. el xenodoquio fue considerado como la estructura eclesiástica correspondiente al hospital moderno.

En el año 376 se realizó **un grande hospital cerca de Cesarea** en Capadocia por obra de S. Basilio. Fabiola y Pamaquio hicieron lo mismo en Roma. Con la solicitud y los estímulos del Papa Gregorio Magno, se construyeron numerosos hospitales fueron en todas partes donde podía llegar la voz de la Iglesia. La autoridad eclesiástica reglamentaba su jurisdicción y su organización.

El pasaje del feudalismo a las administraciones comunales, como consecuencia del declino de la autoridad imperial (s. IX-X), marcó el inicio al conocido particularismo típico del Medievo y, al mismo tiempo, a una forma de corporativismo hospitalario de nombre “*universitas*”, bajo la guía de un *magister*. La *universitas* estaba formada por personas enfermas y por aquellas sanas reunidas en confraternidades dirigidas por reglas religiosas. El desarrollo de las ciudades y de las municipalidades en los dos siglos posteriores indujo a la realización de hospitales de grandes dimensiones en lugar de las precedentes estructuras vinculadas con las iglesias monásticas o a las catedrales. De todos modos, también en este turbulento contexto, la autoridad eclesiástica continuó controlando la supervisión en las organizaciones de asistencia sanitaria.

Entre los siglos XI y XIII, los primeros éxitos de las cruzadas contra los Turcos con la finalidad de liberar los lugares santos, dieron lugar al nacimiento de las **órdenes monásticas militares** para la defensa de las posiciones conquistadas pero también para el cuidado de los peregrinos y la asistencia de los mismos en su viaje hacia Palestina. Por ejemplo, se puede citar a la Soberana Militar Orden de Malta, a la Orden Teutónica, La Orden del Espíritu Santo y a los Hospitalarios de San Lázaro.

El Renacimiento coincidió con un extraordinario progreso de las estructuras sanitarias. No obstante la escasez de las fuentes históricas publicadas, se calcula que en el siglo XIV° el número de los hospitales en Inglaterra era de 600 unidades para una población calculada en 3'750,000 almas. En Francia y en Italia eran mucho más.

En este contexto surgió una novedad absoluta en el sector sanitario: el nacimiento de las **órdenes religiosas netamente hospitalarias**. Entre las más conocidas tenemos la orden de S. Juan de Dios o *Fatebenefratelli*, y la de los Ministros de los Enfermos o Camilos, fundada por S. Camilo de Lellis. La expansión de estas órdenes mejoró mucho la calidad de los cuidados médicos y espirituales, garantizando al mismo tiempo la continuidad del servicio.

El período del Renacimiento puso en marcha numerosas y profundas transformaciones sociales y políticas que provocarán situaciones negativas en las relaciones entre Estado e Iglesia Católica. **Después del 500**, luego de la Reforma protestante en Inglaterra y en Alemania, **la responsabilidad de la asistencia pasó a las Municipalidades**. En Inglaterra, Enrique VIII hizo cerrar todos los conventos y de este modo se derrumbó el sistema hospitalario y asistencial católico, salvo los hospitales londinenses de S. Bartolomé, Santa María de Betleem, y S. Tomás, que pasaron bajo la administración de la Corona. En Alemania, donde se verificaron los mismos acontecimientos; Federico I fundó en el año 1710 el Hospital de la caridad de Berlín, mientras en Francia fue la monarquía absoluta que quiso construir sus hospitales en competencia con las organizaciones eclesiásticas. Pero también allí, la situación estaba destinada a degenerar a raíz de la Revolución de 1789. De este modo, **la sanidad se convirtió en una tarea**

del Estado aunque, no obstante las dificultades y a través de las órdenes y las nuevas congregaciones religiosas, la presencia de la Iglesia en este sector nunca disminuirá en los siglos posteriores.

El siglo XX° conoció una profunda **revolución de la medicina** gracias a los diferentes descubrimientos científicos: la práctica de la anestesia, los antibióticos, etc., pero gracias también a la organización hospitalaria más idónea y al desarrollo de la investigación en la medicina y en la cirugía.

En el nuevo contexto, aún confirmando las orientaciones anteriores a la presencia física y espiritual en la sanidad, **la Iglesia tiene como objetivo** comprometerse con fuerza en la **promoción de los derechos del hombre**, especialmente con respecto a la protección de la vida desde su concepción hasta su término natural.

5.2 Iglesia y mundo de la salud: una presencia cada vez más calificada

La Iglesia Católica está presente capilarmente en el mundo del sufrimiento a través de estructuras sanitarias propias o que están bajo su gestión. En los últimos decenios, la Iglesia se ha dotado, incluso a nivel universal, de organismos de reflexión, promoción, coordinación y animación de la pastoral de la salud. El 11 febrero de 1985 el Papa Juan Pablo II instituye, con el Motu Proprio “*Dolentium Hominum*” la Pontificia Comisión de la Pastoral para los Agentes Sanitarios; dicha Comisión se convertirá, con la reforma de la Curia romana, (Constitución Apostólica “*Pastor Bonus*”, 28 junio 1988) en Pontificio Consejo. Su finalidad es manifestar la solicitud de la Iglesia a favor de los enfermos y de los que sufren, a fin de que el apostolado de la misericordia responda cada vez mejor a las nuevas exigencias JUAN PABLO II, *Constitución Apostólica Pastor Bonus sobre la Curia Romana*, Tipografía Poliglota Vaticana, Ciudad del Vaticano, 1988, art.152..

En este marco, junto con las varias publicaciones, cada año se organiza una Jornada Mundial del Enfermo y una Conferencia internacional sobre un tema sanitario de actualidad. En colaboración con las Iglesias locales, las Organizaciones Católicas Internacionales y otras instituciones, el Pontificio Consejo tiene como tarea «*hacer conocer la doctrina de la Iglesia en los aspectos espirituales y morales de la enfermedad y el significado del dolor humano*» IBID., art. 153.. Para afrontar los difíciles problemas planteados por la Bioética, el 11 de febrero de 1994 se instituyó la Academia por la Vida. Asimismo, existen asociaciones de médicos, de enfermeros y de farmacéuticos católicos; tampoco podemos olvidarnos de las numerosas fundaciones y federaciones de grupos de voluntarios en ámbito sanitario, que obran en diferentes y difícilísimas realidades.

El compromiso de la Iglesia en el campo de la salud y de la enfermedad es amplio. El espacio de este trabajo no permite considerar todos sus aspectos. Por tanto, confío al lector los datos Cfr. *Annuario Statisticum Ecclesiae*, Libreria Editrice Vaticana, 2008 donde en un resumen se catalogan 120.826 estructuras sanitarias católicas: hospitales, ambulatorios, leprosarios, orfanatrofios, etc.. referentes a las instituciones católicas sanitarias y asistenciales para una valoración personal, también para salvaguarda de la conciencia que las instituciones son muy importantes e indispensables; ninguna de ellas podrá sustituir nunca al corazón humano, «*cuando se trata de salir al encuentro del sufrimiento del otro*» JUAN PABLO II, *Carta Apostólica Salvifici Doloris*, n. 29..

La enseñanza de Jesús, referentes al testimonio del amor evangélico en la vida de los creyentes individual o comunitariamente, ponen de relieve que la entrega de la Iglesia a la acogida y el cuidado de los que sufren, forma parte integrante de su misión, JUAN PABLO II, *Dolentium Hominum* (Motu Proprio), 11 de febrero de 1985, n.1. la de ser signo e instrumento de la unión íntima con Dios y de la unidad de todo el género humano (LG n.1). Como afirma el Santo Padre Benedicto XVI, en dicha perspectiva “*según el modelo que ofrece la parábola del buen Samaritano, la caridad cristiana es en primer lugar simplemente la respuesta a lo que, en una determinada situación, constituye la necesidad inmediata: los hambrientos deben ser saciados, los desnudos vestidos, los enfermos curados en vista de la curación, los encarcelados visitados, etc.*” (*Deus Caritas est*, n.31)

Al curar u ocuparse de los enfermos y de los que sufren, la Iglesia afirma y defiende el primado de la vida y de la salud integral de los miembros del Cuerpo de Cristo que sufren y, como S. Pablo, completan en su carne lo que falta a los padecimientos de su Maestro a favor de la Iglesia (Cf. *Col 1,24*). Ella está profundamente segura de lo que afirma; el Card. Deskur, no duda en llamar a la persona enferma que se deja plasmar por el Espíritu de Dios “*instrumento de salvación para la sociedad humana*” DESKUR Andrzej Maria, “*La persona discapacitada, instrumento de salvación para la sociedad humana*”, en *Dolentium Hominum*, 22 (1993/1) 12..

La Iglesia es consciente de que no sólo ella da, sino también recibe abundantemente de las personas que

sufren o que son minusválidas. Pero es preciso saber hacer crecer aquellas flores más puras de la fe y del amor que, según el escritor francés François Mauriac, se abren en el terreno contaminado del dolor Citado en RAVASI Gianfranco, *Fino a quando Signore?*, p. 21..

De la actitud que se manifiesta ante una persona anciana, enferma o con discapacidad se trasluce de algún modo, no sólo el grado de fidelidad de cada uno a Cristo y a su Evangelio de la salvación, sino también aquel de la simple y genuina sensibilidad humana

Concluyamos con estas proféticas palabras del Santo Padre Benedicto XVI, que estimula a todos, individuos y sociedad, e invita a cada uno de nosotros a medirnos con la realidad del misterio del sufrimiento: «*La medida de la humanidad se determina esencialmente en la relación con el sufrimiento y con el que sufre. Esto vale para el individuo y para la sociedad. Una sociedad que no acepta a los que sufren y no es capaz de contribuir mediante la compasión para que el sufrimiento sea compartido y llevado también interiormente es una sociedad cruel*» BENEDICTO XVI, Carta Encíclica *Spe Salvi*, 30 de noviembre de 2007, n. 38..

Bibliografía

- Carrier Hervé, *Dizionario della cultura. Per una analisi culturale e l'inculturazione*, LEV, Città del Vaticano, 1997.
- CINA' Giuseppe, LOCCI Efisio, ROCCHETTA Carlo, SANDRIN Luciano (a cura di), *Dizionario di teologia pastorale sanitaria*, Ed. Camilliane, Torino 1997
- Dufour Xavier-Léon, (a cura di), *Dizionario di teologia biblica*, Marietti, Genova 1976.
- Russo Giovanni (a cura di), *Enciclopedia di bioetica e di sessuologia*, LDC, Leumann (TO) 2004.
- ROSSANO Pietro, RAVASI Gianfranco, GIRLANDA Antonio (a cura di), *Nuovo Dizionario di teologia biblica*, San Paolo, Cinisello Balsamo (MI) 1988.
- Concilio Vaticano II, “Constitución Pastoral sobre la Iglesia en el mundo contemporáneo, en *Enchiridion Vaticanum 1962-1965*, EDB, Bologna 1993, pp. 1264-1466.
- Juan Pablo II, *Carta Encíclica Redemptor Hominis* (4 marzo 1979), en *ASS*, 71 (1979), pp. 257-324.
- Juan Pablo II, *Carta Encíclica Evangelium Vitae*, 25 marzo, Ciudad del Vaticano 1995.
- Juan Pablo II, *Carta Apostólica Salvifici Doloris*, Ciudad del Vaticano 1984.
- Pontificio Consejo para la Pastoral de los Agentes Sanitarios, *Carta de los Agentes Sanitarios*, Ciudad del Vaticano 1995.
- Comisión Teológica Internacional, “Fe e inculturación”, en *Enchiridion Vaticanum*, vol. 11, EDB, Bologna 1990, pp.846-895.
- COMISION EPISCOPAL PARA EL SERVICIO DE LA CARIDAD Y DE LA SALUD (CEI), «*Predicad el Evangelio y sanad los enfermos*». *La comunidad cristiana y la pastoral de la salud* (Nota pastoral), EDB, BOLOGNA 2006, n. 11.
- Asurmendi Jesús, *Job*, Éd. De l'Atelier/Éd. Ouvrières, Paris, 1999.
- Bovon François, *L'Évangile selon Saint Luc 9,51-14,35*, Labor et Fides, Genève 1996.
- CODA Pietro, *Dieu et la souffrance*, Cours Études pour la mission, huitième leçon UPM, 2004
- Faggioni Maurizio Pietro, *La vita nelle nostre mani. Manuale di bioetica teologica*, Ed. Camilliane, Torino 2004.
- Filippi Nella, *Le voci del popolo di Dio*, Edacalf, Roma 2004.
- Fukuyama Francio, *L'uomo oltre l'uomo. Le conseguenze della rivoluzione biotecnologia*, Mondadori, Milano, 2002.
- Gourgues Michel, *Le Parabole di Luca. Dalla sorgente alla foce*, LDC, Leumann (TO), s.d.
- Jeremias Joachim, *Le Parabole di Gesù*, Paidea, Brescia 1973.
- Jonas Hans, *Il principio responsabilità. Un'etica per la civiltà tecnologica*, Einaudi, Torino 2002.
- Jonas Hans, *Tecnica, medicina ed etica. Prassi del principio responsabilità*, Einaudi, Torino 1997.
- Hultgren Arland J., *Le parabole di Gesù*, Paidea, Brescia 2004.
- PANGRAZZI Arnaldo (a cura di), *Salute, malattia e morte nelle grandi religioni*, Ed. Camilliane, Torino 2002, pp. 101-144.
- Ravasi Gianfranco, *Fino a quando Signore? Un itinerario nel mistero del dolore e della sofferenza*, San Paolo, Cinisello Balsamo (MI) 2002.
- RIBUSTINI Jean, *Les structures d'assistance de l'Église dans l'histoire*, Cours Études pour la mission, Cinquième leçon, UPM 2004
- Sanna Ignazio, *Immagine di Dio e libertà umana. Per un'antropologia a misura d'uomo*, Città Nuova, Roma 1990.
- Six Jean-François, *Les Béatitudes aujourd'hui*, Seuil, Paris 1984.
- SPINK Kathryn, *Una vita di comunione. Jean Vanier e l'Arca*, Ed. San Paolo, Cinisello Balsamo (MI), 2007.
- Tangora Giovanni, Pompili Domenico (a cura di), *Il male e i suoi volti*, Ed. San Lorenzo, Reggio Emilia, s.d.

- Varillon François, *La Pâques de Jésus. Une semaine de méditation d'Évangile*, Bayard Éditions, Paris 1999.
- Varillon François, *Joie de croire, joie de vivre*, Le Centurion, Paris, 1981.
- Zavoli Sergio, *Se Dio c'è. Dialogo con Piero Coda*, Rai-Mondadori, Roma-Milano 2000.
- Baccarini Emilio, "Il male tra libertà e responsabilità", en Giovanni TANGORA - Domenico POMPILI (a cura di), *Il male e i suoi volti*, Edizioni San Lorenzo, Reggio Emilia, s.d, pp. 201-222.
- BEVILACQUA Anthony J., "I disabili: parte vivente e vitale della comunità religiosa", en *Dolentium Hominum*, 22 (1993/1) 23.
- CAMBIER Jules, Dufour Xavier-Léon, "Misericordia", en DUFOUR Xavier-Léon (a cura di), *Dizionario di teologia biblica*, Marietti, Genova 1976⁵, coll. 699-705.
- Cappelletti Vincenzo, "Donde hay amor por el arte médico hay amor por el hombre", en *Dolentium Hominum*, 31 (1996/1), pp. 12-14.
- Cina' Giuseppe, "Antropologia nel mondo della salute", en CINA' Giuseppe, LOCCI Efisio, ROCCHETTA Carlo, SANDRIN Luciano (a cura di), *Dizionario di teologia pastorale sanitaria*, Ed. Camilliane, Torino 1997, pp.55-78.
- Colzani Gianni, "La paternità di Dio e il male nel mondo. Confronto tra fede e ragione", Giovanni TANGORA - Domenico POMPILI (a cura di), *Il male e i suoi volti*, Edizioni San Lorenzo, Reggio Emilia, s.d, pp. 153-174.
- Conde Jesús, "El sufrimiento y significado de la vida", en *Dolentium Hominum*, 31 (1996/1), pp. 127-132.
- Cremona Carlo, "La atención al enfermo en los Padres de la Iglesia", en *Dolentium Hominum*, 31 (1996/1), pp. 37-41.
- DESKUR Andrzej Maria, "La persona discapacitada, instrumento de salvación para la sociedad humana", en *Dolentium Hominum*, 22 (1993/1) 12.
- dufour Xavier-Léon, "Prójimo", en Id. (cura), *Dizionario di teologia biblica*, Marietti, Genova 1976, coll. 1015-1017.
- ENDERS Markus, "¿Dios puede sufrir? El sufrimiento de Dios en la teología de los Padres", en *Communio*, 192 (2003) 19-33.
- FALA' Maria Angela, "Tradizione Buddhista", en PANGRAZI, *Salute, malattia e morte nelle grandi religioni*, pp. 119-144.
- Farge Arlette, "L'existence méconnue des plus faibles", en *Études*, 1 [4041] (2006), pp. 35-47.
- GAMEIRO Aires, "Ospitalità", en CINA' Giuseppe, LOCCI Efisio, ROCCHETTA Carlo, SANDRIN Luciano (a cura di), *Dizionario di teologia pastorale sanitaria*, pp. 811-814.
- Gómez Jesús Álvarez, "La asistencia a los enfermos en la historia de la Iglesia", en *Dolentium Hominum*, 31 (1996/1), pp.
- Klein Étienne, "Les nouvelles questions posées à la Science", en *Études*, 6 [4046] (2006), pp. 774-785.
- Mande' Vittorio, "La sofferenza nella cultura contemporanea", en COMOLLI Gian Maria, MONTICELLI Italo, *Manuale di Pastorale sanitaria*, Ed. Camilliane, Torino 1999, pp. 117-123.
- Maiano Vincezo, "L'ateismo", en ZOLTAN Alszeghy et alii, *La Costituzione pastorale sulla Chiesa nel mondo contemporaneo*, LDC, Leumann (TO), pp. 478-508.
- MESSINA Rosario, "Historia de los hospitales católicos", en *Dolentium Hominum*, 52 (2003/1) 80-86.
- PETRINI Massimo, "Hospital católico", en CINA' Giuseppe, LOCCI Efisio, ROCCHETTA Carlo, SANDRIN Luciano (a cura di), *Dizionario di teologia pastorale sanitaria*, pp. 800-804.
- Ramlot Marie-Léon, guillet Jacques, "Sofferenza", en Xavier-Léon DUFOUR (cura), *Dizionario*, di teologia biblica, Marietti, Genova 1976⁵, coll. 1208-1210.
- Sanna Ignazio, "Mysterium Iniquitatis. Il male e i suoi volti", en Tangora Giovanni, Pompili Domenico (a cura di), *Il male e i suoi volti*, Ed. S. Lorenzo, Reggio Emilia, s.d., pp. 123-150.
- Scaiola Donatella, "Il tema del male/sofferenza nella Sacra Scrittura: diversi modelli interpretativi", en Giovanni TANGORA - Domenico POMPILI (a cura di), *Il male e i suoi volti*, Edizioni San Lorenzo, Reggio Emilia, s.d, pp. 71-90.
- Sisti Adalberto, "Misericordia", en ROSSANO Pietro, RAVASI Gianfranco, GIRLANDA Antonio, *Nuovo Dizionario di teologia biblica*, San Paolo, Cinisello Balsamo (MI) 1988, pp. 978-984.
- SVAMINI Hamsananda Giri, "Tradizione induista", en PANGRAZI, *Salute, malattia e morte nelle grandi religioni*, pp. 101-118.
- Tangora Giovanni, "L'esperienza del male nella letteratura", en Giovanni TANGORA, Domenico POMPILI (a cura di), *Il male e i suoi volti*, Edizioni San Lorenzo, Reggio Emilia, s.d, pp. 39-67.
- VANHOYE Albert, "El Buen Samaritano (Lc 10,25-37). Hermenéutica bíblica", en *Dolentium Hominum*, 31 (1996/1), pp. 198-202.