



Universidad de Valladolid

Facultad de Enfermería de Valladolid
Grado en Enfermería
Curso 2017/18

Estudio sobre la fundamentación cuidadora de la Congregación de las Siervas de Jesús de la Caridad y su asentamiento en Valladolid

Alumno: Ignacio de la Parte Flórez

Tutor: Manuel Frutos Martín

RESUMEN

Introducción: La evolución histórica de la actividad del cuidado ha ido definiendo distintas perspectivas y paradigmas que han tenido consecuencias e influencia en la imagen y el papel actual de la Enfermería profesional. Una de las importantes aportaciones al desarrollo de la enfermería, en su apartado humanístico vocacional y en la progresión y mejora de los cuidados institucionales la han realizado las distintas órdenes religiosas hospitalarias.

Objetivo: Describir la práctica cuidadora y de servicio de la Orden Hospitalaria de las Siervas de Jesús de la Caridad, prestando especial atención a la Comunidad de Valladolid.

Metodología: Estudio cualitativo de abordaje socio-histórico. Las fuentes primarias en las que se basa el presente estudio son mayoritariamente documentos inéditos internos de la Orden y referencias directas verbales de miembros de la Orden Religiosa obtenidas a través de entrevista en profundidad, comunicación con las religiosas y observación participante.

La recolección de los datos se ha realizado fundamentalmente en los últimos 9 meses, aunque existe un conocimiento previo de algunos de ellos por la actividad profesional desarrollada por el autor del presente estudio en el centro asistencial de la Orden en Valladolid.

Conclusión: En la actualidad, las Siervas de Jesús de la Caridad en Valladolid, manteniendo los valores y objetivos principales de la Fundación originaria del siglo XIX, ha actualizado la práctica cuidadora a las necesidades del momento y ha incorporado la formación para, además de los valores religiosos por los que se rigen, incorporar las últimas tendencias en la prestación de ayuda a los enfermos con criterios racionales y científicos, sin perder el objetivo principal centrado en los “cuidados integrales del cuerpo y del espíritu”.

Palabras Clave: Cuidados vocacionales, Órdenes religiosas, hospitalarias, Siervas de Jesús, historia.

INDICE

	Pág.
1.- INTRODUCCIÓN – JUSTIFICACIÓN	3
2.- OBJETIVOS	5
3.- METODOLOGÍA	6
4.- DESARROLLO DEL TEMA – RESULTADOS	8
4.1. Los Cuidados desde las órdenes religiosas hospitalarias.....	8
4.2. La Congregación de las Siervas de Jesús de la Caridad.....	9
4.3. El asentamiento de las Siervas de Jesús de la Caridad en Valladolid.....	13
4.4. El cuidado a los enfermos desde las normas y constituciones.....	18
5.- DISCUSIÓN	22
6.- CONCLUSIONES	25
7.- BIBLIOGRAFÍA	26
8.- ANEXOS	28
8.1. Extracto de la entrevista en profundidad a la Madre Superiora.....	28
8.2. Relación de Centros de la Orden en el mundo.....	30

1.- INTRODUCCIÓN - JUSTIFICACIÓN

La evolución histórica de la actividad del cuidado ha ido definiendo distintas perspectivas y paradigmas que han tenido consecuencias e influencia en la imagen y el papel actual de la Enfermería profesional.

En todas las referencias documentadas sobre la profesionalización de la enfermería se destaca la influencia de Florence Nightingale y su obra "Notas sobre Enfermería: Qué es y que no es" (1859). Se acepta desde la Enfermería actual que desde ese momento la enfermería inicia un largo proceso de profesionalización; sin embargo, una de las importantes aportaciones al desarrollo de la enfermería, en su apartado humanístico vocacional y en la progresión y mejora de los cuidados institucionales la han realizado las distintas órdenes religiosas hospitalarias.

La responsabilidad histórica de la enfermería, centrada el cuidado a los enfermos de manera organizada y habitual, es muy anterior a las aportaciones de F. Nightingale, y en el mundo cristiano, esta actividad ha sido realizada por hombres y mujeres pertenecientes a diferentes órdenes religiosas¹, aportando propuestas de actuación que han dado lugar, en muchos casos, a cuidados de salud muy positivos para las personas necesitadas, que fundamentados en la "caridad cristiana" se han realizado de una forma voluntaria, caritativa y altruista², siendo, en muchas épocas de la historia pasada, el único recurso existente para la población.

El Cristianismo para su acción cuidadora asentada en los principios de la caridad y entrega a los necesitados rescata el concepto "hospidium" existente en la cultura celtibérica y que fue suprimido durante la romanización, ya que estos pensaban que el cuidado de los enfermos incurables o terminales podían alterar sacrílegamente el destino que los dioses habían impuesto al enfermo por sus pecados³. La filosofía cristiana del cuidado lo define como un acto noble y altruista hacia los enfermos y necesitados, incluyendo enfermos terminales e incurables que elevaba al individuo cuidador a una categoría cercana a la de santo. Este nuevo paradigma favoreció la creación de centros de cuidado regentados por grupos religiosos dedicados a la caridad hacia los enfermos⁴. Así, como afirma Hernández (1995), "*Los Cuidados de Enfermería*" se institucionalizaron basándose en un concepto de ayuda que podríamos denominar "*Vocacional-Cristiano-Caritativo*" en el

*que las necesidades humanas espirituales se anteponen a las necesidades físicas, psíquicas y sociales*¹⁸. Es lo que se define como "los cuidados del cuerpo y del alma"⁴. La religiosa, como enfermera consagrada, desempeña oficialmente las tareas de auxilio a pobres, enfermos y desvalidos, desde la igualdad y reconocimiento social que proporciona la filosofía cristiana, intensamente influida por la noción de humildad y espíritu de sacrificio, y estableciendo en cuidado espiritual como elemento central de sus misiones¹⁹.

En este Trabajo de Fin de Grado, se ha realizado una **investigación histórica** de la actividad cuidadora de una de las más recientes órdenes religiosas hospitalarias, la Congregación de las Siervas de Jesús de la Caridad, grupo religioso católico de mujeres que mantienen en sus objetivos los principios reguladores de la práctica benefactora del cuidado de las antiguas órdenes. Se prestará especial atención a la historia y la progresión de la congregación en Valladolid, desde su llegada a la ciudad hasta la actualidad.

Justificación

Es importante estudiar los hechos históricos que ayudan a conocer el desarrollo progresivo y las aportaciones que se han producido en la construcción del paradigma de la enfermería española a fin de construir una memoria colectiva de la disciplina actual que ayuda al fortalecimiento de la identidad profesional y refuerza las líneas de trabajo para el progresivo desarrollo y adaptación de la práctica enfermera. Huaiquian, et al. (2013) establecen que la investigación histórica es una herramienta eficaz para construir la memoria de un grupo social y fortalecer su identidad².

Esta responsabilidad que se tiene como profesionales sobre la investigación histórica de los hechos del pasado de la actividad de la enfermería, sumado a la observación a lo largo del tiempo (observación participante) de la actividad de las "Siervas de Jesús de la Caridad", al desarrollar la actividad profesional en uno de sus centros sanitarios en Valladolid, son los argumentos fundamentales que han dado origen a esta elección del tema que aquí se estudia y analiza.

2.- OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

Analizar la actividad cuidadora y las aportaciones específicas a la Enfermería de la Congregación de religiosas hospitalarias "Siervas de Jesús de la Caridad" desde sus orígenes hasta la actualidad y su obra en la Ciudad de Valladolid.

2.2. Objetivos específicos

- Conocer los fines, normas y actividad cuidadora de las Siervas de Jesús de la Caridad en la Ciudad de Valladolid.
- Relacionar la relevancia en el desarrollo del cuidado enfermero de las órdenes religiosas hospitalarias en general y de las Siervas de Jesús de la Caridad en Particular, en particular la dedicación a los enfermos, especialmente a los más necesitados de ayuda.
- Visibilizar la actividad de una de las órdenes religiosas que aún en la actualidad mantienen el objetivo por el que se desarrollaron las distintas órdenes hospitalarias, y que han fundamentado un perfil del cuidado caritativo y vocacional muy asentado en la identidad social de la enfermería.

3. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de estudio

El presente estudio es de tipo cualitativo, con abordaje socio-histórico de la orden Religiosa Hospitalaria de las Siervas de Jesús de la Caridad.

3.2. Fuentes de datos

3.2.1. Fuentes documentales.

Inicialmente se ha establecido un proceso de búsqueda de documentación en las bases de datos más especializadas en ciencias de la salud (Pubmed, Cinhal, Dialnet) y las que abordan aspectos específicos de la Historia de la Enfermería (Cuiden, Cochrane), páginas web especializadas en aspectos históricos de la enfermería, utilizando las distintas palabras clave definidas para la búsqueda, y así como sí que se ha conseguido un número amplio de publicaciones para las palabras: "Cuidados vocacionales", "Órdenes religiosas" *and* "hospitalarias", no se ha obtenido ninguna referencia válida que aborde los objetivos de este estudio para la palabra clave referida a la Orden de las "Siervas de Jesús de la Caridad", ni para palabras asimiladas, sobre la que se dirige nuestro análisis por lo que se ha recurrido fundamentalmente a las fuentes documentales escritas de la propia Orden por ser las que aportan mayor información.

Con esta limitación documental que sesga la objetivación de los datos se ha intentado seguir el rigor de la investigación cualitativa triangulando la información de las fuentes internas, con los datos obtenidos de las entrevistas y la comunicación informal con varias de las componentes de la Orden y con datos obtenidos de otras órdenes hospitalarias sobre las que existe mayor información escrita (Orden de San Juan de Dios, Religiosas Hijas de la Caridad, etc.).

La triangulación en este tipo de investigación consiste en la verificación y comparación de la información obtenida de diferentes fuentes, esto es el análisis de un mismo fenómeno a través de distintos acercamientos, dicho método es utilizado principalmente en estudios cualitativos, aunque puede usarse también en estudios cuantitativos⁵ la triangulación es una herramienta enriquecedora que le confiere a un

estudio rigor, profundidad, complejidad y permite dar grados variables de consistencia a los hallazgos.

3.2.2. Fuentes primarias verbales

Debido a la falta de documentación escrita se ha completado la obtención de información con la realización de una entrevista en profundidad a la Madre Superiora a cargo del Sanatorio Sagrado Corazón de Valladolid (ANEXO 1) para profundizar en aquellos aspectos no totalmente documentados en otras fuentes y para comparar su testimonio con la documentación encontrada para así poseer una mayor base que la proporcionada únicamente por los documentos y poder llevar a cabo la triangulación de la información obtenida.

3.2.3. Observación participante

Alguno de los datos se ha obtenido observando los hechos desde dentro, según el esquema metodológico de la "Observación participante"*, método muy útil en la investigación cualitativa y que en este caso ha sido posible dada la oportunidad que ofrece el trabajar en el centro sanitario gestionado por la Orden religiosa de la Congregación de las Siervas de Jesús en Valladolid.

* La **Observación participante** es un método interactivo, sistemático y no intrusivo de recolección de datos entre el investigador y el grupo investigado. Tiene como objetivo el familiarizarse con un grupo de personas (religioso, ocupacional, cultural, étnico, etc.) conviviendo en su propio entorno lo que permite conocer y describir lo que ocurre en el campo de trabajo.

4. DESARROLLO DEL TEMA

4.1. Los cuidados desde las órdenes religiosas hospitalarias

Desde la publicación de “Notas sobre Enfermería: Qué es y que no es” por Florence Nightingale la enfermería, entendida como la atención a los enfermos de manera organizada como empleo y no los cuidados que cualquier persona puede procurar a otra en momentos de enfermedad, ha sufrido un gran proceso de profesionalización, sin embargo, ya desde mucho antes existía una atención a enfermos profesionalizada, normalmente ubicada en distintas congregaciones religiosas para las que la atención cuidadora y reparadora era un aspecto vocacional y caritativo. Resulta reseñable el hecho que desde el principio de la historia documentada se ha atribuido un carácter divino a la curación y lo relacionado con ella, es más, la propia palabra griega *therapeia* de la cual deriva la actual “terapia” significa etimológicamente el acto de cuidar los objetos del templo, la curación que se conseguía al utilizar ciertas plantas y preparados les confería un halo de misticismo y divinidad, y posteriormente se puede ver en la iconografía referida al cuidado del siglo XVI personas y símbolos del saber y de la sanación entre los que se encuentra la figura del enfermero, siempre bajo la atenta mirada de un ángel o de Dios.

Desde la aparición del cristianismo y de la cultura cimentada a la luz del mensaje evangélico del altruismo y la caridad hacia los más necesitados, enfermos, hambrientos, abandonados, discapacitados, etc., se han constituido grupos de personas que fielmente han seguido el mandato Divino de la caridad hacia los demás buscándoles el confort físico y espiritual, en los que adquiere especial relevancia el término “vocación” que, como afirma Matesanz (2009), es “aquella convocatoria que la persona percibe o descubre y que le impele a buscar su plena realización humana nutriéndose de ciertos valores superiores, humanizantes, porque la persona es, precisamente, una vocación a esos valores”¹³.

Estos modelos de amplia influencia en el rol social de la enfermería actual y basados más en la abnegación y en el sacrificio que en la ciencia, se proyectan desde la historia hasta la actualidad con una gran similitud de postulados, en los que dominan paradigmas religiosos y espirituales sobre los específicamente corporales.

4.2. La Congregación de las Siervas de Jesús: Fundación e inicios

La Orden hospitalaria femenina de las Siervas de Jesús la pone en marcha la religiosa María Josefa Sancho de Guerra en Julio de 1871 con el fin principal de ejercer la caridad con los enfermos y necesitados⁶.

Reseña biográfica de la fundadora^{3, 4, 6, 7}

María Josefa Sancho de Guerra nació en Vitoria en 7 de septiembre de 1842, hija de Bernabé Sancho, sillero de profesión, y Petra de Guerra en la calle de la Herrería número 108 (82 hoy en día y propiedad de la congregación) en el piso tercero, fue la primogénita de 3 hijas, siendo sus hermanas M^a de la Purificación, nacida el 7 de febrero de 1847 y fallecida a los dos meses de su nacimiento, su otra hermana Macaria Ángela nació el 29 de febrero de 1848, falleciendo el 28 de marzo de 1921.

Su padre moriría cuando María Josefa contaba con 7 años, siendo su madre la responsable de sacar adelante a la familia.

Cuando alcanzó la adolescencia, su madre la envió a Madrid a casa de unos parientes para continuar con su formación tanto humana como religiosa. Desde niña ya sentía dedeo de ingresar en la vida monástica y en Madrid se acentuó más su vocación religiosa por lo que tras regresar a Vitoria y pasar un proceso de enfermedad, intenta tomar una decisión sobre la elección de la vida religiosa por la que optar, entre la vida activa dedicada a las obras de misericordia o la vida contemplativa.

Aconsejada por su confesor ingresa en la Orden de las Siervas de María, gobernadas por la religiosa M. Soledad Torres Acosta. Comienza como postulante el 3 de diciembre de 1865, tomando el hábito por primera vez bajo el nombre de "María de la Salud".

A los tres meses de iniciar su noviciado fue enviada al colegio del Sagrado Corazón de Jesús con el deber de encargarse de la educación de los niños.

Sor M^a de la Salud ejerció su vocación en el Colegio de huérfanos del Sagrado Corazón durante año y medio, y posteriormente pasa a desarrollar su

actividad con los enfermos de hospitales, cárceles, y domicilios particulares, actividad que le permitió adquirir valiosos conocimientos y experiencias en el cuidado a los enfermos.

En el año 1871 junto con un grupo de religiosas abandonan la Orden de las Siervas de María tras obtener la autorización canónica del Arzobispo de Toledo y funda, retomando su anterior nombre de M^a Josefa (figura 1) una nueva Orden (Instituto de la caridad). Se dedicaron desde un primer momento a la atención a los



Figura 1: Sor M^a Josefa

enfermos a domicilio, sosteniéndose gracias a la caridad y a su propio trabajo.

Tras un periodo de prueba y conseguir el número de religiosas requerido por las autoridades eclesiásticas (cinco) para constituir una nueva Orden, el 9 de junio de 1874 se constituyen en Bilbao como "Las Siervas de Jesús", destacando por la asistencia a enfermos y heridos durante el conflicto de la 3^a Guerra Carlista, época en que se enfrentan a graves problemas de salud de la población como la epidemia de viruela, además de todas los

derivados del conflicto bélico y de las grandes carencias que el mismo origina en la mayor parte de la población.

A partir de la visualización social de su obra con los enfermos, la nueva Orden de religiosas liderada por Sor Josefa se consolida y se extiende, sumándose progresivamente más religiosas a este proyecto. Las normas y Constituciones de la Orden establecen unos requisitos para el ingreso en la misma y admisión en el noviciado que se resumen en:

- Ser mujer mayor de 16 años y menor de 30
- Saber leer, escribir y coser
- Frecuentar los sacramentos y estar habituada a la oración
- Poseer apego por las labores a las que se entrega la Congregación
- Ser hija legítima

Una preocupación importante de Sor M^a Josefa era la buena salud de sus religiosas ya que la actividad con las personas enfermas requería de una gran capacidad de trabajo y muchas horas de dedicación.

Se encargó personalmente de la formación de las novicias a fin de difundir los principios básicos de la orden asentados en:

- La caridad evangélica (entrega sacrificada al apostolado de los enfermos, prioritariamente los más pobres y necesitados)
- Confianza en la divina Providencia, basada principalmente en la humildad y en el abandono a la voluntad de Dios.
- Amor al trabajo (considerado de forma sobrenatural).
- Empeño en la misión propia, con celo incansable por la salvación de todos los hombres.
- Gran valoración de los medios destinados a fomentar el espíritu de oración y la unión con Dios: notable tiempo dedicado a la oración mental, silencio, retiro, mortificación, sacrificio.
- Especial devoción al Sagrado Corazón de Jesús, bajo cuya protección se ha puesto al Instituto.
- Delicada devoción y amor a la Santísima Virgen
- Profundo y filial amor a la Iglesia y al Vicario de Cristo.

Sor M^a Josefa procuró en transmitir estos valores a través de la enseñanza a las novicias a fin de unir la vida interior y de oración a la vida de acción, abogando por ser contemplativos en la acción, similar al “*ora et labora*” de la regla benedictina.

Es de destacar que, en la formación de las novicias, además de la formación espiritual, durante el segundo año se añadía la formación con los primeros pasos en la asistencia a enfermos.

Pasados estos dos años la Comunidad debía decidir si daban el visto bueno a la aspirante, si la respuesta era positiva podía hacer la profesión temporal y emitir los votos de pobreza, castidad y obediencia, votos que deberán ser renovados cada año hasta realizar la profesión perpetua tras siete años. Inicialmente se consideró incluir en las *Constituciones* un cuarto voto haciendo referencia a la **asistencia a los**

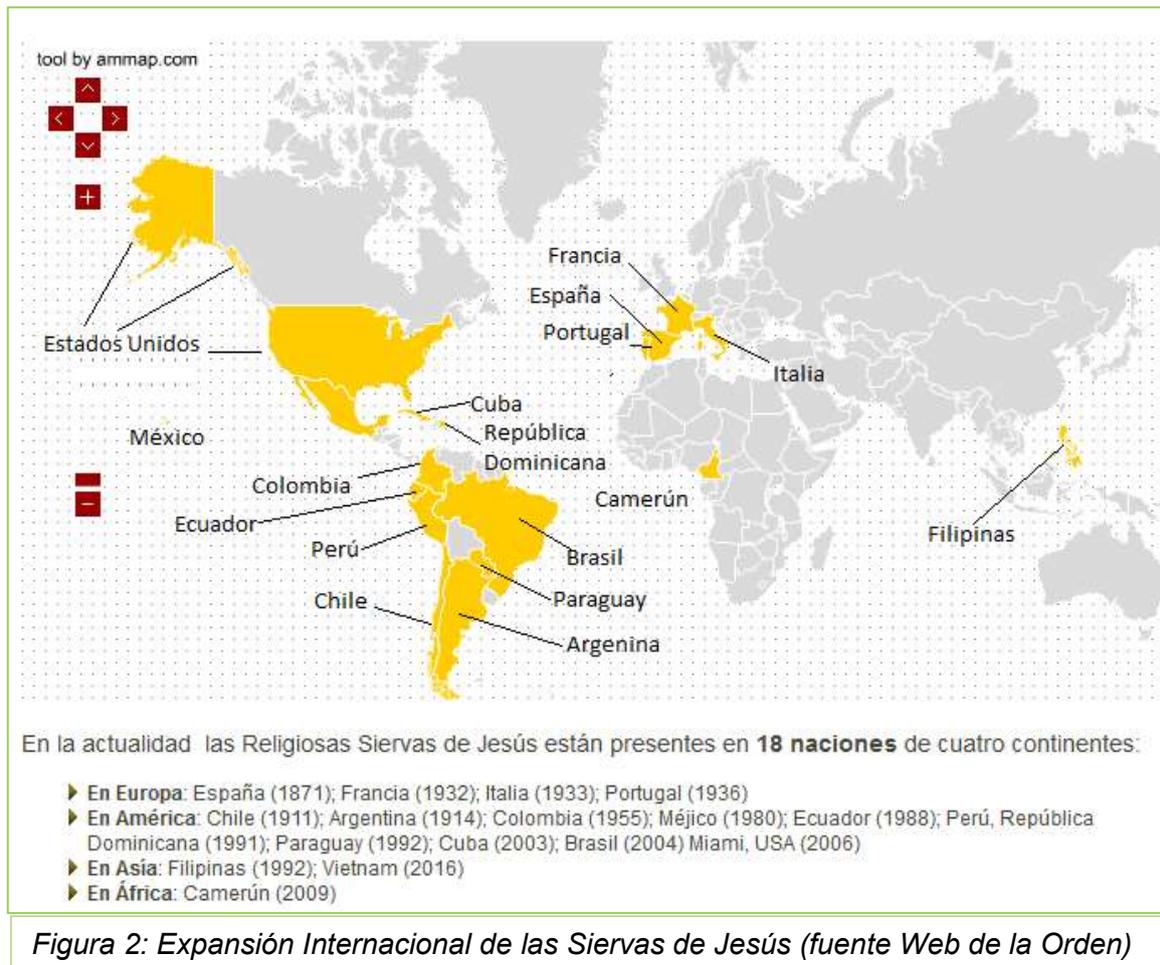
enfermos, pero ese apartado fue corregido por la Santa Sede en las primeras *Constituciones*; **Error! Marcador no definido..**

Sor M^a Josefa Lidera la Orden como Superiora General hasta su fallecimiento el 20 de marzo de 1912 a los 70 años, en el momento de su muerte la Congregación se había extendido notablemente (tabla 1).

1871 – 25 de julio	Bilbao – Casa Madre
1875 – 29 de noviembre	Castro-Urdiales (Santander)
1878 – 21 de octubre	Valladolid
1880 – 1 de julio	Vitoria
1880 – 1 de octubre	León
1882 – 16 de julio	Gijón
1882 – 12 de septiembre	Triano (Vizcaya)
1883 – 8 d enero	Oviedo
1884 – 12 de septiembre	Logroño
1885 – 2 de mayo	Carranza (Vizcaya)
1885 – 24 de agosto	Villaviciosa
1886 – 7 de julio	Tolosa (Asilo: 1-3-1892)
1886 – 30 de Octubre	Alicante
1886 – 6 de noviembre	Murcia
1887 – 12 de abril	Avilés
1887 – 6 de julio	Irún
1887 – 1 de noviembre	Castellón de la Plana
1888 – 2 de mayo	Haro
1888 – 14 de junio	Vigo
1888 – 4 de septiembre	Cartagena
1888 – 8 de septiembre	Palma de Mallorca
1889 – 3 de mayo	Palma del Río
1890 – 24 de septiembre	El Ferrol
1890 – 1 de octubre	Matamoros (Vizcaya)
1893 – 14 de abril	Lugo
1893 – 4 de mayo	La Unión
1894 – 1 de noviembre	Bilbao (Sanatorio)
1895 – 26 de noviembre	Cuenca
1895 – 1 de diciembre	Madrid
1895 – 1 de abril	Aechena
1896 – 5 de junio	Tortosa
1898 – 1 de marzo	Gijón-Hospital
1898 – 5 de marzo	Soria
1899 – 1 de noviembre	Burriana
1900 – 15 de octubre	Villena-Hospital
1903 – 10 de mayo	Totana
1908 – 30 de diciembre	Barcelona
1911 – 1 de marzo	Concepción-Chile

Esta expansión de la Congregación inicialmente a nivel nacional en vida de la fundadora Sor M^a Josefa, ha tenido una ampliación internacional (figura 2),

recibiendo una muy favorable acogida en un grupo importante de países de distintos continentes (ANEXO 2), siendo relevante y muy bien considerada la actividad desarrollada por las Siervas de Jesús de la Caridad, constituyendo en la actualidad en las ciudades y países en los que desarrollan su actividad uno de los importantes recursos de atención a enfermos y necesitados, y en algunos de ellos, el único.



4.3. El Asentamiento de las Siervas de Jesús de la Caridad en Valladolid ⁶

4.3.1. Casa de la Comunidad

Fue en octubre de 1878 la primera vez que la congregación se aposentó en Valladolid, según M. Soledad Galarraga la por aquel entonces Madre Superiora ordenó dicha fundación tan solo 3 años después de la fundación de Castro-Urdiales. Para conseguir tal objetivo la Madre Superiora envió a Sor Sacramento y a cinco hermanas, en previsión de los problemas que podría encontrarse se procuró

localizar personas temerosas de Dios y conocedoras de la ciudad y su funcionamiento, de esta manera pudo obtener las licencias necesarias antes de establecer la comunidad, evitando enviar a sus hermanas a una tarea infructuosa.

La licencia final para el establecimiento de las Siervas de Jesús en Valladolid fue concedida el 19 de octubre de 1878 por el Excelentísimo señor Fray Fernando Blanco Lorenzo, Arzobispo de Valladolid por aquellas fechas, llegando las hermanas dos días después, el 21 de octubre. El Decreto de aprobación se finalizó el 14 de diciembre, recibiendo asimismo la autorización del Gobernador Civil don Joaquín Martón y el Alcalde don Gregorio Manso, quien extrajo de los presupuestos municipales la cantidad de sesenta pesetas mensuales como subvención a la Comunidad.

De las seis hermanas que llegaron a Valladolid, M. Sacramento, considerada el brazo derecha de la fundadora María Josefa Sancho de Guerra, fue la superiora de la Comunidad. Las hermanas se instalaron en un piso en la plazuela del Rosarillo, teniendo que superar grandes dificultades iniciales.

El servicio que proporcionaban las hermanas no era conocido y para asegurar su subsistencia recurrieron a la manufactura de ornamentos sagrados. Don Cristóbal Rubio de Campo, canónigo de la Sede Vallisoletana, colaboró como consejero de las hermanas gracias a una carta escrita por don Mariano de Iburgüengoitia, proporcionando ánimos a las hermanas en sus inicios en Valladolid. No hay constancia de que proporcionara ayuda financiera a la comunidad, pero colaboró *“recomendando con sumo interés a las Siervas de Jesús a todos los Prelados de España, con algunos de los cuales mantenía relaciones de sincera amistad, pidiéndoles sus Letras comendaticias para obtener la aprobación de la Santa Sede”*, tal y como recoge el P. Nebreda, Director espiritual de la Comunidad.

Cuatro años después de su llegada a Valladolid, en 1882 el número de hermanas en la ciudad había aumentado y ya eran conocidas en la ciudad. Las familias solicitaban su ayuda para el cuidado de los enfermos sin distinción entre clases sociales, debido al aumento las religiosas, se mudaron al N°1 de la calle Prado, donde permanecerían por siete años más.

En un indeterminado momento previo a 1889, Doña María Eugenia Alonso Pesquera (*no se ha encontrado más información, pero parece que se trataba de una señora pudiente, con amplios recursos económicos a su disposición, no resulta descabellado suponer que pudiera ser familiar del Marqués Teodosio Alonso Pesquera 1846-1899, descendiente a su vez de Everlida, hija de D. Juan Pombo Conejo, quien obtuvo su marquesía de Amadeo I el 24 de Mayo de 1872*) ofreció a la superiora M. Soledad la construcción de una holgada mansión para la Comunidad, las especificaciones del edificio se llevaron a cabo siguiendo las instrucciones de doña María Eugenia, llegando a ordenar esta demoler la obra interior del inmueble dado que no tenía la disposición que esta deseaba. Finalmente, el 24 de octubre de 1889 se bendijo e inauguró la que sería nueva y definitiva casa de Valladolid, recibiendo la visita de la M. Fundadora en 1892.

Esta casa donde se asentó la sede pasa a ser propiedad de la comunidad religiosa tras la muerte de su propietaria doña María Eugenia quien la había legado en su testamento.

En 1897 Sor Clotilde sustituyó a M. Soledad como hermana superiora debido a el precario estado de salud de esta última, durante su mandato se realizaron diversas mejoras en la Comunidad, destacando el inicio de la construcción de una Iglesia pública mientras la Comunidad seguía trabajando y arraigándose en Valladolid, llegando a establecerse un Noviciado en la década de 1920, el cuál fue trasladado a Portugal en 1936 a causa de la Guerra Civil española, cerrándose de forma definitiva en 1942, las novicias fueron trasladadas al Noviciado de Bilbao.

A mediados de abril de 1975 las hermanas se ven en la necesidad de construir una nueva casa para su congregación debido al estado actual de la casa construida en 1889, la casa sigue usándose hasta el 21 de diciembre de 1977, cuando se celebra la Eucaristía en la capilla por última vez.

4.3.2. Sanatorio Cruz Roja

El 25 de octubre de 1964, coincidiendo con la festividad de Cristo Rey, se instituyó el Sanatorio Cruz Roja en Valladolid, formada por 8 hermanas, contándose entre ellas M. Divina García Arribas Hidalgo como hermana superiora.

El edificio se enclava en la calle Felipe II, y pasó a ser la sede cuando el



Figura 3: Sanatorio de la Cruz Roja

edificio en la Calle Leopoldo Cano nº3 donde previamente se encontraba la sede de la Cruz Roja fue demolido debido a su deteriorado estado, previamente las hermanas asistían a los enfermos desde su casa de Alonso Pesquera durante 40 años, turnándose para proporcionar los cuidados.

El año siguiente y nuevamente coincidiendo con la festividad de Cristo Rey, se inauguró el Sanatorio (figura 3), que permanecería en manos de las hermanas hasta junio del año 2000, cuando fue comprado por el Grupo Recoletas, hoy en día es conocido como el Hospital Felipe II.

4.3.3. Sanatorio del Sagrado Corazón

Debido a la ausencia de novicias, y atendiendo al consejo de varios doctores de la ciudad, la Comunidad adaptó la parte deshabitada del noviciado para el cuidado de los enfermos. Dichos doctores ya habían tenido trato con las hermanas durante la asistencia que estas proporcionaron en la clínica "Jolín", y ofrecieron sus servicios en el caso de que siguieran su consejo; asimismo también ofrecieron sufragar todos los gastos consecuentes de la adaptación del noviciado. La hermana superiora M. Jesusa González expuso el proyecto al Gobierno Central, y tras la realización de los trámites necesarios se obtuvo la aprobación y comenzaron las obras. La atención en dicho Sanatorio comenzó en el año 1962.

Durante 12 años las hermanas atendieron el Sanatorio compaginando esta labor con su ministerio de servicio a domicilio, debido a la gran dificultad que suponía el compaginar los horarios de ambas actividades se decidió formar una nueva comunidad para poder organizar de manera más efectiva ambas ocupaciones, de esta manera el 3 de diciembre de 1974 se constituyó una nueva comunidad de 9 hermanas, siendo Sor M^a Elisa Santos la hermana superiora.

Conforme pasaba el tiempo se hizo necesario abandonar el edificio en el que se encuadraba el Sanatorio debido al deteriorado estado de este, por ello se añadió una nueva planta al inmueble localizado en la esquina de las calles Fidel Recio y Alonso Pesquera, posteriormente se derribó el edificio en el que previamente estuvo instalado el Sanatorio.

El Sanatorio Sagrado Corazón continúa en uso en la actualidad (figura 4). Son muchas las religiosas que han puesto su granito de arena es esta gran actividad cuidadora de servicio a los enfermos y que han hecho de este centro y de la Congregación que lo gestiona un referente en la práctica asistencia de calidad de Valladolid.



Figura 4: Instalaciones y distintas dependencias del Sanatorio Sagrado Corazón

4.4. El cuidado a los enfermos desde las Normas y Constituciones ⁸

Desde su fundación e incluso desde antes, las Siervas de Jesús de la Caridad **se han dedicado al cuidado de los enfermos de manera altruista**, marcando la línea a seguir, tal y como se recoge en las constituciones en los siguientes artículos:

- Artículo 3. Unión con la Iglesia y carisma fundamental: *“...Esta misión, que constituye el fin específico y peculiar de la Congregación, es el cuidado de los enfermos a domicilio y también en los hospitales, clínicas, sanatorios, dispensarios, centros para enfermos crónicos, convalecientes y ancianos; el cuidado de niños en establecimientos públicos, guarderías infantiles, y demás obras de beneficencia y caridad conformes con los fines del Instituto”.*
- Artículo 4. Misión espiritual: habla de la importancia de no limitarse el cuidado a lo material, sino que este debe considerarse como el medio para conseguir el fin espiritual de la santificación de enfermos, ancianos y cuantos rodean a las Siervas, entendiendo la santificación como el acto de “hacer santos” a los cercanos por medio de la gracia, actuar como ejemplo para promover la virtud y la caridad.
- Artículo 5. Inmutabilidad del fin específico: Estipula la Inmutabilidad del fin específico, esto significa que: *“No está permitido cambiar el fin especial de la Congregación por otro distinto, ni añadir de modo permanente y definitivo obras no comprendidas en él, sin autorización de la Santa Sede.”* Sin que la dedicación temporal a otras obras se considere un cambio en el fin específico, para tal caso se deberá ser dispuesto por la Superiora General con el voto deliberativo del Consejo.

El título de “Siervas” no fue escogido al azar, la condición de siervas indica la humillación y pertenencia a Dios y a una vida de sacrificio al servicio de los necesitados, una pertenencia completa a Jesús y a servir a este mediante la atención de los enfermos, entregando por tanto su vida a la atención sanitaria. Pero la atención que proporcionan no queda limitada a lo material, en el artículo 9 que la forma de expresión del carisma de la Fundadora es el servicio a los enfermos, necesitados y a los que sufren material y espiritualmente, de una manera similar a la **enfermería holística**.

- Artículo 12. Enfermera de Cristo: Trata sobre el pasaje de Mateo 25:40 “Y respondiendo el Rey, les dirá: *De cierto os digo que en cuanto lo hicisteis a uno de estos mis hermanos más pequeños, a mí lo hicisteis*”, poniendo al mismo nivel a aquellos a su cuidado que al más elevado objetivo de su devoción, también anima a el esfuerzo en el servicio señalando que “*descubrirán las riquezas de Cristo y se encenderán en el amor al prójimo en orden a su salvación*”, estableciendo el cuidado no como un medio para conseguir la salvación, sino que mediante dicho cuidado recibirán el carisma de la Madre Fundadora y su voluntad de servicio y cuidado.

- Artículo 18. Notas características de nuestra espiritualidad: Separa en distintos apartados los aspectos más importantes en la vivencia de la espiritualidad particular del Instituto:
 - A) Caridad evangélica
 - B) Confianza en la divina Providencia
 - C) Gran valoración de los medios que favorezcan la unión con Dios
 - D) Amor al trabajo, tanto sobrenatural como humano
 - E) Empeño en la misión con celo incansable por la salvación de los hombres

Es de destacar que el primer apartado sea aquel que trata sobre el apostolado de los enfermos, con una preferencia destacada a los pobres y necesitados, los dos siguientes tratan de la relación entre Dios y las hermanas, pero el siguiente se refieren a la diligencia en todos sus trabajos, y el último si bien trata de un tema sobrenatural no abandona el mundo terrenal ya que establece como una característica importante ayudar a otros a alcanzar recompensas ultraterrenas poniendo al mismo nivel que la atención sanitaria que proporcionan. Los artículos siguientes tratan sobre los distintos votos que realizan las hermanas: pobreza, castidad y obediencia, hasta el artículo 45 en el cual se declara la necesidad de considerar la caridad esencial en la vida de las hermanas, estableciéndose ellas mismas como miembros de Cristo. Habla de la importancia del trato fraterno y de hacer suyas las cargas de los demás para así aliviar sus padecimientos, se trata entonces de **una visión del cuidado a los enfermos que trasciende el humanismo tradicional** que acompaña a tales tareas y profesiones.

- Artículo 96. “Ministerios propios”: establece las maneras en que las Siervas de Jesús realizan su apostolado, siendo las 5 siguientes:
 - A) En las asistencias a domicilio, tanto diurnas como nocturnas
 - B) En los hospitales, clínicas, sanatorios y dispensarios
 - C) En el cuidado de niños en guarderías y otros centros
 - D) En residencias para ancianos, convalecientes y enfermos crónicos
 - E) En misiones con las mismas características estando al servicio de la Jerarquía Eclesiástica.

Los siguientes artículos amplían el comportamiento que las hermanas deberán mantener mientras ejerzan los ministerios anteriormente mentados:

- Artículo 97. Asistencia a domicilio: La hermana deberá ser fiel en la observación de las reglas y cumplir estas con delicadeza de conciencia, *“Guarden fielmente la santa Regla, que ella les guardará”*. *Se procurará consolar al enfermo sin hacer preguntas inoportunas o desagradables y mostrarán prudencia y moderación en lo concerniente a la enfermedad, mostrarán siempre un semblante agradable y hablarán con dulzura y suavidad incluso si fueran tratadas de mala manera por los enfermos, no se mostrarán ofendidas ni variarán en sus demostraciones de afecto y caridad, ofrecerán los últimos sacramentos con delicadeza y una vez llegado el momento oportuno prepararán a los enfermos adecuadamente a una buena muerte.*
- Artículo 98. Centros sanitarios: Las hermanas procurarán en crear una auténtica comunidad en los hospitales, clínicas y sanatorios donde trabajen: *“obrarán desinteresadamente y animarán con sentido eclesial la comunidad, procurando que sus miembros adquieran conciencia de su pertenencia a la Iglesia. En los dispensarios las hermanas procurarán la realización del apostolado benéfico, aliviando las enfermedades físicas con caridad y dulzura buscando ser también consejeras y aliviando con ello el dolor tanto físico como moral, proyectando esta luz sobre ellos con paciencia y mansedumbre”*.
- Artículo 99. Cuidado de los niños: las hermanas que ejerzan su apostolado mediante el cuidado de los niños deberán buscar el crear un ambiente familiar con el fin de que los niños adquieran los *“auténticos valores cristianos y humanos”*,

procurarán ser para ellos verdaderas madres proporcionando el amor y cariño que necesitan.

- Artículo 100. Residencias para enfermos crónicos, convalecientes y ancianos: La Sierva de Jesús llevará el mensaje de Cristo a través de los cuidados físicos y la atención tanto moral como espiritual. **Se considerará enfermos a los ancianos cuyas capacidades físicas sean insuficientes para el desarrollo normal de sus actividades humanas**, “necesitan de la caridad para llegar al término de su vida con la paz de los hijos de Dios”. En ese mismo artículo se remarca la importancia de evitar el proporcionar una atención sanitaria de manera mecánica, no limitarse a proporcionar medicinas y comida al enfermo. En este punto habla de la asistencia al corazón y de salir al encuentro de sus necesidades para así poder satisfacerlas.
- Artículo 101. Secreto profesional: Este artículo advierte a las hermanas de la importancia de ser reservadas respecto a las confidencias proporcionadas por el enfermo y/o la familia de este, así como de guardar el secreto profesional al ejercer cualquiera de los distintos ministerios a los que se encomienden.
- Artículo 102. Dependencia de la Divina Providencia. Limosnas, suscripción: No les está permitido a las hermanas el entrometerse en las disposiciones temporales del enfermo ni solicitar a este que ceda a la Congregación alguna suma de dinero en su última voluntad. Se dependerá de la Divina Providencia, sin que esto suponga la prohibición de recibir limosnas y donaciones de familiares por los servicios prestados.
- Artículo 104. Especial consideración con los más necesitados: Los centros de la Congregación podrán solicitar una cuota para su sostenimiento, pero mantendrán cierto número de plazas vacantes para aquellos enfermos, ancianos o niños menos pudientes a los que se les tratará sin discriminación alguna.
- Artículo 154. Estudios: La religiosa estudiará no solo para adquirir la capacidad técnica sino también para conseguir los títulos respectivos en materia del ejercicio de los cuidados a enfermos u otros que se consideren útiles a la Congregación.
- Artículo 155. Formación permanente: Durante su vida las Siervas de Jesús procurarán continuar su formación bajo la dirección de sus Superiores, abarcando el aspecto personal y el profesional.

5. DISCUSIÓN

El tema de estudio abordado en este TFG para la obtención del Título de Grado en Enfermería por la Universidad de Valladolid, sin ser novedoso en cuanto a establecer la influencia de las órdenes religiosas en el rol social de la enfermería y en la aportación para la construcción de pautas regladas en el desarrollo de la actividad cuidadora integral de las personas (cuerpo y espíritu), sí que intenta analizar y visibilizar la actividad cuidadora de una Orden Religiosa Hospitalaria de las de más reciente instauración (finales del siglo XIX), fundamentada en el clásico objetivo vocacional-caritativo en el que se han enmarcado otras muchas Órdenes que se han configurado a la luz de la Religión Cristiana a lo largo de los últimos 5 siglos.

En palabras de Fernández y Siles (2008), La filosofía humanística o antropológica de la enfermería, en la perspectiva religiosa, implicaba potenciar la atención holística en el proceso de satisfacción de necesidades de los pacientes considerando el binomio hospitalidad-humanización de la asistencia.

La caridad cristiana de estas órdenes centrada en el *amor en acción*, en actos concretos, y *el cuidado de los pobres y enfermos* fue elevado a una categoría mayor, o sea, lo que antes era una ocupación u oficio de esclavos se convirtió en una vocación sagrada. Igualmente, el servicio, por medio del cuidado a los más necesitados, pasó a ser visto como un deber manifiesto a todos los hombres y mujeres cristianos.

Santo Tomás en sus escritos animaba a practicar la caridad y a cuidar de los enfermos: "*los enfermos se convierten así en los sujetos pasivos merecedores como tales de recibir cuidados caritativos que se centran principalmente en cama, comida, vestido y oración*". Desde la Edad Media surgen multitud de órdenes religiosas dedicadas al cuidado de los enfermos por completo, si bien había otras órdenes que proporcionaban algún grado de atención sanitaria sin que este fuera el objetivo original, durante siglos la atención sanitaria proporcionada por estas órdenes fueron el principal método de la mayoría de la población para procurarse atención sanitaria.

En este estudio y, a través de los datos obtenidos de los documentos internos de la propia Orden de las Siervas de Jesús de la Caridad, de algunas (muy pocas) referencias externas a la Orden, de la entrevista en profundidad con la Madre Superiora de la Comunidad de Valladolid y de la observación participante se ha podido constatar que la fundamentación de la acción cuidadora de las religiosas "enfermeras" de la Orden están regladas fundamentalmente por su condición de personas consagradas a Dios a través de sus votos clásicos de pobreza, castidad y obediencia, al que sumaron en su fundación un cuarto voto que las distingue, que es el de "hospitalidad" o "cuidado de los enfermos y necesitados". En este cuidado se incluye la sanación del cuerpo y del alma, procurando el alivio de las necesidades físicas como espirituales en los distintos núcleos de acción donde desarrollan su actividad.

A diferencia de otras órdenes hospitalarias anteriores, y siguiendo la evolución social, se han sabido adaptar a las distintas demandas, dando importancia a los aspectos formativos en la actividad cuidadora y asegurándose una formación específica según los requerimientos académicos y curriculares y participando en programas de actualización que les permita conciliar los ideales de caridad cristiana con una preparación óptima para la práctica del cuidado, y así dejan constancia en sus propias Constituciones y específicamente en los artículos 154 y 155.

Cabe destacar de la entrevista en profundidad realizada, el nivel de formación y la cualificación dependiendo el cometido socio-profesional de las distintas religiosas de la Orden, así como su prioridad de acción entre los núcleos sociales más desfavorecidos, compensando y cubriendo con los ingresos económicos que obtienen en los centros de Valladolid y otros similares las necesidades y carencias de otros centros de la Orden cuya población obtiene de ellos la única prestación de ayuda y cuidado.

Limitaciones del estudio

La limitación principal de este estudio ha sido la escasa documentación existente al respecto de la actividad asistencial de esta Orden Religiosa Hospitalaria, contrariamente al de otras órdenes hospitalarias para las que existe amplia documentación, como sucede con las órdenes de San Juan de Dios, las Hijas de la Caridad, las hermanas hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús, etc., lo que ha limitado la posibilidad de estudios comparativos en cuanto a objetivos comunes y formas específicas de instauración de la práctica cuidadora. Ante esta limitación se ha recurrido a documentos internos de la Orden que pueden inducir a pensar que se transcriben con cierta subjetividad en la apreciación de la Obra que se desarrolla con un enaltecimiento marcado de los aspectos vinculados a objetivos religiosos, de entrega a Dios, caridad, amor, entrega a los demás (*“lo que hicisteis a uno de mis hermanos más necesitados a mi lo hicisteis”* – S. Mateo 25:40), humildad, etc., por encima de ciencia y conocimiento. A este respecto, Arratia (2005), establece que: “los datos obtenidos de fuentes escritas y orales de tipo interno (documentos confidenciales, diarios, apuntes personales, cartas) que han sido redactadas, sin pensar en ser publicadas, llegan a ser muy reveladoras y objetivas; especialmente si se trata de escritos inéditos”¹⁷.

Otra limitación en la objetivación de la información es el número de encuestas en profundidad realizadas, que se centra en la responsable (Madre Superiora de la Comunidad), dado que normativamente representa la opinión del grupo de religiosas de la Comunidad. Consideramos que, a pesar de esta limitación existe una información sin sesgos individuales por parte de la persona entrevistada ya que manifiesta objetivos y líneas de prioritarias de la Orden perfectamente reflejadas en los documentos internos y coincidentes con los planteamientos de otras órdenes religiosas hospitalarias.

En cuanto a la observación participante, se circunscribe a la observación que desde el puesto del investigador de este trabajo se puede realizar durante los periodos de trabajo en los que se convive con miembros de la comunidad de religiosas, sin poder referenciar otros aspectos internos que puedan tener relación con los objetivos de este estudio.

6. CONCLUSIONES

1. La enfermería entendida como “gente que cuida la gente” tiene su origen en la moralidad y el enfoque religioso cristiano de la atención a los enfermos, de hecho, el legado escrito de la enfermería se inicia en 1269 con el libro de Humberto de Romans *De Officiis Ordinis Praedicatorum*”, el cual define el oficio de enfermero y describe las labores de este¹⁷.
2. Coincidiendo con Fernandes y Siles (2008), la cultura religiosa referente a los cuidados representa una contribución inestimable por su aporte al cuidado centrado en la persona, bajo la perspectiva de la caridad ⁴. Esa idea se refleja en los manuales, compendios y tratados de enfermería, desde el siglo XVI en España. Así el libro "El arte de enfermería" (producido en el siglo XIX) es un ejemplo de la asistencia integral de enfermería considerando las múltiples dimensiones del enfermo.
3. La llegada y asentamiento de las órdenes religiosas en nuestro país desde la edad media en general, y la de las Siervas de Jesús de la Caridad en los siglos XIX y XX, en particular, ha dado lugar a una mejora en la organización de los cuidados de salud institucionalizados, con altos estándares de higiene, vigilancia nutricional, y una gran preocupación por los cuidados humanos y espirituales, manteniendo una opción de cuidado a personas necesitadas y sin recursos en lugares política, social y económicamente desatendidos.
4. En la actualidad, las Siervas de Jesús de la Caridad en Valladolid, manteniendo los valores y objetivos principales de la Fundación originaria del siglo XIX, ha actualizado la práctica cuidadora a las necesidades del momento y ha incorporado la formación para, además de los valores religiosos por los que se rigen, incorporar las últimas tendencias en la prestación de ayuda a los enfermos con criterios racionales y científicos, sin perder el objetivo principal centrado en los “cuidados integrales del cuerpo y del espíritu”.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Hernández-Conesa JM, Sellán-Soto C, Maldonado-Suárez E. Las coordenadas pedagógicas del cuidado a los enfermos en las Órdenes Religiosas con Voto de Hospitalidad. *Enfermería Universitaria* 2013;10(4):133-8.
2. J. Huaiquián-Silva JC, Siles-González J, Velandia-Mora AL. La enfermería de la Orden de San Juan de Dios en el Chile colonial. *Aquichan*; 2013: 290-300
3. Sauders C. Foreword. In: Doyle D, Hanks G, MacDonald N (eds). *Oxford Textbook of Palliative Medicine* (2ª ed). Oxford: Oxford University Press; 1998.
4. Fernandes de Freitas G, Siles González J. Antropología y cuidados en el enfoque de San Juan de Dios. *Index Enferm.* 2008;17(2).
5. Patton M. *Qualitative research and evaluation methods*. 3rd ed. Thousand Oaks: Sage; 2002.
6. Martínez Peraito C. Superiora de J. Provincia del “Sagrado Corazón” Sede Zaragoza. Zaragoza. Editorial Luis Vives
7. López Martínez N. *Amor y sacrificio: Santa María Josefa del Corazón de Jesús*. Burgos: Monte Carmelo; 2000.
8. *Constituciones de la Congregación de las Siervas de Jesús de la Caridad*. Zaragoza: Editorial Luis Vives; 1984.
9. Reyes Vizcaíno P. 2012. [Consulta 6 de marzo de 2018] Disponible en: <http://www.iuscanonicum.org/index.php/derecho-procesal/otros-procesos-especiales/201-el-proceso-de-beatificacion-y-canonizacion.html>
10. Pombo LL. Origen y linaje del apellido Pombo en la provincia de Lugo. *Boletín do Museo Provincial de Lugo*. 1999; (9)123-72.
11. Real Academia Española de la Lengua. [Consulta el 3 de abril de 2018]. Disponible en <http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=santificar>
12. Real Academia Española de la Lengua. [Consulta el 3 de abril de 2018]. Disponible en <http://dle.rae.es/srv/fetch?id=JOCFpLb>
13. Matesanz Santiago MA. Pasado, presente y futuro de la Enfermería: una aptitud constante. *Rev Adm Sanit.* 2009;7(2):243-60
14. Vázquez Lazo C, Quintana Ramírez M. Uso de las plantas medicinales por pobladores de Artemisa. *Revista Cubana de Enfermería*. 2008;24(1).

15. Blanca Gutiérrez JJ, Luque Pérez M, Aranda Martín DJ, Imágenes de la enfermería: estudio cualitativo de 2500 imágenes de la National Library of Medicine. INQUIETUDES. 2008;38:4.
16. Fernández C, Abejar M, Santo Tomás M, Serrano MD. Enfermería Fundamental. Madrid: Masson SA.; 1997.
17. Arratia Figueroa A. Investigación y documentación histórica en Enfermería. Texto Contexto Enferm Florianópolis. 2005;14(4):567-74.
18. Hernández Conesa J. Historia de la enfermería: Un análisis histórico de los Cuidados de Enfermería. Madrid: Interamericana McGraw-Hill; 1995.
19. Abril M. Percepción y experiencia enfermera sobre la atención de la dimensión espiritual de los pacientes en la práctica clínica. [Trabajo fin de máster]. Barcelona: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Internacional de Cataluña; 2013

8. ANEXOS

8.1. Extracto de la Entrevista en profundidad con la Madre Superiora Sor Adriana del Sanatorio Sagrado Corazón de Valladolid

E = Entrevistador MS = Madre superiora Sor Adriana
--

E: ¿Me podría explicar con sus propias palabras a qué se dedica su Congregación?

MS: Nuestra labor es principalmente el cuidado de los enfermos en hospitales, residencias, guarderías y centros de Sida. Lo que nuestra Madre (fundadora) quería era que nos dedicáramos por completo a los enfermos, tanto de cuerpo como de espíritu.

E: ¿Todas las Siervas de Jesús de la Caridad que trabajan en el hospital son enfermeras?

MS: Hay hermanas enfermeras, auxiliares, y hermanas médico en Camerún, entre las que trabajan en residencias hay asistentes sociales y en las guarderías hay también profesoras porque así lo exigen.

E: Entiendo que una Sierva siempre cuenta con la acreditación necesaria para la labor que realiza

MS: Exactamente

E: ¿Enfocan la atención sanitaria de alguna manera especial distintiva?

MS: Intentamos darle un toque distintivo, si, en el sentido de que tenemos que desempeñarlo como religiosas, también vamos en ocasiones a proporcionar cuidados paliativos a enfermos a casas, nosotras teníamos aquí también, pero se cerraron, pero otros centros de la Congregación se dedican especialmente a cuidados de enfermería en los domicilios

E: Me gustaría que me contara la progresión que ha tenido la Congregación desde sus inicios

MS: Ha ido evolucionando al paso de los tiempos, porque era lo que nuestra fundadora, la Santa Madre quería, que fuéramos mujeres del tiempo. Se intenta que vayamos reciclándonos al paso del tiempo en el sentido de que aquellas que ya son enfermeras se vayan actualizando con cursos para no perder la noción, solemos dar en la Congregación algún cursillo, la Congregación intenta ir al tiempo tal y como nuestra madre decía que teníamos que hacer.

E: ¿Cuántas horas suele trabajar cada hermana en el Hospital?

MS: Es muy relativo, nos dedicamos de lleno a nuestra profesión. Nos tenemos que distinguir del resto de enfermeras, nosotras estamos de a tiempo completo aquí en este Hospital, aunque tenemos nuestro tiempo de recreación y nuestros descansos, estamos de lleno, pero somos felices. Una enfermera laica hace su turno, termina y se va, pero nosotras si tenemos que doblar turnos o seguir seguimos, con la ilusión, el cariño y la vocación, porque nadie nos ha obligado a esto, le hemos hecho libremente y conscientemente, aunque se trabajen más horas se hace con ese espíritu de amor y de sacrificio, es el legado que nos dejó la fundadora.

E: He observado que gran parte de las hermanas del Hospital, incluyendo a usted misma, proceden del extranjero, ¿no les supone ningún problema abandonar su tierra para trabajar en otro país?

MS: No cuesta porque tú eres consciente de que dejas una familia y encuentras otra familia, trabajamos con alegría porque es parte del mensaje de Cristo a quien hemos seguido libre y conscientemente. Dejamos una familia para venirnos aquí y cuidar a un enfermo, y lo que ayuda a ese enfermo es más que la medicina, el cuidado y el cariño que se le trasmite y que vienen a un lugar de acogida en el que se les trata como un ser humano, no como un número en una habitación. Al escoger la vida religiosa no significa que debas ser más seria o que estés amargada de la vida como alguna persona piensa. Se necesita mucha alegría y vitalidad y transmitir ese entusiasmo a los demás. Para mí lo primordial en una enfermera es la alegría

E: ¿A dónde se destinan los beneficios obtenidos por el Hospital? Porque entiendo que una hermana gasta poco en sí misma.

MS: Los beneficios que se obtienen van a las misiones, un ejemplo es Camerún, donde mantenemos un noviciado, una guardería... es gente sin recursos, las hermanas trabajan por caridad, les dan lo que quieren. Centros como este Hospital de Valladolid colaboran económicamente ya que en otros puntos del mundo menos favorecidos no hay una ayuda ni por el gobierno ni por otras instituciones públicas o privadas, entonces las clínicas de la Congregación deben ayudar a otras comunidades. Nosotras no tenemos un salario, trabajamos porque sabemos que es nuestro compromiso y somos felices, no tenemos ni una nómina ni beneficios económicos personales; nos paga el de arriba, y somos felices porque sabemos que luego ese trabajo será recompensado para otras hermanas, para otras personas. También tenemos que adecuar el Sanatorio a las normativas o mandar a otras casas que no pueden pagar los cambios que deben realizar.

E: ¿Se realiza algún tipo proselitismo en el Hospital hacia aquellos pacientes que no comparten sus creencias?

MS: No; se intenta evangelizar a quien no cree, hay gente que al llegar a las habitaciones quitan el Cristo o un cuadro y lo guardan en un armario o no quieren que entren hermanas en la habitación. Se respeta sus deseos y creencias, pero también se les dice que ellos han escogido libremente venir aquí y saben lo que conlleva. Alguna vez han venido por ejemplo musulmanes, y como no pueden comer cerdo se les hace otra cosa, igual que ellos nos respetan a nosotros, nosotros los respetamos a ellos. El fin del Instituto es la salvación de las almas, es lo que quería nuestra madre fundadora, eso y que fuéramos mujeres del tiempo, no quedarnos ancladas.

E: Eso es todo, muchas gracias por su tiempo

MS: Encantada

8.2. Listado con todos los centros de la Congregación de las Siervas de Jesús de la Caridad en todo el mundo

LISTA CON TODOS LOS CENTROS DE LAS SIERVAS DE JESÚS DE LA CARIDAD POR EL MUNDO EN LA ACTUALIDAD

País	Ciudad	Nombre del Centro/Apostolado
Argentina	Bahía Blanca	Asistencia a domicilio
	Buenos Aires	Sede Provincial
	La Plata	Asistencia a domicilio
	Rosario	Residencia Siervas de Jesús
	Villa Lugano	Noviciado
Brasil	Serrana	Residencia de Tercera Edad
Camerún	Douala	Servantes de Jesus de la Charite. Garderie
Chile	Chillán	Consultorio de Salud Santa M ^a Josefa
	Concepción	Residencia de tercera edad
	Los Ángeles	Policlínico
	Osorno	Olla solidaria y atención domiciliaria
	Santiago	Hogar Siervas de Jesús
	Talca	Hogar de Ancianos Siervas de Jesús
	Viña del Mar	Asistencia a domicilio y Pastoral de la salud
	Armenia	Asistencia a domicilio y Noviciado
Colombia	Barranquilla	Residencia de tercera edad
	Bogotá	Sede Provincial
	Buga	Residencia "Sagrado Corazón"
	Medellín	Asistencia a domicilio
	Puerto Colombia	Hogar infantil "Siervas de Jesús"
Cuba	Placetas	Pastoral familiar - sanitaria
	Santa Clara	Centro de Día
Ecuador	Loja	Comedor Escolar "Santa M ^a Josefa"
	Macara	Hogar del Anciano "Santa María Josefa"
	Quito	Asistencia a domicilio
España	Alicante	Residencia Ntra. Sra. De Lourdes
	Barcelona	Residencia María Reina
	Bilbao	Casa Madre
		Centro de Acogida Santa M ^a Josefa
		Residencia Fundadora Siervas de Jesús
	Burgos	Sanatorio
	Burgos	Asistencia a domicilio
	Castellón	Casa de hermanas mayores
	Ferrol	Hospital General "Juan Cardona"
	Gijón	Casa de Hnas. Mayores
	Haro	Dispensario
	Irún	Casa de Hnas. Mayores
	León	Asistencia a domicilio
	Logroño	Residencia "Madre María Josefa"
	Madrid	Noviciado
		Sede Provincial
	Madrid – Vallecas	Obra Social "Santa María Josefa"
	Molina de Segura	Residencia Ntra. Sra. de Fátima
	Murcia	Centro de Día Santa M ^a Josefa
	Oviedo	Obra Social "Madre Sacramento"
	Palma de Mallorca	Centro de Educación Infantil "Sagrado Corazón"
	San Sebastián	Escuela Infantil "Niño Jesús"
	Sevilla	Asistencia a Domicilio
	Soria	Asistencia a Domicilio y Casa de Hnas. Mayores
	Tolosa	Centro de día "Madre María Josefa"
	Tortosa	Casa de Hnas. Mayores
	Valencia	Asistencia a Domicilio
	Valladolid	Sanatorio del Sagrado Corazón de Jesús
	Vigo	Atención a los necesitados
	Villanueva de los Inf.	Hogar Santa María Josefa
	Vitoria	Casa Natal de Sta. María Josefa – Museo

		Asistencia a domicilio
		Residencia Juan Pablo I
	Zaragoza	Asistencia a domicilio
Estados Unidos	Miami	Servants of Jesus of Charity, Inc.
Filipinas	Iriga	Sede Provincial
	Iriga	Saint María Josefa Foundation Hospital
	Legazpi	Servants of Jesus Charity Clinic
	Manila	Sta. María Josefa Home for the Aged
	Surigao	Servants of Jesús of Charity
	Virac	"Santa M ^a Josefa" Diocesan Clinic
Francia	Hendaya	Atención domiciliaria y Dispensario
Italia	Roma	Casa de Reposo "Villa San Francesco"
	Milán	Novate Milanese
México	Lagos de Moreno	Casa Hogar San Vicente
	Lagos de Moreno	Casa de Formación: Aspirantado y Postulantado
	México D.F.	Casa Hogar Las Margaritas
		Sede Provincial
		Noviciado
		Residencia Reina Sofía
		Hospital Español
	Torreón	Quinta las Margaritas
	Valle de Chalco	Guardería y Jardín de Niños Juan Diego
	Veracruz	Residencia "La Paz"
Paraguay	Asunción	Puesto de Salud Santa María Josefa
	Dr. Juan Manuel Frutos	Dispensario "Santa M ^a Josefa"
Perú	Chota	Dispensario y Aspirantado
	Ferreñafe	Albergue de Niños "Santa María Josefa"
	Lima	Cuna Jardín "Ángel de la Caridad"
Portugal	Braga	Servas de Jesús da Caridade
República Dominicana	Dajabón	Asociación Pro-Ancianos de Dajabón "Ternura de Dios"
	San José de las Matas	Hogar de Ancianos San José
	Santiago de los Caballeros	Hospital Regional Ingantil "Dr. Arturo Grullon"
	Santo Domingo	Hospital General Plaza de la Salud
Vietnam	Ho Chi Minh City	Misión