

**ORGANIZACION
Y PASTORAL DE
HOSPITALES**

**LA
LABOR
HOS
PITALA
LABRIA**

LABOR HOSPITALARIA

Organización y Pastoral de Hospitales

Hermanos de san Juan de Dios
Barcelona

Año 33. Segunda época. Octubre-Noviembre-Diciembre 1981
Número 182. Volumen XIII

Director

ANGEL M.^a RAMIREZ

Redactores Jefes

Joaquín Plaza
José L. Redrado

Consejo de Redacción

Amado Palou. Cecilio Eserverri.
Juan Luis Alabert. Pascual Piles.
Alfonso Mendioroz.
José M.^a Sostres. José Sarrió.
Miguel Martín

*Administración, Publicidad
y Distribución*

José Esteve

Dirección

Curia Provincial
Hermanos de San Juan de Dios
Carretera Esplugas s/n
Teléfono 203 40 00
Barcelona 34

Sumario

LH OPINA

- 178 EL MEDICO RICARDO PAMPURI, BEATIFICADO
Apóstol entre los necesitados

RICARDO PAMPURI, BEATO

- 180 UN MEDICO RURAL EN LOS ALTARES
Homilía de Juan Pablo II
- 182 CRONICA DE LA BEATIFICACION
DEL DOCTOR RICARDO PAMPURI
Por Ramón Ferreró, o. h.
- 185 RICARDO PAMPURI, MEDICO RURAL
Por Alfonso Mendioroz, o. h.
- 190 HOMENAJE DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
AL NUEVO BEATO
Por Felipe Alaez

PASTORAL HOSPITALARIA

- 194 AGENTES DE PASTORAL HOSPITALARIA

JUAN PABLO II Y LOS ENFERMOS

- 201 PALABRAS DE ORIENTACION Y ALIENTO

NOTICIARIO

- 211 HOSPITALES
- 213 PASTORAL
- 217 INDICE GENERAL/81

LH opina

EL MEDICO RICARDO PAMPURI, BEATIFICADO

Apóstol entre
los necesitados

Que un médico cirujano contemporáneo nuestro pueda subir a los honores de los altares por obra de sus virtudes heroicas es una prueba más de que, entre la turba de los indiferentes, junto a mediocridades y faltos de moral, en nuestros días, circulan todavía santos.

Pampuri estudió medicina en Pavía. Licenciado con las mejores notas, hizo las previstas oposiciones, fue víctima de muchas zancadillas, que soportó con paciencia a la manera de molestos microbios, y por fin ganó la plaza de titular de Morimondo. Fue a un centro de gente pobre, y lo hizo como un misionero entre los más desgraciados. Allí, en medio del mundo del trabajo, entre campesinos y obreros desparramados por remotas casas de labranza, pobres y ruinosas, desarrolló su obra científica y apostólica, que se inspiraba en el ideal evangélico, por lo cual veía siempre en el enfermo la imagen de Cristo. Y si en el enfermo, agotado por el vicio, por los prejuicios y por la ignorancia, no estaba la imagen de Cristo, él se preocupaba por resucitarlo, con la misma paciencia y pericia con que se esforzaba por devolverle la salud.

Por fin, la vocación religiosa llenó su corazón con tal fuerza que ya no pudo resistir más, y aun sabiendo que iba a causar un dolor profundo a sus seres queridos, un día renunció a su plaza de titular y se hizo hermano de san Juan de Dios. En la Orden Hospitalaria halló lo que buscaba: el equilibrio de la misión de médico con el ejercicio de la caridad y de la piedad.

Tras un estudio minucioso de su vida, en un proceso abierto pocos años después de su muerte, Juan Pablo II declaró beato a este ejemplar médico, de nuestros días, el día 4 de octubre de 1981.



RICCARDO PAMPURI, hermano de todos



Juan Pablo II se acercó a saludar a los enfermos que habían venido con los hermanos

UN MEDICO RURAL EN LOS ALTARES

Homilía de Juan Pablo II

TESTIMONIO DE SERVICIO A CRISTO EN LOS ENFERMOS

Herminio Felipe Pampuri, el décimo de once hijos, a los 24 años es médico rural y a los 30 entra en la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios (Fatebenefratelli). Tres años después moría.

¡Hoy es un día de sincero júbilo y de ferviente alegría para el Pueblo de Dios! Toda la Iglesia se arrodilla para venerar a tres de sus hijos y a dos de sus hijas, que realizaron de manera heroica en su vida terrena, día tras día, las exigencias del mensaje del Evangelio. ¡La Iglesia, santificada por la sangre de su Esposo, Cristo, se ha convertido en madre de Santos y de Santas! Y en este día tiene el íntimo orgullo de presentar al mundo contemporáneo *cinco nuevos Beatos*, testigos de su perenne, inagotable, juvenil vitalidad, y portadores de ese *mensaje de alegría*, que es típico del anuncio del Evangelio.

Y en el signo de esta *alegría cristiana* escucharemos el mensaje que los nuevos cinco Beatos nos entregan hoy, para que lo sepamos hacer nuestro, realizándolo en nuestra vida, y lo transmitamos, así, en su autenticidad a la sociedad de hoy, que está en continua búsqueda del Absoluto.

Es una figura extraordinaria, cercana a nosotros en el tiempo, pero más cercana aún a nuestros problemas y a nuestra sensibilidad. Nosotros admiramos en Herminio Felipe, que en la Orden se llamó fray Ricardo Pampuri, al joven laico cristiano, empeñado en dar testimonio dentro del ambiente estudiantil, como miembro activo del círculo universitario *Severino Boecio* y socio de la Conferencia de San Vicente de Paúl; al médico dinámico, animado por una

intensa y concreta caridad hacia los enfermos y los pobres, en los cuales entrevé el rostro de Cristo paciente. Realizó literalmente las palabras que escribió a su hermana religiosa, cuando era médico rural: «Ruega para que la soberbia, el egoísmo y cualquier otra pasión no puedan impedirme ver siempre a Jesús paciente en mis enfermos, cuidarle, confortarle. ¡Con este pensamiento siempre vivo en la mente, qué suave y qué fecundo debería parecerme el ejercicio de mi profesión!».

Lo admiramos también como religioso integérrimo de una benemérita Orden que según el espíritu de su fundador, san Juan de Dios, ha hecho de la caridad hacia Dios y hacia los hermanos enfermos la propia misión específica y el propio carisma originario. «Quiero servirte, Dios mío, en el futuro, con perseverancia y amor sumo: en mis superiores, en mis hermanos, en los enfermos tus predilectos: dame la gracia de servirles como te serviría a ti». Así escribía en los propósitos de preparación para la profesión religiosa.

La vida breve, pero intensa, de fray Ricardo Pampuri es un estímulo para todo el Pueblo de Dios, pero especialmente para los jóvenes, para los médicos, para los religiosos.

Dirige a los jóvenes contemporáneos la invitación a vivir gozosa y valientemente la fe cristiana; en continua escucha de la Palabra de Dios, en generosa coherencia con las exigencias del mensaje de Cristo, en la donación a los hermanos.

A los médicos, sus colegas, les dirige una llamada para que desarrollen con esfuerzo su delicada arte, animándola con ideales cristianos, humanos, profesionales, a fin de que sea una auténtica misión de servicio social, de caridad fraterna, de auténtica promoción humana.

A los religiosos y religiosas, especialmente a los que, en humildad y ocultamiento, realizan su consagración en las salas de los hospitales o de las clínicas, fray Ricardo les recomienda vivir el espíritu originario de su Instituto, en el amor a Dios y a los hermanos necesitados.

Queridísimos:

Hemos comenzado esta reflexión con el signo de la *alegría cristiana*; y en el signo del *gozo pascual*, fruto de la cruz de Jesús, continuamos esta solemne celebración, confortados por los admirables ejemplos de estos nuevos Beatos, que nos indican el camino que también nosotros debemos recorrer en nuestra peregrinación terrena: *el camino del amor a Dios y a los hermanos*, especialmente a los que sufren en el espíritu y en el cuerpo.

Los nuevos Beatos confiaron en el Señor, lo invocaron, seguros de su clemencia y misericordia; siguieron sus caminos; trataron de agradarle; se echaron en sus brazos (cf. Sir 2, 7 s.). En la cumbre de sus pensamientos, por encima de todo, pusieron la *caridad*, convencidos de que ella es «el vínculo de la perfección» (cf. Col 3, 14). Haciendo propia la invitación de Cristo, vendieron todo lo que tenían y lo dieron en limosna; se hicieron bolsas que no envejecen, y han conseguido un tesoro inagotable en los cielos (cf. Lc 12, 32 s.), como dice el pasaje evangélico que se ha leído hace poco.

Mientras nos inclinamos reverentes ante ellos, nos confiamos a su potente intercesión:

¡Beato Alain de Solminihac, Beato Luis Scrosoppi, Beato Ricardo Pampuri, Beata Claudine Thévenet, Beata María Repetto, rogad a la Santísima Trinidad por vuestras patrias terrenas, para que vivan en serena concordia! ¡Rogad por vuestras familias religiosas, para que den a la sociedad contemporánea un gozoso testimonio de su donación a Dios! ¡Rogad por la Iglesia, peregrina en la tierra, para que sea siempre signo e instrumento de la íntima unión con Dios y de la unidad de todo el género humano!

¡Rogad por todos los pueblos del mundo, para que realicen en sus relaciones la justicia y la paz!

¡Oh nuevos Beatos y Beatas, rogad por nosotros!

¡Amén!

CRONICA DE LA BEATIFICACION DEL DOCTOR RICARDO PAMPURI

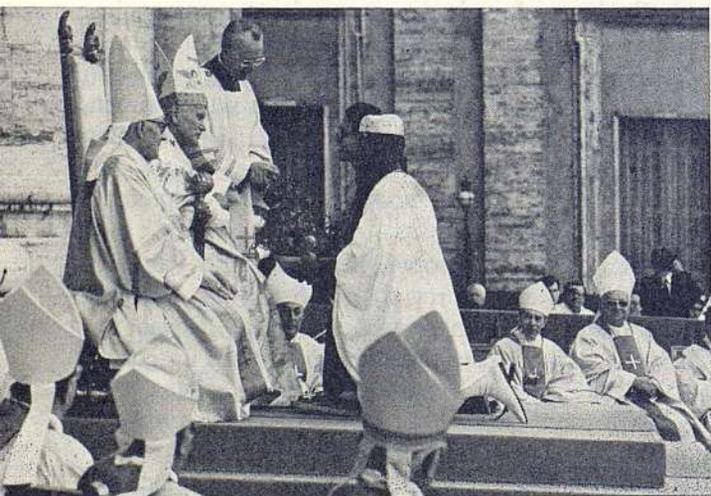
CINCO NUEVOS BEATOS

Desde el día 4 de octubre la Iglesia cuenta con cinco nuevos beatos, Alain de Solminihac, Luis Scroppi, Ricardo Pampuri, Claudine Thévenet y María Repetto.

No vamos a entrar en detalles sobre las vidas de los cinco sino que nos vamos a ceñir a la ceremonia litúrgica que oficialmente los ha declarado Beatos, sirviendo así de vehículo para llevar a todos los lectores al interés por conocer a estos nuevos héroes de la caridad en distintas versiones.

PREPARATIVOS DE LA CEREMONIA

Desde varios días antes ya se notaba un gran movimiento en torno a la basílica y Plaza de San Pedro. Se había anunciado que esta ceremonia de beatificación sería la primera aparición en público de Juan Pablo II después de su larga convalecencia en el Hospital Gemelli y en Castelgandolfo, y ello conllevaba evidentemente la toma de las máximas medidas de seguridad por cuanto se refiere a la persona del Pontífice y la preparación de todo el recinto de la inmensa plaza por cuanto se refiere al público asistente.



El jefe representante de Togo y el hermano médico José Magliozzi, presentan las ofrendas en nombre de la Orden Hospitalaria

EL DIA DE LA FIESTA

Los días anteriores habían sido desde el punto de vista meteorológico muy inseguros. Un gran temporal de lluvias se había abatido sobre las poblaciones cercanas a Roma llenando de incertidumbre a los responsables de la organización de la ceremonia, ya que un cambio de emplazamiento a última hora entre la plaza y el interior de la basílica no era fácil de realizar. Las solicitudes de billetes para la asistencia había sido enorme. Téngase en cuenta que cada uno de los nuevos beatos tenía tras de sí una Congregación religiosa que había esperado este día con gran ilusión y había convocado en Roma a representantes de todos los países en donde dicha Congregación se hallaba presente. Concretamente con nuestro fray Ricardo sucedía que llegaban del extranjero aproximadamente 3.000 personas y de la propia Italia un número imposible de precisar, pero no inferior a otras 2.000. Todas ellas debían ser acomodadas en sitios especiales ya que el motivo de su venida a Roma era presenciar esta ceremonia. Multiplicando esta circunstancia por cinco y añadiendo luego la inmensa muchedumbre de peregrinos que estaban en Roma por estos días y los habituales romanos, devotos del Papa y adictos a estas ceremonias eclesiales, se puede deducir que los cálculos eran inciertos y las perspectivas de ubicación de tantos fieles difíciles de resolver. No se diga nada si, a última hora, se tuviese que hacer la ceremonia en la basílica en vez de en la plaza.

Todo ello conllevaba una especie de intranquilidad, ya que, aun a sabiendas de lo intrascendente del hecho, se deseaba un bello marco para una ceremonia de tanta resonancia espiritual y humana.

El día 4 apareció nublado, pero con unas nubes no demasiado amenazantes por lo que los fieles desde las primeras horas comenzaron a llegar a la Plaza de San Pedro. En ella las medidas de seguridad eran mayores que de ordinario. Ninguno podía aproximarse a los lugares cercanos al altar sin el debido billete e identificación. Poco a poco, desde las siete de la mañana se fueron llenando los puestos numerados y hacia las nueve de la mañana un helicóptero que sobrevoló la plaza, hizo prorrumpir en aplausos a la multitud comprendiendo que era el Papa que llegaba de Castelgandolfo.

A las nueve y media precisas la comitiva papal comenzó a desfilar para dirigirse al altar. La Capilla Sixtina entonó con maestría el canto de ingreso y al final de la comitiva la presencia del Papa fue saludada con una gran salva de aplausos. Al Papa se le veía con vigor y con buen aspecto. La gente comentaba este hecho como un punto positivo después de los diferentes rumores que en los meses anteriores habían corrido sobre su salud. El Papa era el mismo de siempre, alegre, decidido y con su voz bien templada y recia con la que dio comienzo la santa misa.

Concelebraban con Su Santidad otros doce oficiantes entre cardenales, obispos, abades y sacerdotes, entre ellos nuestro representante el hermano Miguel García.

La misa se ha comenzado con el rito habitual y después de los kyries ha tenido lugar propiamente el acto de la beatificación.

Uno de los concelebrantes por cada uno de los beatos ha hecho ante el trono papal una breve semblanza de cada uno de los próximos beatos y a continuación en nombre de todos ha solicitado su beatificación el cardenal Siri, arzobispo de Génova. El Papa ha res-



Juan Pablo II saluda al profesor Michelini, curado por el beato hospitalario

pondido accediendo a esta petición, declarándolos Beatos y determinando la fecha en que se celebrará su fiesta cada año. Para nuestro beato Ricardo Pampuri será el 1 de mayo, día de su muerte.

Seguidamente el canto del gloria ha difundido por la plaza la alegría de este acontecimiento eclesial y en las logias de la basílica se han destapado los tapices que hasta ese momento habían permanecido cubiertos y que representaban a los nuevos beatos.

La misa continuaba entre los atisbos de lluvia que, de vez en cuando, se transformaba en un incómodo sirimiri, pero todos más o menos protegidos con un paraguas nos manteníamos impertérritos al abierto. En la homilía el Papa ha hecho una semblanza de cada



Juan Pablo II abraza a su predilecto enfermero, hermano César Gnocchi, connovicio de Pampuri

uno de los beatos que se refleja íntegra en otro lugar de esta revista.

Otro momento singular de la ceremonia ha sido la oferta de dones simbólicos, que representaban el carisma de cada uno de los nuevos beatos. Por parte de la Orden, y con referencia al beato Ricardo, se han presentado un cesto de granadas como símbolo de la Orden Hospitalaria, otro cesto de trigo como símbolo de su tierra natal fundamentalmente agrícola (Trivolzio), y algunos instrumentos médicos como símbolo de su actividad profesional. Entre las personas que los han presentado se encontraba nuestro hermano José Magliozzi, médico también él y religioso de la Provincia romana, y algunos representantes de las autoridades del Togo lugar donde la Provincia Lombardo-Veneta a la que perteneció fray Ricardo tiene obras misioneras.

Entre los presentes en lugar preferente durante la ceremonia hay que citar, por parte de la Orden, al padre General con todo el Consejo Generalicio, la madre General de las hospitalarias, al padre Gabriel Rusotto como postulador de la Orden y además de varios hermanos que conocieron y convivieron con fray Ricardo; fray César Gnocchi, fray Natale Paolini y fray Paulino Baiguerra y a uno de los beneficiarios de la gracia a través de un milagro de los considerados en la causa de beatificación, el profesor Fernando Michelini, curado de una grave enfermedad digestiva el año 1959.

El Santo Padre ha distribuido la comunión a parte de los asistentes en esta tribuna cercana al altar y pertenecientes a las diversas instituciones a las que pertenecían los cinco beatos, y algunos de los miembros de las delegaciones oficiales que los gobiernos de Italia y Francia habían enviado. Téngase en cuenta que los cinco beatos pertenecían a estas dos naciones.

La ceremonia ha terminado al filo del mediodía y,



El cardenal Pedro Palazzini que presidió la eucaristía el tercer día del triduo celebrado en honor del beato Pampuri, en la Isla Tiberina

como de costumbre, el Papa se ha dirigido a la multitud que hacia esta hora se había multiplicado llenando la inmensa plaza. Primero se ha dirigido a los más cercanos al altar entre los que se encontraban numerosos enfermos, algunos de ellos venidos de nuestras casas de Italia, Irlanda, Francia, España: San Baudilio y Almacellas, y postrados en sillas de ruedas, luego ha subido a la logia central de la basílica y desde allí, haciendo de nuevo alusión al mensaje que estos cinco beatos nos ofrecen ha impartido la bendición a todos los presentes. Con estos augurios de bendición celeste ha terminado, la ceremonia para nosotros llena de evocaciones y promesas de una primavera espiritual en la Orden. Porque, en definitiva, este es el mensaje de fray Ricardo, un mayor empeño por hacer de nuestro carisma un servicio al prójimo necesitado.

CELEBRACION DEL NUEVO BEATO

Durante los tres días que han seguido a la proclamación de fray Ricardo Pampuri como beato, se ha celebrado un triduo de acción de gracias en la basílica San Bartolomé, en la Isla Tiberina. Se ha elegido esta basílica por la proximidad a nuestro hospital y por el mayor aforo que ofrece respecto a la capilla del hospital.

Cada uno de estos días del triduo ha sido presidido por un cardenal acompañado de numerosos sacerdotes vinculados a la Orden o al nuevo beato. El primer día

fue presidido por el cardenal Ernesto Civardi y dedicado a los feligreses venidos de las diócesis de Milán y Pavía.

El segundo, presidido por el cardenal Luis Ciappi y dedicado a médicos y personal asistencial de Roma y de los países asistentes a la beatificación.

El tercero, presidido por el cardenal Palazzini, prefecto de la Congregación para las causas de los santos, y dirigido a todos los religiosos y religiosas.

Los tres días fue muy numerosa la asistencia a la ceremonia, en la cual cada uno de los presidentes glosó la figura de fray Ricardo sacando las consecuencias procedentes para cada tipo de asistentes.

Tras la ceremonia religiosa todos los asistentes eran recibidos en el Hospital San Juan Calibita en un refrigerio comunitario ofrecido por la Curia Generalicia.

En dos de los días de fiesta con motivo de la beatificación de fray Ricardo la Isla se engalanó con la célebre *Fiacolata* consistente en la iluminación de todo el contorno de la Isla y de los edificios existentes con antorchas de cera contenidas en un recipiente metálico.

Esta iluminación suscitaba la curiosidad de los romanos no sabiendo a qué atribuirle. Era un motivo más para poder celebrar y difundir el conocimiento del nuevo beato.



Los postuladores de los procesos de beatificación. El hospitalario Gabriel Rusotto aparece el penúltimo a la derecha

Las numerosas delegaciones de todas las provincias de la Orden de san Juan de Dios, venidas a Roma con los más diversos medios de transporte, han participado activamente en todos estos actos contribuyendo al esplendor de unas fiestas que marcarán un hito en la historia de la Orden y que deben ser un inicio de una renovación espiritual para todos los hospitalarios.

RAMON FERRERO, O. H.

Médico gerente del hospital de la Isla Tiberina. Roma

RICARDO PAMPURI, MEDICO RURAL

AL SERVICIO DE SUS SEMEJANTES

La profesión médica, vista desde su aspecto humano, es una de las más hermosas dentro del abanico de profesiones que el hombre puede ejercer para llevar a cabo su vocación de persona al servicio de sus semejantes.

Desde siempre se ha considerado al médico como una persona privilegiada; para las gentes sencillas de los pueblos, el médico era como una especie de mago, que tiene poderes y saberes mágicos que pueden y son de gran valía en momentos delicados de una vida. Cuanto más sencilla y alejada de la civilización está la persona, más poder de influencia mágica conceden al médico.

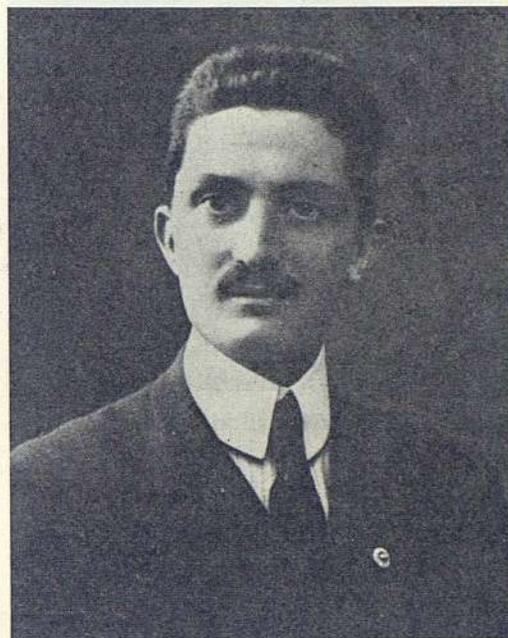
En el ambiente rural hasta no hace mucho tiempo, tres eran los hombres grandes del pueblo: el cura, el médico y el maestro, lo que ellos decían era poco menos que decreto ley.

Todo ello nos lleva a pensar la gran responsabilidad e influencia que estas personas han ejercido en los ambientes rurales; que así como tenían gran facilidad para realizar el bien, también la tenían para hacer poco o nada por ellos, todo dependía de las motivaciones y personalidad de cada uno de ellos.

Es evidente y claro que toda persona que quiera dedicarse a una profesión, como la de médico rural, necesita una auténtica vocación para ello, para ese médico con auténtica vocación, no sólo a la medicina sino a la medicina rural, para quien no existe momento de reposo, que es incapaz de terminar de comer, que deja todo lo suyo ante la llamada de alguien que lo necesita, de alguien que está en peligro, que es incapaz de acostarse sin dar una vuelta por la mansión de sus enfermos, para quien muchas veces no existe período vacacional, ni por supuesto, días de fiesta, y todo ello realizado, claro está, no con demasiados medios de diagnóstico y terapéuticos, en pueblos pequeños o en caseríos donde los medios de comunicación son escasos y las inclemencias del tiempo hacen aún más penosa su acción, pero al mismo tiempo más hermosa y humana; para todo ello, y esto hecho día tras día, semana tras semana y año tras año, hacen falta personas con muchos quilates.

PERFIL DEL MEDICO RURAL

De modo esquemático digamos cuáles deben ser las características más sobresalientes en la persona del médico rural.



Herminio al acabar de doctorarse en medicina y cirugía

Inteligente, entendido en sentido general, dándole una personalidad que tiene como base una capacidad mínima, imprescindible y necesaria.

Vocación, pero entendida también en sentido general, es la decisión de querer ser médico rural.

Ser consciente de lo que busca en el ejercicio de la medicina rural. Es evidente que el médico rural necesita una compensación en su trabajo, ¿cuál?

- ¿Dinero? No. En otros lugares se gana más.
- ¿El poder social que se ejerce en el medio rural?
- ¿Es el amor a los demás?
- ¿Es la compensación del hombre?
- ¿Es importante que tenga claro el fin?

Capacidad de ver al cuerpo humano, a pesar de la miseria del mismo, (enfermedad...) como soporte de valores trascendentes, de vida espiritual.

Capacidad de inspirar confianza al enfermo con solo su presencia; sin esta confianza, en el medio rural, es casi imposible admitir la eficacia de la terapéutica. Creemos que la sola presencia del médico disminuye o suprime la angustia del enfermo, aun a costa de provocar la angustia en el propio médico.

Sentir necesidad de nuevos conocimientos, con la conciencia clara de que no van a ser saciados jamás. No se trata de sed de saber por saber, sino necesidad de saber para estar seguros de la buena y ética actuación frente al paciente. Aunque esto sea general para



El joven Pampuri en el primer curso realizado en la universidad de Pavía

todo médico, es de suma importancia en el medio rural por sus mayores limitaciones de aprender nuevos avances.

Capacidad suficiente para superar el antagonismo entre la confianza y el escepticismo. Conocer la frustración sin desmoronarse. Todo ello se deriva de que el médico salva muchas vidas, pero se le mueren todas, por tanto más que a nadie le hace falta asumir esta *inseguridad* o si se quiere seguridad en la inseguridad.

— Madurez personal total en el sentido más amplio de la expresión (física, psíquica, religiosa y social).

— Personalidad bien definida y evolucionada.

— Sentido de la responsabilidad.

— Perseverancia.

— Constancia.

— Fortaleza en el mantenimiento en el tiempo de todas sus virtudes y características para saber hacer frente a su mayor enemigo: la soledad y el aislamiento.

— Resistencia frente a la soledad, fundamentalmente de tipo intelectual.

— Firmeza frente a sus propias decisiones y a las críticas, tanto adversas como favorables, sin caer ni en pesimismo ni euforias.

— Gusto por las cosas.

— Sencillez de vida.

— Tendencia a la contemplación. Capaz de integrarse en el medio ambiente, pero sin paternalismos.

Con todas estas notas podremos comprender mejor qué es un médico rural, sobre todo en situaciones y ambiente vividos hace medio siglo.

Todo esto no se adquiere con la prueba final de carrera en la que se entregan unos títulos, que te dan derecho a ejercer la medicina, que ya te llaman el doctor don Fulano de Tal, es necesario algo más, mu-

cho más. Es necesario interiorizar y personalizar mucho las necesidades de los otros, ver a los demás como a tu propia persona, valorar más los derechos de los demás que los tuyos propios, es querer vivir no sólo de palabrerías y demagogias. La vida al servicio de los otros lleva consigo todo esto y mucho más, claro que también reporta, aunque no siempre, grandes satisfacciones humanas y sobre todo espirituales para quien, además de ser médico por profesión, es católico por creencia y sabe darle a su vida un sentido trascendente ya que una de sus grandes fuentes de sentido y aliento le vienen de la fe, fe que le lleva a relacionarse directamente con quien antes que él lo dio todo por sus semejantes.

Creo que todas estas reflexiones se haría Herminio Pampuri cuando una vez terminada la carrera de medicina se hizo cargo de Morimondo.

Así en una de sus cartas a su hermana Longina María le decía:

«Oh, Marieta querida, ruega siempre y mucho por todos nosotros, por mí, para que Dios nos conceda siempre la gracia de estar estrechamente unidos a El; comprendemos bien que nuestra plena felicidad está solamente en el servicio de Dios, pero a menudo nos falta la fortaleza de espíritu y nos adormecemos en tan peligrosa tibieza.

Ruega, pues, para que nunca nos falte en nuestros corazones la sagrada llama del Amor Divino, y que ella guíe todos los actos de nuestra vida, a la mayor gloria de Dios y a nuestra eterna salud.»

Y en otra de sus cartas le decía también a su hermana religiosa:

«Pero aunque la mirada al pasado me entristece y me descorazona la debilidad tan grande de mi pobre espíritu, una fe más viva en nuestro Divino Redentor, un deseo más grande de su Santa Amistad me hacen esperar todavía, quizás más que nunca, en un año mejor. Reza mucho para que este año, que debería ser el último de mis estudios y el primero de mi vida profesional, yo pueda alcanzar tanta fuerza en nuestra fe, tan bella y tan santa, que me permita poder salir finalmente de una vida de estériles deseos y vanas aspiraciones para poder iniciar otra verdaderamente fecunda en obras que, rindiendo a Dios la debida alabanza y agradecimiento, me haga más alegre y feliz en la serena paz de su Santa Amistad.»

QUE ERA MORIMONDO

Dicen los libros que en el medievo tuvo sus horas de gloria y esplendor. «Su nombre se deriva de uno de los primeros monasterios de Francia fundado en Borgoña en 1115 por Adelina de Choiseul. Los monjes salieron a fundar nuevos monasterios desde Morimond, y llegaron a estas tierras del Milanesado y queriendo

hacer revivir el lugar de procedencia dejado en Francia, la nueva fundación se denominó Morimondo que es el nombre francés italianizado» (Angelo Bellini).

Al hacerse cargo nuestro Herminio Pampuri en 1921 no era más que una modesta parroquia del *Bajo Milanésado* a lo largo del tortuoso Ticino.

Su iguala médica comprendía, además de Morimondo, Fallavechia y Ponte de Besate. También existían una buena cantidad de caseríos diseminados por todo el contorno y por supuesto separados de las principales vías de comunicación intercomunales, usando como medios de transporte la bicicleta o la tartana.

En este campo de acción ejerció Herminio su profesión médica hasta que en 1927 lo dejó para seguir su vocación en la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios.

MEDICO RURAL EJEMPLAR

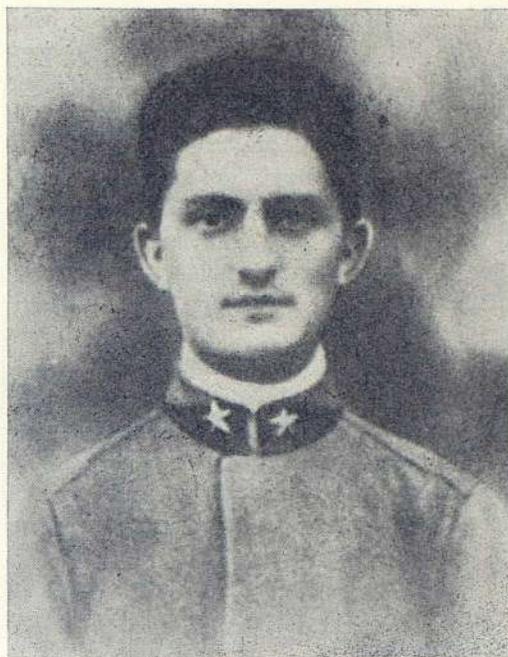
Herminio Pampuri tenía las cualidades necesarias para ejercer su profesión en el medio rural. Terminó su carrera en el tiempo normal y obteniendo una puntuación de 110 sobre 110, lo que nos indica que era una persona inteligente. Como iremos viendo, en el ejercicio de su profesión supo desarrollar todas las cualidades propias y convenientes que antes hemos descrito.

En el corto espacio de tiempo, seis años, que ejerció en Morimondo, supo realmente ganarse el afecto, el cariño y la confianza de los campesinos. El médico rural tiene abiertas todas las puertas, puede ejercer su apostolado sin cortapisas; Herminio supo aprovechar el tiempo; se entregó de lleno a su misión, sabía perfectamente que el amor al prójimo, máxime si éste se encuentra enfermo, necesitado, no se puede dar con cuenta-gotas, exige entrega, dedicación, darse, estar pendiente de los demás, incluso hasta olvidarse de uno mismo.

CONCEPTO QUE LA GENTE TENIA DE EL

Escribe monseñor Giuseppe Gornati al visitar los lugares donde Pampuri ejerció la medicina y ver el recuerdo que aquellas gentes tenían de él. Al preguntarles por el doctor le contestaban:

«Caro reverendo, estamos perdidos; como el doctor Pampuri no hay ninguno, no se encuentran. Era valiente, celoso, pero tenía algo que no acertamos a describir. Había que ver cómo acudía a las llamadas. Si podía iba en bicicleta, si no a pie y, a veces, corriendo. Cómo visitaba, cómo interrogaba, no abandonaba nunca... ¿ve? tenía palabras, tenía algo que cautivaba... ¿ve? sin embargo no eran las palabras en sí mismas lo que cautivaba, era el tono, el calor con que las decía... ¿ve? Parecía que cuan-



Herminio, ejemplar soldado del cuerpo de Sanidad durante la segunda guerra mundial

do él hablaba entraba en nosotros algo que quema, pero sin hacer mal, al contrario hacía un gran bien.

Estas eran, más o menos las expresiones con las que contestaban a las preguntas. Tenía algo especial que sobresalía el doctorcito, que así era llamado y recordado después de 40 años de su muerte.»

Nadie puede saber el bien que puede realizar una sonrisa en un momento de tristeza, de angustia; el bien que puede realizar un gesto delicado, una mirada de simpatía, un acercamiento de verdadero y profundo interés por el enfermo.

Su jornada laboral era de 24 horas, su trabajo constante, aunque con períodos de relativa tranquilidad. Cuentan los vecinos de Morimondo que al doctor Herminio Pampuri jamás se le oyó una queja. Cuando la persona se encuentra centrada en su vida, en su trabajo, en su vocación, no le queda tiempo para quejas y lamentaciones valdías, en la que la mayoría de las veces van encaminadas a juzgar a los otros; tratan si no están de acuerdo con la marcha de las cosas, de cambiarlo desde dentro, hablando donde deben, dejando testimonio con su bien hacer, con su ejemplo. Visitaba a los enfermos según su gravedad hasta tres y cuatro veces durante el día o la noche; si éstos se encontraban cerca, aunque no fuera necesario, pasaba a visitarles antes de acostarse. Comprendía perfectamente bien que en determinados momentos, la presencia del médico, tanto para el enfermo como para la familia es un verdadero bálsamo, un tranquilizante.

«Me encomiendo más que nunca a tus oraciones para que Dios no me permita faltar nunca a mis deberes profesionales.»

Como es lógico y natural en personas de esta categoría, de esta talla, impulsado, catapultado por el espíritu de fe, por Aquél que era el motor de su vida, de su acción, de su medicina, de su humanidad, si hemos dicho que el trabajo, trabajo muchas veces duro y fatigoso, no le preocupaba, no le desequilibraba, mucho menos aún le importaba el dinero; nadie quedó sin asistencia por no poder pagar. Diríamos que todo lo contrario, estas familias gozaban de un trato especial, ya que no solamente los atendía en sus necesidades somáticas, sino que atendía también en sus necesidades sociales, aportándole ropas, alimentos y cuantas cosas necesitaran.

Cuentan que cuando un enfermo tenía que ser trasladado a Milán para ser atendido, una vez sobrepasadas las posibilidades de la medicina rural, si el enfermo lo necesitaba, el propio doctor Pampuri corría con los gastos.

En uno de los párrafos de la carta dirigida a la Postulación General escrita por el padre Cherubino Facchinetti O. F. M. dice:

«Los beneficios que le rendía su profesión de médico los repartía con los enfermos pobres.»

Asimismo tampoco descuidaba los aspectos espirituales de los enfermos y fundamentalmente de los moribundos, en estos momentos les prestaba un cariño y una atención especiales; diríamos hoy día, que el doctor Herminio Pampuri practicaba una medicina integral, que atendía a sus enfermos en todas sus necesidades, tanto somáticas como psíquicas, sociales y religiosas.

Continúa diciendo el padre Cherubino Facchinetti:

«En el ejercicio de su profesión aparecía luminosamente la gran caridad que ardía en su corazón virginal, y que le hacía solícito en asistir, cuidar amorosamente a los enfermos, alrededor de los cuales ejercía con prudencia y delicadeza ejemplares un verdadero apostolado religioso.»

FORMACION PERMANENTE

Una de las problemáticas más serias de un médico rural es precisamente la de su formación, seguir estudiando cuando se ha terminado la carrera, cuando se entra de lleno a ejercer las responsabilidades de la misma. En esos momentos es cuando aparecen, la mayoría de las veces, las lagunas que se lleva dentro, lo imperfectos que son la mayor parte de los estudios, se palpa claramente y se ve la gran necesidad de continuar estudiando, de obtener tiempo de donde sea para prepararse mejor, para poder ser más útil en su trabajo. Pero todo esto, ¿cómo hacerlo?, ¿dónde?, ¿con qué medios?, ¿qué alicientes encuentra el médico rural para realizarlo si en la mayoría de los casos se

encuentran solos, sin medios, ni ambiente, ni ganas, ni lugares?

El médico rural se encuentra, con relativa frecuencia, con muy poca o ninguna protección; sin embargo es una necesidad real, palpable, urgente. Ante las necesidades asistenciales de un enfermo no bastan los buenos modales, las buenas palabras, una palmadita en la espalda. La responsabilidad es muy seria, la salud de los demás exige mucha preparación, mucho estudio, organización sanitaria.

El doctor Herminio Pampuri todo esto lo sabía; de nada o muy poco le hubiese servido todo su celo apostólico, toda su entrega al servicio de los otros, los desvelos, las noches de insomnio, el darse todo a todos si no se hubiese visto respaldado por una auténtica preparación científica, amparada por un estudio diario e incluso con cursos de reciclaje.

«En el ambiente del pueblo, el doctor Pampuri era tenido como un médico competente y pronto al cumplimiento de sus obligaciones, usaba de cuantos medios modernos y científicos tenía a su disposición. Dio asimismo prueba de absoluta integridad moral, fue completo en su entrega por la defensa de la vida y de la moral.

Era completo en su arte médica y muy equilibrado en la visión de sus propios deberes. Frecuentó cursos de reciclaje en la clínica «Mangiagalli» de la Via Commenda en Milán.

Dada su humildad y prudencia, no se fiaba mucho de su pericia médica, y a pesar de la diligencia que ponía en asistir a todos, aparte de ser muy apreciado por sus colegas, que lo llamaban a consulta en los casos difíciles, procuraba siempre hallar un espacio de tiempo para ponerse al día en su profesión leyendo libros y revistas médicas.

Todos tenían fe en sus apreciaciones y conclusiones, excepto él mismo.» (*Bata y Hábito*. Doctor José Gornatti.)

SU INTEGRACION EN LA VIDA PARROQUIAL

La vida de entrega, de dedicación a los otros, de olvido de sí mismo, de caridad, de generosidad, de humanidad, etc., que llevó el doctor Herminio Pampuri durante su estancia en Morimondo, ejerciendo como médico rural, no es posible, no tiene explicación, si no se mira a través de un prisma especial, si no se mira de tejas para arriba, si no está impulsada fuertemente desde una fe recia y arraigada, probada en la lucha diaria. A través de esta fe, que él adquirió desde la infancia, pero que la cultivó con esmero y cariño durante toda su vida, es como se comprende claramente su comportamiento.

La vida cristiana vivida en profundidad fue la constante de Herminio. Ya desde niño, en casa de su abuelo materno, donde fue acogido al quedarse sin madre, fue educado bajo las normas más estrictas del

cristianismo y ayudado por los ejemplos que recibía, tanto de su abuelo, como de sus tíos que eran auténticos cristianos, y lo mismo de su tía María que le hizo de madre y maestra en la educación cristiana.

Herminio supo conservar esta herencia durante toda su vida, tanto en casa, ambiente que le era propicio para ello, como en los tiempos de estudiante universitario y soldado en la primera guerra mundial, ambientes poco o nada adecuados para mantener viva una vida espiritual.

Esta afirmación está avalada por la correspondencia que mantenía con su familia y sobre todo con su hermana religiosa.

Bástenos algunos ejemplos:

«Estoy en las últimas horas de este año, escribía el 31 de diciembre del 18, y retrocediendo a este año moribundo, a los otros que transcurrieron, siento que me sobrecogen muchos, demasiados remordimientos, por lo mal que he correspondido a las gracias infinitas que me ha concedido la Divina Misericordia y por las muchas, demasiadas ingratitudes que he opuesto a ellas.

Y sin embargo, ¡cuánta indiferencia y cuánta frialdad en el camino del bien! Siento el vacío de muchas cosas, comprendo el mal de muchas otras, pero en la práctica cualquier mínimo sacrificio se me hace pesado, el cumplimiento del deber se me hace gravoso y no siempre me basta la fuerza de voluntad para llevarlo a cabo.

Rezo, y en la oración y en los Santos Sacramentos hallo gran consuelo y verdadera paz, pero poco después las fuerzas me abandonan y vuelve la lucha dolorosa entre la conciencia del deber a cumplir y el remordimiento de no haberlo cumplido, hasta que, al prevalecer éste último, pongo toda mi buena voluntad y recobro la paz perdida.

Ruega, queridísima hermana, para que el buen Dios me conceda la fuerza de extirpar los hierbajos, y poder cultivar y defender en mi corazón la palabra y la gracia divina con constancia y fidelidad.

Reza, pues, siempre, para que yo pueda perfeccionarme de una vez y para siempre, sobre todo con el constante y activo cumplimiento de mis deberes cotidianos, con un espíritu de piedad ardiente, para soportar con paciencia y alegría las pequeñas y continuas cruces de cada día que acostumbran a un dominio siempre mayor de nuestras pasiones y preparan para sacrificios mayores.»

En todas sus cartas se manifiesta claramente su delicadeza de espíritu y su gran compromiso de cristiano.

Pero tendríamos que decir que Herminio Pampuri supo, y de una manera especial en Morimondo, entroncar su vida de fe, oración, apostolado, plenamente en la parroquia, en su querida parroquia. Hoy día diríamos que supo hacer pastoral de conjunto, integradora, que supo hacer Iglesia. Pero lo grande del caso es que no se contentaba con ejercer su apostolado con su trabajo y en su trabajo, atendiendo con generosidad y entrega a los enfermos, curándolos y hablándoles de



Banda de música que el doctor Pampuri animaba en Morimondo

Dios cuando era preciso, no acostándose, no descansando, no comiendo si el caso lo requería, sino que, además, llevaba, según las crónicas, una vida parroquial intensa. Se dedicaba de una manera especial a los jóvenes, tal es esto así que cuando se marchó para hacerse religioso los jóvenes del lugar decían:

«Doctores encontraremos de nuevo, pero un hermano como el doctor Pampuri nunca más lo tendremos.

Siempre secundó, y en muchas ocasiones completó, la obra del párroco, que tuvo siempre a su lado al médico, cosa no frecuente en aquellos lugares.»
(*Bata y Hábito.*)

¿De dónde sacaba el doctor Pampuri tiempo para tantas cosas?

Tendremos que decir que su gran categoría como persona y su auténtica vida de fe y una unión con Dios, a quien en definitiva servía, le daban alas y ánimo para llegar a todo.

«Ruego para que con el cumplimiento completo y generoso de los deberes que me incumben en mi estado actual y con no desaprovechar las ocasiones de hacer bien que el Señor me envía tan a menudo, merezca conocer mejor su Santa Voluntad respecto a mí» (Carta a su hermana María).

Concluimos diciendo que el doctor Herminio Pampuri durante su permanencia en Morimondo fue un auténtico ejemplo para todos, tanto para los que se dedican a la práctica de la medicina rural, médicos de familia o de cabecera, así como para cualquier cristiano que quiera vivir una auténtica vida de fe y entrega a sus obligaciones.

ALFONSO MENDIOROZ, O. H.

Director provincial de organización hospitalaria

HOMENAJE AL BEATO RICARDO PAMPURI

Se lo tributó el hospital San Juan de Dios
el día de su beatificación



Ricardo Pampuri,
hermano de san Juan de Dios

MESA REDONDA

El día 4 de octubre, con motivo de la beatificación del doctor en Medicina y religioso hospitalario de san Juan de Dios, Ricardo Pampuri, el Hospital San Juan de Dios de Barcelona, siempre atento a los signos de los tiempos, organizó una mesa redonda con el fin de analizar, desde distintos puntos de vista, parte del todo y uno que constituye esta rica personalidad, y así:

- Ricardo Pampuri en el camino de los santos.
 - El hermano Pampuri, médico rural.
 - Dimensión humana y religiosa de Pampuri.
 - Actitud de Pampuri como médico en ejercicio.
- LABOR HOSPITALARIA por entender el significado e

importancia del acto quiere ofrecer en sus páginas un resumen de las ideas expuestas en el mismo.

PRESENTACION Y JUSTIFICACION

Hermano Manuel Campos
Gerente del hospital

Es posible que la celebración de este acto, y precisamente por este motivo, para algunos, lógicamente desde la dimensión existencial y la jerarquización de valores establecidos y asumidos, esté carente de significado en un hospital. No se trata de un tema habitual. Estamos acostumbrados a la celebración de congresos, cursos, mesas redondas y jornadas sobre temas científicos y temas de organización y gestión. Aparentemente el tema y el motivo no encuadran dentro de este tipo de actividades.

Sin embargo para nosotros, religiosos y profesionales de la medicina y la salud, la celebración del acto está plenamente justificado porque entendemos que tanto el tema como su desarrollo reúnen los requisitos necesarios para ser catalogados de científicos.

Científico es descubrir cuál es el significado, el sentido y la razón que tienen en el mundo de hoy, proponer modelos a imitar. Científico es reflexionar en torno a problemas que preocupan a la sociedad y el tema de la sanidad rural y del profesional de la medicina en este medio, es algo sin resolver y por ello preocupante. Científico es analizar los fenómenos religiosos, ya sean de colectividades o de individuos, y el caso que nos ocupa no deja de ser un fenómeno sorprendente. Un hombre que solamente vive 33 años y que a los 51 de su muerte la Iglesia lo reconoce oficialmente como persona santa.

La filosofía es ciencia y la causa de la filosofía es la admiración ante lo sorprendente. Un profesional de la medicina expondrá y comunicará aquellos rasgos que a él más le llaman la atención en la persona de este profesional, también de la medicina, que fue Ricardo Pampuri. Además, la celebración de este acto tiene otras connotaciones, como son, aparte las afectivas de hermano y colega, la reflexión humana y vivencia experimental de fe, con las que la misma

ciencia parece adquirir nuevas dimensiones y mayor sentido, especialmente para los que trabajamos en un hospital que por definición se entiende como confesional católico, algo que forzosamente ha de comprometer nuestro estilo de vida y nuestro modo de hacer junto al enfermo. Enfermo que —en épocas de tecnificación— corre el riesgo no sólo de ser tratado inhumanamente cuando acude a una estructura tan compleja como es el hospital, sino que peligra de no ser el centro de nuestros cuidados, y un hospital que cura pero que no se preocupa del enfermo, puede llegar a convertirse en un centro inhumano y deshumanizante porque olvida lo que es su objetivo principal: ayudar y preocuparse de la persona que sufre en su totalidad.

RICARDO PAMPURI
EN EL CAMINO DE LOS SANTOS

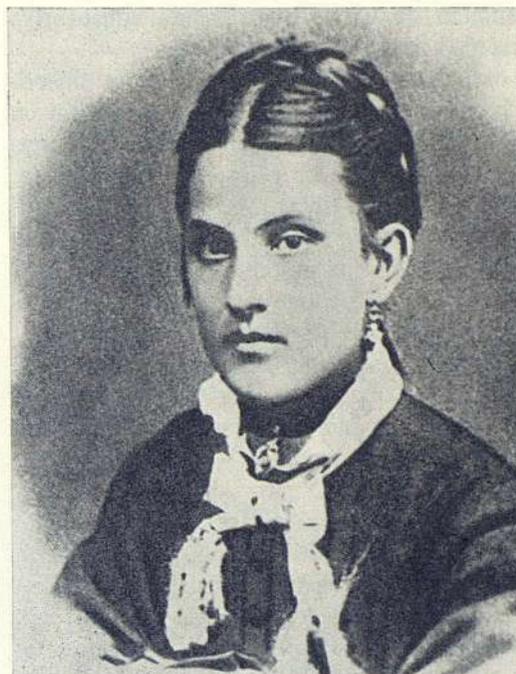
Doctor Francisco Abel
Jefe del Servicio de Orientación y Planificación Familiar

A los ocho siglos del nacimiento de san Francisco de Asís, la Iglesia ha beatificado a dos de sus hijos: Claudine Thévenet y Ricardo Pampuri. La primera, fundadora de las religiosas de Jesús María. El segundo, Ricardo Pampuri, hermano de san Juan de Dios, cuya fidelidad al carisma de la Orden ha llenado de gozo a la Iglesia entera y que hoy lo compartimos en esta reunión.

Intentar buscar rasgos comunes en la vida y obras de Francisco de Asís, Claudine Thévenet y Ricardo Pampuri es tarea casi imposible si contemplamos sus vidas desde las coordenadas de la acción concreta y



Innocencio Pampuri, padre del beato Pampuri



Angela Campari, madre de Herminio Pampuri

del esfuerzo. Es fácil, sin embargo, si lo hacemos a la luz de la pasión y de la disponibilidad en el servicio. En esta dimensión hay que aproximarse a la vida de todo santo para poder situarla debidamente en el marco común de una experiencia de amor en el seguimiento de Jesucristo.

Esta experiencia, común en la vida de todo santo, es la del amor de Dios que se revela en Cristo Jesús y en consecuencia un crecimiento en libertad, en la auténtica libertad; pues, para ser libres nos libértó Cristo (Rom 5, 1). Esta experiencia tiene como sello de autenticidad el reconocimiento de uno mismo como pecador y el conocimiento interno del pecado como impedimento formal del despliegue de amor capaz de dar la vida por todos, amigos y enemigos.

Esta experiencia, dolorosa, va necesariamente unida al reconocimiento de la misericordia de Dios. Esta experiencia permite que el hombre descubra su misión: la de llegar a tener los mismos sentimientos de Cristo (Fil 2, 5). Cumplir esta misión en fiel sumisión a la gracia que por ello se recibe; quitar impedimentos al egoísmo para no estorbar la acción de Dios en nosotros, es el nervio mismo de la vida de un santo. Tener una experiencia profunda de esta misericordia dinamiza el potencial humano para cumplir con la misión que Cristo nos ordenó continuar y que tiene como finalidad que todos los hombres se salven.

Esta misericordia no consiste, pues, únicamente en la mirada, aunque sea la más penetrante y compasiva, dirigida al mal moral, físico o material, sino que se manifiesta «en su aspecto verdadero y propio cuando revalida, promueve y extrae el bien de todas las formas del mal existentes en el mundo y en el hombre. Así entendida constituye el contenido fundamental del

mensaje mesiánico de Cristo y la fuerza constitutiva de su misión» (Dives in Misericordia, 6).

Con esta experiencia de Dios, como Padre misericordioso, el hombre adquiere una nueva dimensión en su existencia, reconociendo a los demás como hermanos verdaderos, en su dignidad de hijos de Dios y desea, se sacrifica y lucha por su liberación integral. El anuncio de la Buena Nueva de salvación se vive no como letra muerta sino como programa encarnado de una profundización bautismal: muertos al pecado pero vivos para Dios en Cristo Jesús (Rom 6, 11).

Con esta experiencia se da el reconocimiento de que, a través de la herida que el egoísmo inflige a la persona humana, Dios es capaz de transformar debilidad y miseria en amor de redención por el Espíritu Santo que habita en nosotros.

La vida se convierte ahora en oración y servicio. En la oración se capta la única Palabra significativa y que es la Vida misma. En el servicio se da una atenta respuesta a la revelación de Dios, en caridad, como manifestación de la presencia del Espíritu en la Iglesia.

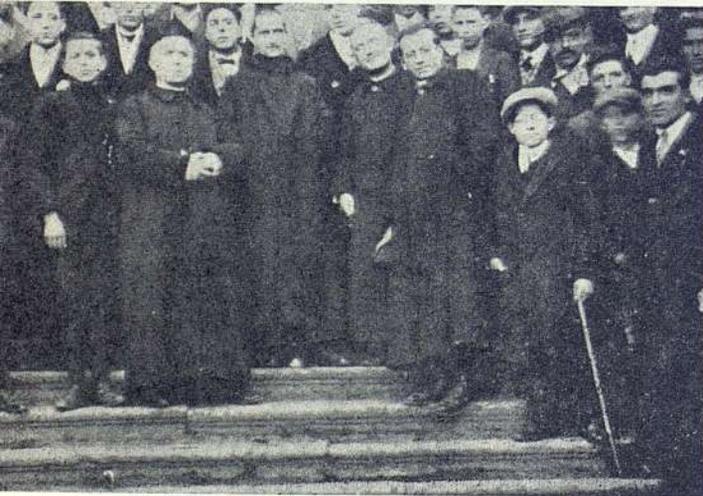
La vida del hombre se convierte en mensaje, profecía, revelación, liberación, reconciliación y signo de unidad a semejanza de Cristo. Claudine Thévenet y Ricardo Pampuri siguieron este camino común como lo hicieron antes Francisco de Asís y una pléyade de santos.

RICARDO PAMPURI, MEDICO RURAL

Doctor P. Giner Soria

Jefe del Departamento Médico-Pediátrico

Saltó a mi vista en seguida su dato familiar de ser el décimo hermano de una familia modesta y se reafirmó mi opinión de que en las familias numerosas es



El pueblo de Morimondo recibió a su querido doctor con grandes muestras de satisfacción, cuando ya era hermano de san Juan de Dios

siempre más fácil que surjan personalidades singulares. Sin duda de haber existido entonces cualquier tipo de Planificación Familiar no contaría hoy la Orden Hospitalaria con este hombre-símbolo.

Casi toda la expresión escrita de su riquísima interioridad se conoce a través de las cartas a su hermana. Y también esto hace lamentar que se haya perdido la vieja costumbre comunicativa epistolar a manos del teléfono. Los epistolarios de muchos hombres célebres son fuente preciosa de conocimiento de su mismidad. Y las colecciones de cartas de familiares y amigos se convertían en dote espiritual del receptor. Hasta los más comunes hombres vuelcan ante el papel blanco de la carta al hermano la catarsis de sus problemas y sus nortes.

Así lo hace Pampuri y uno reconstruye su vividura, recién llegado al pueblecito, con la máxima calificación académica, iluminado de vocación transferencial al prójimo de su Amor mayúsculo.

En aquel tiempo su arsenal terapéutico se reduciría a la digital, los alcalinos, los expectorantes, los anti-sépticos y pocas cosas más. Cuentan cómo, en silencio, volvía a marchar de madrugada, en su tartana al anejo. Sin rechistar. Es difícil admitir que lo hiciera contento. Pero hacerlo callado era ya mérito y oración.

Allí luchó con la amargura de la duda diagnóstica solitaria, una de las cruces múltiples del médico rural. Allí luchó contra la tentación de la soberbia, uno de los peligros del universitario en el agro. Allí hubo, como tantos, de decidir si trataba al enfermo concreto sobre la construcción hipotética de una etiología no probada o lo enviaba a la ciudad con humildad responsable.

Se vuelca. Se vacía en su prójimo. Mas cuando alguien en la aldea pregunta a los vecinos por su recuerdo contestan murmurando: «pero nos dejó...». Es decir, se fue. Nos abandonó. Cualquiera que sea la entrega del médico a la sociedad, ésta la considerará insuficiente. Es la gloria y la servidumbre del médico, rural o no.

Por eso, porque ni el reconocimiento esporádico del esfuerzo, ni el honorario, ni la solución del diagnóstico, pueden compensar el desvivirse del médico rural, sólo ejerciendo con una motivación sobrehumana puede mantenerse la dedicación. Sobre humano sólo hay lo divino. Sólo sintiendo, como Pampuri, al enfermo como un trasunto de Dios podrá el médico evitar la frustración vocacional.

ACTITUD DE PAMPURI COMO MEDICO EN EJERCICIO

Doctor L. Campos Navarro

Jefe del Departamento Maternológico

En Pampuri son de resaltar:

— Esa *paciencia* con que atiende al enfermo no sólo en cuanto a su enfermedad sino cuidando de la psique,

cuidando del alma en donde como todos ustedes saben muy bien, reside el dolor, la enfermedad, el miedo a morir que el pobre enfermo tiene. Una frase cariñosa, un tiempo dedicado a escuchar al enfermo hacen a veces tanto bien como la más acertada terapéutica. Aumenta la caridad a medida que comienza a darle al enfermo ese tiempo que necesita para simpatizar con él y es tanto mejor médico cuanto más lo es del cuerpo y del alma... «*quiero seguir viendo a Jesús que sufre en cada uno de mis enfermos*», dice a su hermana en una de esas cartas preciosas que constituyen un epistolario sagrado, como una joya en el camino de la santidad.

— Beato ha sido ya declarado por la Santa Sede. *Beato quiere decir feliz* (beare = hacer feliz). Esta felicidad es consecuencia de la entrega a los enfermos que él hace a diario y sin dejar de ser cariñoso y asumiendo las desgracias diversas de sus enfermos. De ordinario, qué pereza tenemos siempre para adentrarnos en las desdichas de los demás, porque en cuanto las conocemos nos sentimos obligados a ayudarles. En su vida el doctor Pampuri no siente esta inercia tan natural, o mejor, la siente pero se entrega a sus enfermos y los cura y si no puede curarlos los consuela. Su vida es el arquetipo del médico santo en donde su *beatitud* se reitera en cada actuación de médico. Pampuri quiere servir a Dios y ve en cada enfermo la posibilidad de decirle de nuevo al Señor: «*Gracias Dios mío porque me has vuelto a dar la oportunidad de hacer algo por Ti en la persona de uno de los tuyos*».

— Cuantas *reflexiones* santas han inspirado sus pensamientos, cuando, ya sabiéndose enfermo incurable, acepta sus sufrimientos conociendo el pronóstico de su enfermedad y su pronto final. Son sus sufrimientos, su estado de angustia vital, junto con los de sus enfermos lo que le lleva a elevarse más y más deseando él, como enfermo de Dios Médico y como médico de sus pobres enfermos, darse en una entrega total, que se exalta en su devoción eucarística la que nos parece simbólica y muy significativa: «*cura el cuerpo de sus enfermos y se exalta en la elevación espiritual de ellos; venera el Cuerpo Divino en la Hostia Sagrada y lo asume para estar más cerca de El, siendo así médico y enfermo juntos en Dios*».

— Yo destacaría, además, su proverbial *humildad* que hace de su corta, pero fecunda vida, un rosario auténtico de perfecciones negándose asimismo para darse a los demás con toda el alma y todo ello por Dios. Es edificante y consolador el trato que da a los enfermos, a los más pobres: a uno de ellos como no

tiene dinero para pagar una extracción dentaria le dice: «*pues si no tienes tú dinero para pagar toma, te lo pagaré yo*» (y le da dos liras).

— Otra faceta que, por último, puede comentarse es el efecto que sobre él ejerció la *guerra* de 1918 que ya transcurre para él haciendo de médico o equivalente. El ver las mutilaciones, las graves heridas en los soldados, los miembros destrozados, supone para él el germen de su santidad como médico y como hombre, pues exalta su caridad olvidándose de él mismo y dándose al enfermo. No se limita a sólo curarlos sino que cuando ha terminado de hacer de médico sigue al lado del que sufre sin tomarse apenas el des-



Procesión eucarística en Morimondo a la que nunca faltaba el doctor Pampuri

canso mínimo necesario. Para entonces empieza a ser el serafín de profunda y sencilla oración «*esperemos que por la misericordia divina esta calamidad se termine pronto*», escribe a su hermana también el 1 de septiembre de 1917. Probablemente empieza allí a aparecer el germen de su perenne santidad.

Así, pues, yo veo a Ricardo como un *hombre bueno* en grado superlativo, para quien la caridad es la dedicación más importante de su vida y su exigencia determina el comportamiento santo dándose a los demás por amor a Dios.

FELIPE ALAEZ

Pastoral hospitalaria

AGENTES DE PASTORAL SANITARIA*

ALGUNOS ASPECTOS BASICOS QUE LOS AGENTES DE SALUD TIENEN QUE TENER EN CUENTA

LA MEDICINA ESTA CAMBIANDO DE NOMBRE

*De la medicina mágico-sacerdotal y científico-natural
estamos pasando a una medicina social
asentada en estos cuatro pilares*

- Tecnificación.
- Personalización.
- Colectivización.
- Promoción de la salud.

Los nuevos esquemas de la salud

— La salud como derecho primario y fundamental.
— Los mecanismos mantenedores de la salud: Servicios de planificación-Legislación-Evaluación. Servicios de promoción: educación sanitaria, chequeos. Servicios de protección: saneamiento ambiental, enfermedades transmisibles, grupos vulnerables. Servicios de restauración: ambulatorios, hospitales, centros de post-cura. Servicios de administración de recursos económicos, físicos, humanos.

IMPORTANCIA DE LAS PERSONAS EN ESTE PROCESO DE CAMBIO

Requisitos

— Vocación: aptitudes = preparación, actitudes = motivaciones.

- Formación integral y permanente.
- Ejercicio profesional: espíritu de servicio, sentido profesional y gran respeto al paciente.

DERECHOS DEL ENFERMO

Si es importante el derecho a la salud, en esta lucha por recuperarla cuando se ha perdido van integrados una serie de derechos que el enfermo nos reclama a los profesionales, entre los que enumeramos:

- Respeto a su intimidad.
- Información adecuada.
- No ser objeto de manipulaciones.
- Asistencia integral.
- Derecho a morir con dignidad.

ASISTENCIA HUMANA E INTEGRAL

Requisitos:

Conocer cómo es ese hombre que ha enfermado

— Tener idea clara de lo que es la enfermedad, referida no sólo al cuerpo, sino a la totalidad de la persona.

— Cómo vive el enfermo esta su nueva experiencia: como limitación de su cuerpo, conocimiento de su contingencia, como amenaza a su vida, limitación de su relación hacia fuera, como recordatorio de la muerte.

— Y cómo reacciona: negando lo que le sucede, rebelándose contra todo, o sometiéndose dócilmente.

* Conferencia pronunciada en Lima (Perú), en el primer encuentro latinoamericano de formadores y agentes de Pastoral.

Cómo ayudarle

- Conocer sus necesidades.
- Y dar respuestas adecuadas. Para ello tener en cuenta su biografía, los momentos fuertes del proceso, potenciar el clima humano y las estructuras.

LA IGLESIA Y LOS ENFERMOS

El ejemplo de Jesús (él optó por los enfermos):

- El predicó la Buena Noticia a los pobres (Lc 4).
- Su actitud con los enfermos fue siempre respetuosa, cercana (Jn 9, 1-4; Mt 8, 5; Lc 10).

La Iglesia continuadora de los gestos de Jesús:

- Su presencia a través de la historia —su testimonio—.

La comunidad de creyentes y los enfermos:

- La Iglesia entera está implicada en la evangelización (Mt 28; Ev. Nunt. 13 y 14)

Los enfermos interpelan a la comunidad:

- El enfermo nos relativiza muchas cosas.
- El enfermo es signo de la pascua, estímulo de esperanza.
- El enfermo nos hace mejores, nos evangeliza.

LA COMUNIDAD CRISTIANA SERVIDORA DE LOS ENFERMOS

— Ella ha recibido el ejemplo de Cristo misericordioso y debe encarnar el mensaje de la misericordia y el servicio.

— Ella es enviada al mundo de los enfermos para reavivar y hacer crecer el carisma del servicio.

— La Iglesia, servidora de Jesús:

- *Recuerda*: que la salud y la enfermedad son realidades de la vida y que el hombre ha de darles sentido.
- *Redescubre*: los valores que tiene el enfermo.

- *Atiende*: a los pobres, a los débiles; les hace un lugar de preferencia.

- *Colabora*: para que todos tengan un lugar en la sociedad, para que todos sean atendidos igualmente, para lograr que la sociedad no margine, para que la atención al enfermo sea total-integral.

NUESTRA PREOCUPACION HOY POR LOS ENFERMOS

El centro de atención de cuantos trabajan en el hospital debe ser el enfermo: si el hospital existe es por

él; si los médicos y enfermeras desarrollan su profesión es en su servicio; si el religioso o la religiosa sanitarios viven su consagración específica es a través de él.

Por ello, el hospital es como un mundo en pequeño, un mundo complejo; es como el ambiente donde muchas personas se encuentran para ejercer juntas un determinado servicio.

El mensaje del Vaticano II refleja esta misma preocupación:

«Cristo no suprimió el sufrimiento, tampoco ha querido desvelar enteramente el misterio... *Tened ánimo, no estáis solos, ni separados, ni abandonados, ni inútiles: sois los llamados por Cristo, su vida y transparente imagen.*»

Esta preocupación por el enfermo es insistente y casi machacona cuando el Concilio Vaticano II orienta a los sacerdotes en su ministerio pastoral:

«En cumplimiento de su deber de pastores, procuren ante todo los párrocos conocer a su propio rebaño... Visiten, consiguientemente, las casas y las escuelas, *traten con paternal caridad a los pobres y enfermos*» (CD. 30).

«*Al obispo corresponde suscitar en su pueblo, sobre todo entre los enfermos y oprimidos por la desgracia, almas que ofrezcan a Dios oraciones y obras de penitencia con generoso corazón por la evangelización del mundo*» (AG. 38).

«Llevados de espíritu fraterno, *no olviden los presbíteros la hospitalidad, cultiven la beneficencia y comunión de bienes, solícitos señaladamente de los enfermos, afligidos, cargados en exceso de trabajos, solitarios, desterrados de su patria, así como de quienes son víctimas de la persecución...*» (PO. 8).

«Pero si es cierto que los presbíteros se deben a todos, de modo particular, sin embargo, se les encomiendan los pobres y los más débiles... Tengan la mayor solicitud por los enfermos y moribundos, visitándolos y confortándolos en el Señor» (PO. 6).

«*Enséñeseles a los alumnos a buscar a Cristo en la fiel meditación de la palabra de Dios, en el obispo que les envía, y en los hombres a quienes son enviados, principalmente en los pobres, los niños, los enfermos, los pecadores y los incrédulos*» (OT. 8). (AA. 8; PC. 10; LG. 28; 46).

TODOS UNIDOS EN ESTA PREOCUPACION

El hospital es una unidad y todo cuanto en él se realiza ha de estar coordinado. La acción médica, social y espiritual deben tener como fin restablecer el hombre en su totalidad: no existen divisiones, no podemos obrar aisladamente. Hoy todo se organiza, todo se coordina, y en esta coordinación todas las fuerzas, todas las personas tienen su valor.

Quizá en ningún lugar mejor que en el hospital tenga cabida el apostolado en colaboración, la pastoral de conjunto, donde participan todos: sacerdotes, mé-

dicos, religiosas y laicos. Es el objetivo que debe imponerse todo hospital, si quiere ser altamente eficaz.

A esta labor están llamados todos, porque todos, directa o indirectamente, servimos a uno solo: al enfermo. Además, porque la vocación cristiana, por su misma naturaleza es vocación al apostolado; todo el esfuerzo del Cuerpo Místico se llama apostolado, todos sus miembros han de comportarse de forma activa (AA. 2). A todos se impone el deber de trabajar para que el mensaje de salvación llegue a todos. Los cristianos tienen su derecho y su deber al apostolado por la unión con Cristo-Cabeza; a él están insertos por el bautismo y han sido robustecidos por la confirmación (AA. 3). Y es preciso que todos contribuyan a la expansión del Reino de Dios en el mundo (LG. 35).

«Urjase diligentemente el deber que tienen los fieles de ejercer el apostolado de acuerdo con la condición y aptitud de cada uno, y encarázcaseles que tomen parte y ayuden a las varias obras del apostolado de los laicos...» (CD. 17).

«La misión de la Iglesia tiene como fin la salvación de los hombres..., y los seglares tienen que desempeñar también un papel importante para ser cooperadores de la verdad (III. Jn 8). En este orden sobre todo se complementan mutuamente el apostolado secolar y el ministerio pastoral... El mismo testimonio de la vida cristiana y las obras buenas realizadas con espíritu sobrenatural tienen eficacia para atraer a los hombres hacia la fe y hacia Dios.

Este apostolado, sin embargo, no consiste sólo en el testimonio de la vida. El verdadero apóstol busca ocasiones para anunciar a Cristo con la palabra, ya a los no creyentes, para llevarlos a la fe; ya a los fieles, para instruirlos, confirmarlos y estimularlos a mayor fervor de vida» (AA. 6).

Pero donde el apostolado adquiere el supremo distintivo es en la caridad; ahí tiene su origen y su fuerza. El personal sanitario, sobre todo ha de ser sensible a ello, ha de saber valorarlo y darle vida. Magnífico programa el que propone el Concilio a este respecto:

«El mandato supremo de la ley es amar a Dios de todo corazón y al prójimo como a sí mismo (Mt 22, 37). Cristo hizo suyo este mandamiento del amor al prójimo y lo enriqueció con un nuevo sentido al querer identificarse él mismo con los hermanos como objeto único de la caridad, diciendo: "Cuantas veces hicisteis eso a uno de estos mis hermanos menores, a mí me lo hicisteis" (Mt 25, 40); y estableció la caridad como distintivo de sus discípulos con estas palabras: "En esto conocerán todos que sois mis discípulos, si tenéis caridad unos con otros" (Jn 13, 35). Por lo cual, la misericordia para con los necesitados y los enfermos y las llamadas obras de caridad y de ayuda mutua para aliviar todas las necesidades humanas son consideradas por la Iglesia con singular honor» (AA. 8).

El Concilio exhorta vivamente a la unidad de fuerzas entre sacerdotes, religiosos y laicos, bajo la guía del obispo:

«Fomentense las varias formas de apostolado y, en toda la diócesis o en regiones especiales de ella, la coordinación e íntima conexión de todas las obras de apostolado bajo la dirección del obispo...» (CD. 27; 17; 30. AG. 30. ES. 25-39).

«Cada cristiano está llamado a ejercer el apostolado individual en las variadas circunstancias de su vida; recuerde, sin embargo, que el hombre es social por naturaleza y que Dios ha querido unir a los creyentes en Cristo en el Pueblo de Dios (I. Pet. 2, 5-10) y en un solo cuerpo (I. Cor. 12, 12). Por consiguiente, el apostolado organizado responde adecuadamente a las exigencias humanas y cristianas de los fieles... Por eso, los cristianos han de ejercer el apostolado aunando sus esfuerzos» (AA. 18).

DIFICULTADES Y CAMINOS VIABLES PARA ESTA PRESENCIA COMUNITARIA

DIFICULTADES

Peligros globales en el campo hospitalario

- Desarrollo de una mentalidad puramente técnica.
- No tener tiempo para las personas.
- Tensiones entre lo inmediato y sus causas; entre lo ideológico y lo estructural.

Cambios referentes al enfermo

- Hoy se concibe el valor *salud* de forma distinta.
- Existen nuevas y mayores posibilidades de curación.
- Se consumen más actos médicos.

Cambios referentes al personal sanitario

- Antes había poco personal en el hospital y casi todo era religioso.
- Uno de los problemas que tiene hoy el hospital es el ambiente y cualificación de su personal; incluso el servicio que realiza está concebido como profesión, sin vínculo religioso y con gran tendencia a la deshumanización.

El hospital y la ciudad

- Antes el hospital era creación de entes privados (órdenes religiosas, Iglesia...) que hacían labor de suplencia al Estado.
- Hoy el Estado interviene en el hospital ya que éste es considerado como un servicio público

Dificultad proveniente de la falta de colaboración

- Hoy todo se organiza; el hombre siente gran tendencia a agruparse; es necesario romper los individualis-

mos y trabajar unidos. Pero este trabajo en colaboración exige un tiempo de rodaje, un gran esfuerzo y tropieza también con no pocos obstáculos:

— Porque nuestra mentalidad no acoge el derecho de iniciativa que incumbe a todos.

— Porque no estamos convencidos de que todos pueden contribuir y aportar algo.

— Porque no sabemos renunciar a determinadas posturas de autoridad.

— Porque nos falta sentido de comprensión y porque no sabemos insertarnos en una acción comunitaria.

CAMINOS VIABLES

Es posible esta presencia de Iglesia si estamos convencidos de que el bien es fruto de la gracia de Dios, pero pide nuestra colaboración (PC. 8; AA. 4).

Si tenemos ideas claras respecto a la libertad y dignidad de la persona humana.

Si estamos convencidos de que los triunfos, los buenos resultados, son fruto de toda la comunidad que se dedica a salud. Todo lo que sirve para mantener la unión entre los que trabajan en el campo de salud, sirve igualmente a la presencia pastoral; es indispensable, ya que un solo elemento puede destruir el trabajo de todos.

Conviene sensibilizar a los cristianos que trabajan en salud sobre el sentido de su presencia y apostolado en el medio sanitario; no puede limitarse a un servicio técnico profesional.

Igualmente, deberá saber el personal religioso que trabaja en salud que no podrá inspirar e infundir al personal laico el espíritu apostólico para una eficaz colaboración, si dominando los medios técnicos, no los vivifica del espíritu del evangelio.

COMO ENCARNAR ESTA PRESENCIA DE IGLESIA. COMO REALIZAR LA PASTORAL EN EL CAMPO DE SALUD

PRINCIPIOS ORIENTADORES DEL SERVICIO RELIGIOSO- PASTORAL EN SALUD

Preámbulos

Cuando hoy se habla de la salud, ésta se entiende en un sentido humano e integral, incluyendo en ella la buena disposición de las dimensiones biológicas, psicológicas, sociales y espirituales del ser humano.

Por ello, hay que considerar que, cuando el ser humano enferma, enferma entero, en todas sus dimensiones, y a todas ellas hay que proporcionarle la asistencia adecuada.

La asistencia religiosa al ser humano enfermo es un tipo de asistencia bien definido y específico, con medios y métodos propios tales como la visita, el diálogo y la consulta, así como la celebración litúrgica de los contenidos de la fe. Con ellos se ayuda al paciente a vivir su situación con sentido y dignidad, y a enfocar positivamente su vida, su enfermedad e incluso la perspectiva de su muerte. Las ciencias del comportamiento humano y la medicina psicosomática valoran de hecho, cada día más, la repercusión positiva de la asistencia moral y religiosa sobre el proceso terapéutico, curativo o aliviador, que un enfermo requiere.

Asimismo, la asistencia sanitaria es objeto permanente de una problemática ético-religioso-profesional que plantea cuestiones específicas, las cuales afectan a la atención y al entramado de las relaciones que se dan en torno al paciente; tal problemática remite, en muchos aspectos, a una concepción filosófica y religiosa de la vida y, por ello, exige el concurso de personas calificadas en la misma.

Todo lo anteriormente dicho lleva a considerar que la asistencia religiosa a los enfermos constituye una prestación específica que debe estar presente y formar parte de la terapéutica integral requerida por una atención al paciente en todas sus dimensiones humanas afectadas por la enfermedad.

Es función primordial del establecimiento sanitario desarrollar dicha terapéutica integral y, por ello, aquél ha de instrumentar los medios que garanticen el cumplimiento y satisfacción de las necesidades religiosas de la persona enferma, ya que éste es uno de los derechos fundamentales y universalmente reconocidos.

Este mismo derecho es extensible a la familia y allegados del paciente, así como al personal del establecimiento en cuanto que éste y aquéllos se hallan implicados en el proceso de enfermedad.

Para ello el hospital debe:

— Contar con personas especializadas en la asistencia religiosa.

— Ofrecerles los medios necesarios.

— Concienciar a todo el personal en el deber que le incumbe de reconocer y respetar el derecho del paciente a la asistencia religiosa, así como de facilitar su satisfacción con los medios a su alcance.

Respecto a la asistencia religiosa de los enfermos no católicos, sus derechos a la misma son idénticos a los expuestos aquí, por lo que tales pacientes deberán ser igualmente atendidos con los medios suficientes y adecuados a su número y características.

Los propios miembros del servicio religioso-pastoral católico deberán ayudar y facilitar la debida asistencia a los pacientes de otras confesiones, a no ser que en

algún caso pudiera ir contra la propia conciencia o el ordenamiento positivo de la Iglesia católica.

Compromisos que asume el servicio religioso-pastoral

Ante el paciente, sus familiares y los restantes servicios del hospital:

— Trabajar por la curación integral del enfermo y por ello en el quehacer asistencial debemos guiarnos por el amor al mismo enfermo.

— No hacer ante el enfermo ninguna discriminación por razones de raza, religión, nacionalidad, nivel social o amistad.

— La práctica de la asistencia religiosa nunca será lesiva para el enfermo.

— Respetar y prestar apoyo a la verdad y a la técnica científicas.

— Toda duda que surja en el tratamiento asistencial al enfermo será resuelta mediante consultas al nivel necesario.

— Suministrar a los otros profesionales que tratan con nosotros al enfermo cuanta información precisen y nos sea permitido dentro de los límites que nos impone el secreto profesional y sacramental*.

ORGANIZACION DEL SERVICIO PASTORAL A LOS ENFERMOS A NIVEL DE ESTRUCTURAS

— Existencia de un Secretariado Nacional.

— Existencia de Secretariados Diocesanos.

— Organización de la Pastoral de Salud a nivel de parroquia.

— Organización de la Pastoral en el hospital.

— *Requisitos.* Formulación de objetivos focales. Relación sociológica del centro. Elaboración de objetivos concretos. Actividades a realizar en orden a estos objetivos. Personas encargadas —coordinadoras y colaboradoras—. Medios físicos —despacho— y económicos. Reuniones diversas del servicio religioso. Evaluación anual y nueva programación.

EJEMPLO CONCRETO

Objetivos finales de la pastoral en el hospital: contribuir a una asistencia integral, colaborar en la humanización, y anuncio explícito del Evangelio. Descripción de los rasgos *sociológicos* del hospital. **OBJETIVOS CONCRETOS** (pueden señalarse varios; proponemos uno como modelo): *realizar presencia pastoral en el área de hospitalización.*

Medios. Personas que van a visitar; plantas o secciones concretas; ficha control; coordinación.

* Nota ciclostilada del Secretariado Nacional de Pastoral Sanitaria (España).

Actividades concretas. Visita periódica; información del visitador (relación con personal de enfermería; relación con enfermo y familia; utilización del material).

Evaluación. Este objetivo concreto de la visita puede evaluarse a través de la ficha que utiliza el visitador, por la entrevista y relación con el coordinador y, finalmente, de forma periódica (cada tres meses) en sesión conjunta con todo el equipo.

Los agentes de la pastoral. El equipo de pastoral de un hospital puede estar compuesto: por un equipo responsable (capellán y otras personas vinculadas de plantilla al Servicio Religioso), y por un grupo colaborador (personal laico y religioso). Este equipo colaborador se compromete en alguna actividad que puede realizarse en un servicio pastoral: visita, catequesis, liturgia, etc. Son siempre coordinados por el equipo responsable.

Programación y evaluación. Al inicio de cada curso debe realizarse la programación concreta según los criterios que hemos señalado. Al final de cada curso se evalúa lo realizado y se vuelve a programar. A veces, esta nueva programación debe centrar su atención en algún objetivo del curso anterior por no haberlo alcanzado suficientemente o porque su actividad es muy permanente.

POR TANTO

Una buena pastoral en el hospital señala

— Los objetivos finales.

— La situación sociológica del hospital.

— Los objetivos concretos.

— Los medios.

— Las actividades concretas.

— Las personas —el equipo—.

— Las evaluaciones.

IMPORTANTE

Estos mismos criterios sirven, no sólo para la programación dentro del hospital, sino que son igualmente aplicables a la programación pastoral de una parroquia y de cualquier Secretariado.

PERSONAS IMPLICADAS EN ESTA PASTORAL

Todos

«La Iglesia entera. "La misión evangelizadora es de todo el pueblo de Dios" (Mt 28; Ad gentes 1 y 35; LG. 5; EN. 13 y 14).

El Concilio Vaticano II subraya que el mandato de Cristo de predicar el Evangelio a toda criatura (Mc 16, 15) se refiere ante todo e inmediatamente a los obispos con Pedro y bajo la guía de Pedro (Ad gentes 38).

Los obispos reciben en virtud de su ordenación episcopal la autoridad para enseñar en la Iglesia la verdad revelada. Son los maestros de la fe (EN. 68). Y lo que constituye un deber y singularidad de servicio en los sacerdotes es el anuncio del Evangelio (EN. 68).

Los religiosos, también ellos, tienen en su vida consagrada un medio privilegiado de evangelización eficaz. (EN. 69).

Los seglares, cuya vocación específica los coloca en el corazón del mundo y a la guía de las más variadas tareas temporales, deben ejercer por lo mismo una forma singular de evangelización (EN. 70; AA. 5 al 8).

Los mismos enfermos son agentes específicos, ya que su misma condición los hace capaces de colaborar a realizar su historia: ellos pueden asumir el dolor y lo convierten en fuente pascual para sí y para todos los hombres. Ellos desde su limitación sabrán descubrir la acción del Espíritu, presente de modo especial en sus hermanos enfermos, signo privilegiado de la presencia de Cristo (Mt 25). Ellos son testigos del valor del sufrimiento y de la cruz y todo ello da una urgencia de comunión» (Cf. «Qué es la Pastoral Sanitaria», NO. 4.1. al 4.7.).

Agentes cualificados

Los capellanes. Ellos son los pastores, los servidores, los ministros, los testigos. Por ello pedimos que cumplan su misión con vocación y dedicación.

Las comunidades religiosas. Son en el medio sanitario animadoras del espíritu, colaboradoras eficaces, testigos de especial solicitud y amor. Por ello, realizan su misión pastoral estando «en diálogo abierto y sincero con el mundo técnico, intentando realizar una presencia cada vez más dinámica y significativa, mediante una inserción más auténtica en el medio sanitario, en el trabajo, realizado con competencia profesional, sin privilegios, como trampolín y lenguaje técnico de evangelización, aunque no suficiente (SC. 10).

Compartiendo con los seglares la misma tarea profesional y apostólica en un trabajo y apostolado organizados y coordinados, aunando para ello todos los esfuerzos y, respondiendo al fin específico de la institución, entrar en comunión con los militantes laicos para intentar ser, en la medida de las posibilidades, instrumentos de caridad y fermento activo que sazone de Evangelio al laicado.

Este testimonio coherente de vida tendrá también su progresión y explicitación en las múltiples tareas que, organizadas por los responsables de un servicio religioso en el hospital, pueden ser realizadas por quienes se sienten urgidos a testimoniar a Cristo en la

catequesis, en la visita a los enfermos, en las celebraciones y en las obras de caridad» (Cf. «Qué es la Pastoral Sanitaria», NO. 7.2.5 al 7.2.7).

Los seglares creyentes

«Los cristianos tienen su derecho al apostolado por su unión con Cristo-Cabeza; insertos por el bautismo y robustecidos por la confirmación (AA. 3). A todos incumbe el deber de trabajar para que el mensaje de salvación llegue a todos. Para practicar este apostolado el Espíritu Santo concede también dones peculiares según quiere» (Cf. «Qué es la Pastoral Sanitaria», NO. 7.1.2 al 7.1.3).

CONCLUSION

RESPONSABILIDAD DE LA ORDEN EN EL CAMPO DE LA PASTORAL DE SALUD

Todo lo dicho anteriormente podemos resumirlo en una doble aplicación referida a la responsabilidad de nuestra Orden.

Hacia dentro

NIVEL GENERAL. Mediante el funcionamiento del *Secretariado Internacional*, cumpliendo sus propios objetivos. Son los siguientes:

— Reflexionar y profundizar en la razón y finalidad de nuestra presencia —como religiosos— en el mundo sanitario.

— Concienciar a nuestros hermanos sobre la misión pastoral, como dimensión que dimana del bautismo y de la consagración religiosa.

— Estar en contacto con las provincias para ayudarles en este desarrollo pastoral, teniendo como base de la misma, la lucha por la justicia y la humanización de nuestras obras asistenciales.

— Buscar y analizar qué medios son más aptos para encarnar el mensaje evangélico en nuestras estructuras asistenciales, tanto a nivel de evangelización, como de liturgia y servicio caritativo.

— Estimular al personal creyente que trabaja en nuestros hospitales y obras asistenciales y también a la familia de los enfermos para una inserción y colaboración en el campo de la Pastoral.

— Concienciar a nuestras comunidades para una inserción y animación de la Pastoral Sanitaria a nivel nacional, diocesano y parroquial.

NIVEL DE LAS PROVINCIAS. *Organizando* el *Secretariado Provincial de Pastoral de la Salud*, teniendo como bases las siguientes orientaciones:

Qué es

— El Secretariado de Pastoral es un *servicio* de la Provincia religiosa para promover, impulsar y potenciar la presencia evangelizadora de los religiosos en el campo sanitario. Al mismo tiempo es un órgano de asesoramiento, puesta en práctica y coordinador de las funciones delegadas por el Provincial y su Consejo.

Funciones

— Promover e impulsar la responsabilidad de los religiosos de la Provincia en orden a una preparación y renovación pastoral.

— Aunar fuerzas y coordinar las líneas de acción de la Pastoral Sanitaria dentro de la Provincia, tanto a nivel de comunidades como de obras asistenciales.

— Asesorar e informar sobre los asuntos de su competencia.

Actividades propias del Secretariado

— Contactos con las comunidades y servicios religiosos de nuestros centros asistenciales.

— Organización de cursos, cursillos, reuniones, encuentros y convivencias a diversos niveles.

— Estudio de situaciones y realidades concretas que se presenten.

— Orientaciones y pautas sobre organización pastoral.

Formación del Secretariado

— El Secretariado estará constituido por un presidente, nombrado por el provincial y su Consejo y por los vocales que se estimen oportunos.

— Cuando los asuntos a tratar lo requieran, podrán llamar a los asesores técnicos y consultores que juzguen necesarios.

Funcionamiento y conexión

— Se establecerán reuniones periódicas, tanto a nivel de los componentes del Secretariado como de los agentes de Pastoral.

— El Secretariado estará en conexión con las comunidades y obras asistenciales de la Provincia. Cada miembro puede ser animador y coordinador de un sector o de materias específicas.

— A través de su presidente estará igualmente en relación con el Secretariado Internacional de Pastoral Sanitaria.

NIVEL DE NUESTROS HOSPITALES. Responsabilizándose en la organización del Servicio Religioso en los mismos tal como hemos descrito anteriormente.

Hacia fuera

Integración y animación a estos niveles:

— Nacional.

— Diocesano.

— Parroquial.

— Grupos de salud (religiosas, movimientos, organismos).

BIBLIOGRAFIA

REDRADO, J. L.: *Presencia cristiana en clínicas y hospitales*. PPC. Madrid.

PERULÁN-SAVEDRA: *Evangelizar hoy a los enfermos*. Col. Selare. Bogotá.

PEINADO: *La pastoral de enfermos en la comunidad cristiana*. PPC. Madrid.

BUREAU DE PASTORAL DE ENFERMOS DE BRUSELAS: *La comunidad cristiana y los enfermos*. Ed. Marova, 1981.

JOSE LUIS REDRADO, O. H.

Juan Pablo II y los enfermos

PALABRAS DE ORIENTACION Y ALIENTO

● A vosotros, *enfermos*, tan queridos para mí, a quienes el Redentor divino ha otorgado el misterioso don del dolor, mi saludo afectuoso y el de todo el Pueblo de Dios. Que Jesús, hecho Niño frágil y débil, os otorgue también el don de su fuerza, que es el de la donación, de la entrega y del ocultamiento. A vuestros sufrimientos meritorios confío toda la Iglesia para que siempre tenga la constancia y la fuerza de ser testimonio patente de la muerte y resurrección de Jesucristo. Mi bendición apostólica quiere ser auspicio de consuelo para vosotros y para vuestros seres queridos. (11-1-81)

● La luz que emana de Cristo, Verbo encarnado y adorado por los Magos, puede ser un don también para nosotros, hijos e hijas *enfermos* y parte verdaderamente elegida de esta audiencia. En efecto, si esta luz se acoge, iluminará vuestra inteligencia y la hará más apta para comprender la función del dolor. Saber que Cristo ha sufrido ya desde el primer momento en que apareció, y que la cruz le acompañó de la cuna al Calvario cual ley inderogable, puede, no sólo haceros más llevadera vuestra situación, sino que hasta puede ser fuente de alegría, como en el caso de los Santos. Que ellos os ayuden siempre. Así os lo deseo con el amor del Señor. (18-1-81)

● Mi palabra se dirige ahora a los *enfermos* para expresarles mi profunda

consideración por el papel importante que están llamados a desempeñar en la comunidad cristiana. Hermanas y hermanos queridísimos: La luz de la fe os ayude a vivir plenamente este momento particular de vuestra existencia que se sitúa en relación directa con la cruz de Cristo. Si el Hijo de Dios eligió salvar al mundo mediante la pasión, ello significa que la aportación más decisiva a la salvación del mundo la podéis prestar vosotros con vuestro sufrimiento santificado por la fe y sublimado por el amor. A esta actitud de generosidad cristiana os estimule mi bendición apostólica. (25-1-81)

● Después de la visita que hice en diciembre del año pasado al hospital primario del «Santo Spirito in Sassia» y al Pío Instituto homónimo, he tenido grandes deseos de venir a este centro nosológico dedicado y casi consagrado a la atención y cuidado de los enfermos. Pues si se mira a su antigüedad e historia —historia de casi siete siglos—, posee títulos no inferiores ni secundarios para ser considerado como le corresponde; y por la cualificada actividad que aquí se desarrolla siempre, figura dignamente en el marco sumamente amplio y multiforme de la organización y de las estructuras socio-sanitarias de la Urbe. Hoy es parte importante de la «Unità sanitaria locale, Roma Prima».

Pero yo he venido —como bien comprenderéis— no tanto para poner de relieve los elementos externos, muy im-

portantes, que distinguen al «San Giacomo», cuanto para un encuentro, según la naturaleza de mi misión de Obispo de Roma, con las personas aquí presentes. Por tanto, deseo saludar a las autoridades políticas y administrativas, comenzando por el señor presidente de la junta regional del Lacio y por la presidenta del comité de dirección de la citada unidad sanitaria, a quien doy las gracias por sus amables palabras de saludo. Como pastor que *quiere estar y debe estar* cerca de las ovejas de su grey, pienso después en todos los que trabajan aquí de operadores sanitarios y en los que aquí sufren a causa de la enfermedad; pienso en vosotros, señores médicos, ayudantes y enfermeros, y sobre todo en vosotros, amadísimos hermanos enfermos; a todos deseo saludar uno a uno ahora en nombre del Señor. Veo entre vosotros a monseñor Fiorenzo Angelini, que desde hace tantos años se ocupa activamente de la pastoral de hospitales, y con él están los celosos capellanes, las religiosas enfermeras, el consejo pastoral del hospital y los beneméritos voluntarios que atienden a los enfermos; por ello, también a éstos me complace en dirigir mi cordial saludo.

El hospital de San Giacomo, ya desde los comienzos, tuvo aquí su sede por una opción ciertamente no casual. Como en el caso del hospital del «Santo Spirito», los beneméritos fundadores y promotores se preocuparon de que surgiera en una zona adyacente a las vías Cassia y Flaminia, recorridas muy

frecuentemente por peregrinos «romeos» en su itinerario de fe y de piedad hacia la ciudad consagrada por el martirio de los Santos Pedro y Pablo. Puede decirse que fue una «opción estratégica» orientada a ofrecer a quien venía a Roma desde el Norte acogida y asistencia y, cuando estaban enfermos, cuidados y techo después de muchas fatigas y de los peligros de un viaje largo en algunos casos.

No me detendré a recordar la solitud singular y constante que prodigaron a este hospital, a lo largo de los siglos, los Pontífices predecesores míos, confiando la dirección a Hermandades especiales, honrándolo con el título de «archihospital» y destinándolo a los afectados de enfermedades llamadas en otro tiempo «incurables», o mejor, «no sanables» (cf. *Bula Salvatoris nostri*, de León X, 19 de julio de 1515: Bullarium Romanum, t. III, p. III, 418-420; cf. *ib.*, 421-423).

Mucho más importante considero otro dato que es índice de su prestigioso nivel espiritual. En tiempos del Renacimiento italiano, el «San Giacomo» fue *palestra activa de caridad* de algunas grandes figuras de santos. *San Cayetano de Thiene* fijó aquí su morada habitual muchos años para poder estar cerca de los hermanos enfermos. *San Felipe Neri* lo frecuentó desde su juventud para ejercer aquí la piedad, y fue uno de los primeros en captar la oportunidad de garantizar a los convalecientes un período de estancia en un lugar adecuado, antes de reincorporarse al trabajo. *San Félix de Cantalicio*, tan popular en la Roma del siglo XVI, venía con frecuencia a ayudar a sus hermanos capuchinos que actuaban aquí en su tiempo. Pero más que ninguno al San Giacomo está vinculado el nombre de *San Camilo de Lellis*, que transcurrió aquí en distintos períodos casi diez años de su larga vida, como enfermo, sirviente, enfermero y maestro de casa. Después de convertirse de las disipaciones de la juventud, celebró su primera Misa en la antigua iglesia anexa al San Giacomo y, puede decirse que, de la experiencia profunda y concreta aquí madurada, sacó las sabias líneas de acción pastoral que fijó luego en la regla de su congregación de los «Ministros de los enfermos». También se capta hoy entre estas paredes venerables su espíritu, y sigue actuando en él —podemos añadir— gracias a la presencia y entrega de «sus» religiosos.

Pero correría el riesgo de ser abstracto e impersonal el encuentro de hoy, si no hubiera de mi parte una palabra específica y directa para las personas que, con su presencia y actividad, animan, como auténticos protagonistas, la realidad sanitaria. Primeramente me di-

rijo a vosotros, estimados médicos y profesores que, con vuestros colaboradores, tenéis la prioritaria responsabilidad de curar a los enfermos tan necesitados de comprensión humana y de cariño fraterno, antes que de terapéuticas eficaces y adecuadas. Conozco bien las dificultades de todo tipo propias de vuestra profesión; además de los sacrificios fácilmente comprensibles que se llaman deber de estar presentes, de intervenir prontamente y de ser «localizables» en casos de urgencia, está la exigencia de mantenerse al día en el sector médico científico que, por el ritmo creciente de la investigación y experimentación en nuestros días, se halla en progreso constante.

Todo ello se resume en una palabra que puede parecer corriente y común, pero sólo en apariencia; es la palabra *servicio*, que se ha de entender como *lucha contra la enfermedad* e interés por el enfermo. En realidad vuestro servicio es servicio a la vida o, mejor, al viviente, o sea, al hombre que —como dice un gran Padre de la Iglesia antigua— precisamente por estar vivo es en concreto gloria de Dios. *Gloria Dei homo vivens* (San Ireneo, *Adversus haereses*, IV, 20, 7). Desde esta elevada perspectiva emerge toda la grandeza y nobleza de la profesión sanitaria, que es a un tiempo arte y ciencia, porque requiere aguda intuición psicológica, junto a una seria preparación doctrinal. Si la vida es don de Dios —un gran don de Dios— debe constituir para vosotros el punto terminal e indeficiente de referencia, al que conviene mirar continuamente durante todos y cada uno de los pasos y fases en que se articula el ejercicio de este arte tan delicado. Y precisamente *al viviente*, ya desde el primer instante en que brota este misterio de la vida, siempre nuevo y sorprendente, se endereza vuestro servicio, asumiendo así inmediatamente un carácter de sacralidad. Este es el principio primero, el principio absoluto que toca la ética profesional y no admite excepciones ni violaciones; por ello, debe ser —y os auguro que lo sea siempre— *un punto de honor*.

Sí, ¡honor! *Honora medicum*, decían los antiguos, y yo quiero repetirlo ahora a título de reconocimiento justo de vuestros méritos ante la sociedad humana, y para confirmar, además, la estima con que la Iglesia ha seguido y alentado siempre vuestro trabajo.

Y ahora deseo dirigirme a vosotros, queridos religiosos Camilos y reverendas religiosas de la Misericordia, que dedicáis asiduamente a los enfermos vuestros cuidados pastorales. Cuando he recordado hace un momento las cuatro figuras de santos, cuya memoria está aquí para bendición y ejemplo perenne,

pensaba especialmente en vosotros, porque en ellas debe inspirarse y de ellas recibir fuerza vuestra celosa actividad diaria. Al igual que los médicos, también vosotros estáis dedicados aquí a un servicio, diverso obviamente, que pertenece de hecho a la esfera religiosa y pastoral. ¿Cuáles son las cualidades de tal servicio? ¿Cómo las podemos llamar? ¿Discreción, dulzura, solicitud, sensibilidad, capacidad de introducir, recordar o desarrollar —según sean las condiciones psicológicas y circunstanciales de la persona— el tema de la fe? Sí, por cierto; pero mejor es emplear la palabra exacta que nos ofrece el vocabulario cristiano. Los Ministros de los enfermos y las religiosas de la Misericordia tienen por lema la caridad, y se esfuerzan por actuar como Jesús, el Maestro divino, como «el Hijo del hombre, que no vino a ser servido, sino a servir y dar su vida en redención de muchos» (Mt 20, 28; Mc 10, 45). Hermanos y hermanas: Actuad de manera que la huella luminosa de los santos que imitaron a Cristo Señor, la caridad más genuina y solícita, sea la moderadora soberana de todo cuanto hacéis por los enfermos.

Finalmente, dirijo la palabra a vosotros, hermanos enfermos; a los que habéis podido venir hasta aquí y a los que habéis quedado en vuestros sectores, habitaciones y salas respectivas, por vuestras condiciones de salud. Nace esta palabra de la misma llama de caridad evangélica que acabo de recomendar para virtud-guía a vuestros capellanes y religiosas.

Cuando el 17 de octubre de 1978, día siguiente a mi inopinada elevación al pontificado, fui al policlínico «Agostino Gemelli», no obedecí sólo a un impulso del corazón para visitar allí en Monte Mario a una persona amiga. Quise dar entonces —y lo puedo confirmar a dos años de distancia— una indicación precisa del modo en que concebía y concibo el formidable ministerio de Sucesor de Pedro. En aquella circunstancia dije a los enfermos que *contaba mucho, o mejor, muchísimo con ellos*; que de sus oraciones y, sobre todo, del ofrecimiento de sus sufrimientos podía venirme una fuerza especial y como la necesitaba para cumplir menos indignamente mis graves deberes en el seno de la Iglesia de Cristo. Esta misma idea de comunión eclesial, fomentada y enriquecida con la aportación misteriosa y realísima a un tiempo de los sacrificios de quien sufre, la expreso nuevamente ante vosotros. Repito, pues, que *cuento mucho con vosotros* y os doy las gracias por vuestra ayuda; y al mismo tiempo os encomiendo por mi parte a cada uno al Señor,

que siendo dueño de la vida es padre de misericordias y consuelos (cf. Sir 23, 1; Sab 11, 26; 2 Cor 1, 3).

Al terminar no puedo olvidar que mi venida coincide con la vigilia de las fiestas navideñas y tiene el tono, por ello, de un ambiente típico y sugestivo de intimidad y calor humano. Navidad no nos trae sólo el recuerdo de algo pasado, sino que actualiza en la historia la venida entre nosotros los hombres de Jesús como Salvador nuestro. Pues bien, me he reunido en el San Giacomo con vosotros los enfermos, que al ser hermanos de Cristo sois también hermanos míos, y precisamente por hallaros en este lugar os parecéis más a El. Especialmente unido y cercano a vosotros anticipo a esta tarde con vosotros, la celebración de la Natividad del Señor. Que los dones celestiales de la paz y la alegría, de la fraternidad y el amor, estén siempre en vosotros y en todos vuestros hermanos, comenzando por vuestras familias y cuantos os atienden amorosamente. Es ésta mi felicitación, a la que gustosamente uno mi bendición apostólica.

(25-1-81)

● El Santo Padre ha recibido con complacencia la noticia del próximo congreso organizado por el instituto de ciencias sociales «Nicolò Rezzara» en Recoaro Terme, sobre «El minusválido, uno de nosotros».

La incidencia social del problema elegido y las implicaciones humanas complejas y delicadas que entraña, no pueden dejar de suscitar vivo interés; por ello, al expresarle el aprecio que le merece esta iniciativa, el Santo Padre desea subrayar que responde a las interrelaciones que brotan del Evangelio donde están presentes de forma varia personas marcadas por defectos físicos o síquicos. La actitud de Cristo hacia ellos es norma para cuantos creen en El y a El miran como a revelador supremo del amor del Padre al hombre.

Jesús se acerca a estas personas con la ternura y cordialidad que reserva a todo ser humano que padece una prueba, les alienta en sus desánimos y les cura las enfermedades. En un contexto social que marginaba de distintas maneras a las personas minusválidas, Jesús reconoce en cada uno la dignidad íntegra de la persona (cf. Lc 13, 16; 19, 9; Jn 9, 3) y se preocupa de instaurar con ellos siempre relaciones de respeto y apertura a la confianza y a la esperanza.

Su mensaje es acogido fácilmente por aquellos seres probados que acuden a El de todas partes; y El deja que le rodeen y estrechen hasta confundirse con ellos. El Evangelista Mateo, testigo

de estas escenas habituales, ve en ellas la actuación de la antigua profecía: «El tomó vuestras enfermedades y cargó con vuestras dolencias» (Mt 8, 17; cf. Is 53, 4). E incluso es Jesús mismo quien en esta participación en el sufrimiento humano y en la acción encaminada a hacerlo desaparecer, señala el criterio preanunciado por el Profeta Isaías (33, 5; 61, 1) para reconocer su verdadera identidad de Mesías (cf. Lc 7, 21 ss.).

El cristiano debe asumir como elemento característico del propio comportamiento aquel que es peculiar de la acción de Cristo; como su Maestro, el cristiano debe acudir al hermano que sufre algún defecto para ayudarle a superarlo y librarse de él, en la medida de lo posible. En un mundo como el actual que presenta todavía tantas formas de marginación, el cristiano debe comprometerse —según una palabra muy significativa de Cristo (cf. Lc 14, 31 ss.)— a actuar para que se haga sitio en la mesa de la vida también a los hermanos menos afortunados. Pues éstos, por estar animados de espíritu inmortal, poseen una dignidad única e irrenunciable que los sitúa en la cumbre de los valores creados. ¡Son personas humanas! Como a tales se les debe mirar.

Solamente quien sabe colocarse por encima de la belleza física, de la prestancia del cuerpo y del rendimiento económico; en una palabra, sólo quien sabe ir más allá de los valores externos para llegar al centro interior del ser humano, santuario donde resplandece la imagen de sí mismo que Dios ha impreso (cf. Gen 1, 27), sólo él es capaz de entablar la relación debida con estos hermanos, superando toda tentación abierta o disfrazada, individual o colectiva, de interponer barreras marginadoras. Porque, ¿acaso no son ellos, portadores de cualidades específicas personales, quienes esperan ser liberados de los impedimentos que los aprisionan, para poder desarrollarse en beneficio de la persona y de toda la comunidad?

Por tanto, es deber de las familias, de las instituciones privadas y públicas, y de la sociedad en su conjunto, por una parte, poner en práctica formas de intervención unidas e integradas armónicamente que prevengan en lo posible el surgir de los defectos mediante el diagnóstico precoz y el tratamiento de las causas; y, por otra parte, ocuparse de combatir con competencia en cada caso los obstáculos ya declarados, procurando con decisión la recuperación humana total y la debida integración social de quien los padece.

Al alentar estos propósitos nobles, el Santo Padre augura que de la confrontación entre expertos de las distintas disciplinas surjan propuestas clarividen-

tes y valerosas que sin descuidar la preocupación por la eficiencia organizativa, jamás sacrifiquen la atención debida a la persona de los minusválidos. Con tal fin Su Santidad implora la protección divina sobre los trabajos del congreso, a la vez que confía a Vuestra Excelencia el encargo de transmitir su saludo lleno de buenos deseos a los organizadores y relatores, y a todos los congresistas, e imparte a todos su bendición propiciadora como signo de estima y afecto. (1-2-81)

● Dirijo un saludo muy particular a los queridos *enfermos* aquí reunidos, entre los que hay un grupo de niños y una adulta del Centro socio-sanitario de Torre Spaccata, junto con las enfermeras voluntarias de la Cruz Roja Italiana que les atienden.

Hijos míos queridísimos: Ante todo os digo el amor que os tengo; vuestra presencia aquí hoy lo aumenta todavía más. Quisiera aliviar vuestros sufrimientos, y por ello os aseguro que tenéis un puesto del todo especial en mis oraciones. Os encomiendo vivamente al Señor, a fin de que os dé toda la fuerza necesaria para vivir vuestra situación con provecho cristiano.

Confiaros plenamente a El. Y sentidme cercano con el amor de un padre que os bendice con todo el corazón.

(1-2-81)

● También a los queridos *enfermos* una palabra de saludo, consuelo y ánimo por el puesto de predilección particular que ocupan en mi corazón. Habéis venido aquí superando las dificultades del viaje y trayendo, a la vez, la riqueza de vuestra valentía en el afrontar los sinsabores de la vida diaria.

Vuestro sufrimiento puede parangonarse a la semilla que se desarrolla lentamente durante el invierno, en espera de florecer en primavera. Así es el sufrimiento de un enfermo: semilla preciosa que recibirá premios inesperados del Señor, símbolo de la cruz que ha regenerado al mundo y ha hecho florecer por todas partes retoños de comunidades cristianas.

El Papa os recuerda en la oración y de corazón os bendice (8-2-81)

● Saludo ahora con particular intensidad de afecto a dos grupos que si bien proceden de lugares distintos, están ensamblados por una misma profesión: los *alumnos y alumnas de la Escuela profesional de enfermeras «Sagrado Corazón»*, los de la Escuela de Asistentes sanitarias visitadoras de la Universidad-Policlínico de Bari, y las

alumnas de Obstetricia del Policlínico «Humberto I» de Roma.

Queridísimos: Os manifiesto mi agradecimiento y complacencia por la cortesía de vuestra visita, y os exhorto a sacar de ella nuevas energías para cobrar conciencia cada vez mayor de la importancia y delicadeza que reviste este período de preparación al cumplimiento de vuestra futura misión. Os ayude siempre el Señor a que vuestra formación sea ejemplar no sólo desde el punto de vista profesional y técnico, sino también moral y espiritual, y os capacite para comprender al enfermo, confortarlo y aliviarlo en sus momentos de abandono y cuando sufre o está angustiado; en otros términos, os impulse a amar a Cristo en él hasta olvidaros de vosotros mismos y de vuestras exigencias. Os sostenga en tal afán mi bendición. (15-2-81)

● Al dirigir mi palabra afectuosa a vosotros, queridísimos *enfermos*, se me asoma a la mente la imagen de Lourdes, «ciudadela de María», donde la Inmaculada Madre de Jesús se apareció en visión de luz y de esperanza para atraer a los hombres hacia las realidades celestes y consolar y curar a los enfermos en el espíritu y en el cuerpo. Los acontecimientos de Lourdes forman un poema de amor materno de María que siempre vela y se interesa por sus hijos, y compendia también la historia de muchos sufrimientos humanos que se ha convertido en oración, ofrenda y abandono confiado a la voluntad de Dios, y han encontrado consuelo, serenidad, significado y valor del sufrimiento propio. Que la Virgen Santa os conceda a vosotros, desde la gruta de Massabielle, como lo ha hecho a tantos enfermos, hoy y siempre, una sonrisa, un estímulo, una gracia que os alivie y conforte en vuestro camino de dolor. Con estos deseos os bendigo. (15-2-81)

● A la vez que agradezco al secretario general sus nobles palabras, me complazco en saludar a los participantes en la Conferencia internacional organizada en Roma por la Federación mundial de Sordos, en coincidencia con el Año Internacional del Minusválido. Os doy, pues, mi cordial bienvenida y os expreso mi agradecimiento por haber deseado este encuentro que también es para mí altamente significativo.

El sector que vosotros atendéis representa, ciertamente, sólo una parte de las múltiples formas de minusvalía que afligen a muchos de nuestros hermanos, sean niños o adultos. Pero se trata indudablemente de un sector sumamente

emblemático, típico de la falta de posibilidad de comunicación recíproca que es una de las mayores cualidades de la persona humana. Esta es la razón por la que promover la habilitación o rehabilitación social y humana de los sordos es un aspecto particularmente laudable y benemérito de interés por el prójimo, tan característico del celo auténticamente cristiano. Viene espontáneamente el recuerdo de la alabanza de las muchedumbres de Palestina a Jesús: «Todo lo ha hecho bien, a los sordos hace oír y a los mudos hablar» (Mc 7, 37). Porque también éste es un aspecto de la redención humana, que no se detiene sólo en el alma, sino que llega a tocar el nivel corporal de la persona, ya que el hombre en su totalidad es imagen de Dios. En realidad, cada uno tiene el derecho nato de insertarse plenamente en la urdimbre viva de las relaciones sociales mutuas, y si alguno queda marginado no puede realizarse adecuadamente. Por ello, vuestras múltiples empresas, además de sensibilizar a la opinión pública sobre este grave problema, contribuyen sobre todo a restaurar en concreto la identidad personal completa comprendida en el proyecto primigenio del Creador, y desgraciadamente dañada por distintas causas de orden genético o traumático.

Es obvio que no me corresponde daros sugerencias médicas u organizativas. Pero quiero estimularos con todas mis fuerzas a proseguir con tesón la obra que con tanta entrega y competencia estáis ya realizando.

Por otra parte, este encuentro asume todavía mayor significado por el hecho de que tiene lugar en el 30 aniversario de fundación de la Federación mundial de Sordos y de la institución de la comisión para la ayuda espiritual de los mismos, la cual desarrolla también una importante obra de colaboración. Pues bien, me complazco en formular el augurio de que vuestra institución no sólo llegue a conmemorar muchos otros aniversarios, sino que crezca y se desarrolle cada vez más, manteniendo intacta su noble aspiración de promover integralmente al hombre, derribando las barreras que se oponen a la comunicación verbal, símbolo de tantas otras barreras no menos degradantes.

En este sentido contáis no sólo con mi comprensión, sino con toda mi estima y firme solidaridad. Sea el Señor quien fecunde con su gracia vuestros dignísimos esfuerzos y les haga dar frutos de resultados provechosos de auténtica promoción humana.

Con estos deseos bendigo de corazón a todos vosotros, a vuestros seres queridos y colaboradores, y a cuantos os prestan su generosa ayuda. (15-2-81)

● Muchas gracias a todos. Me hubiera gustado visitaros en vuestra casa, pero esto no ha sido posible. Gracias por haber venido a saludarme vosotros. Gracias por representar a todos aquellos otros que hubieran deseado venir pero no han podido hacerlo. Estar con vosotros hoy me produce una alegría inmensa. Os saludo con afecto y confío que sabréis cuánto he deseado este encuentro.

En mis anteriores visitas pastorales a Africa y al Brasil tuve la oportunidad de encontrar a otros hombres y mujeres que sufren la enfermedad de la lepra. Aquellos contactos dejaron en mí una fuerte impresión, pues pude constatar la paciencia amorosa y el ánimo resuelto con que viven a pesar de los sufrimientos y la adversidad.

Estoy aquí en el nombre de Cristo Jesús para recordaros su amor extraordinario por todos sus hermanos y hermanas y, en particular, por cada uno de vosotros. Los Evangelios dan testimonio de esta verdad. Pensad un momento con qué frecuencia mostró Jesús esta actitud transformando situaciones de miseria en momentos de gracia. En el Evangelio de San Lucas, por ejemplo, diez leprosos se acercan a Jesús pidiéndole que les cure. Nuestro Señor les manda que se presenten a los sacerdotes y, por el camino, son curados. Uno de ellos vuelve para dar gracias. Con su agradecimiento demuestra una fe fuerte, gozosa y dispuesta a la alabanza por el carácter maravilloso de los dones de Dios. Es evidente que Jesús ha tocado con el amor el corazón de este ser humano.

También en los Evangelios de Mateo y Marcos leemos el relato de un leproso que suplica la curación a Jesús. *Pero sólo si éste quiere.* ¡Qué agradecimiento el de aquel hombre cuando comprobó que su petición había sido atendida! Sin perder tiempo, marcha a comunicar a todos los que le salen al paso la alegre noticia del milagro realizado. Aquella alegría inmensa nacía de la fe de aquel hombre. Sus palabras, «si quieres puedes curarme», eran el testimonio de una voluntad dispuesta a aceptar lo que Jesús quisiera hacer con él. ¡Pero su fe en Jesús no quedó defraudada! Hermanos y hermanas: ¡que vuestra fe en Jesús no sea menos firme y constante que la de estos personajes de que nos hablan los Evangelios!

Conozco los sufrimientos que os causa vuestra enfermedad, no sólo los de carácter físico. Las falsas imágenes con que mucha gente asocia la enfermedad de Hansen aumentan vuestro dolor. Con mucha frecuencia os encontraréis con viejos prejuicios que se convierten en

una nueva fuente, mayor aún, de sufrimientos. Por lo que a mí toca, continuaré proclamando ante el mundo la necesidad de que todos tomen mayor conciencia de las posibilidades de curación de esta enfermedad si se actúan las atenciones adecuadas. Por esta razón pido a todos que concedan un apoyo creciente a los valientes esfuerzos que se están haciendo en la superación de la lepra y que se aplique un tratamiento eficaz a los que sufren esta enfermedad.

Ruego a Dios para que nunca os desaniméis ni os amarguéis. En todos los lugares y momentos en que encontréis la cruz, abrazadla como la abrazó Jesús para que se cumpla la voluntad del Padre. Ofreced vuestro sufrimiento por el bien de toda la Iglesia, de modo que podáis decir con san Pablo: «Ahora me alegro de mis padecimientos... y suplo en mi carne lo que falta a las tribulaciones de Cristo por su cuerpo, que es la Iglesia» (Col 1, 24).

Hace tres días beatifiqué en vuestro país a 16 mártires de Nagasaki. Entre ellos se encuentra el beato Lázaro de Kyoto, que era un leproso. ¡Qué alegría sentimos al contemplar la asistencia prestada por el beato Lázaro a los misioneros como intérprete y guía! Al final, su compromiso en la difusión del Evangelio le costó la vida. Murió derramando su sangre por la fe. ¡Su amor a Jesucristo le supuso muchos sufrimientos, incluida la tortura! ¡Fue incomprendido, rechazado y odiado por los demás en su servicio a la Iglesia! Pero con la fuerza de la gracia divina, el beato Lázaro dio testimonio de su fe y mereció el premio maravilloso de la corona del martirio.

Mis queridos amigos: yo os invito a imitar la valentía del beato Lázaro, que os es tan cercano. Compartid vuestras convicciones de fe con vuestros hermanos y hermanas que sufren con vosotros. Corresponde al amor que os demuestran los médicos, enfermeras y voluntarios que con tanta generosidad se ocupan de vosotros. ¡Trabajad por construir una comunidad de fe viva, una comunidad que servirá de soporte, fortalecerá y enriquecerá a la Iglesia universal! ¡Este es vuestro servicio a Cristo! ¡Este es el reto de vuestras vidas! ¡Así es como podéis manifestar vuestra fe, vuestra esperanza y vuestro amor!

¡Que Dios os bendiga, queridos hermanos y hermanas! ¡Que Dios bendiga a todos los que sufren de lepra en este país! ¡Que Dios bendiga a vuestras familias, a vuestros amigos y a todos los que os asisten! At higit sa lahat, inihabilin ko ang aking sarili sa inyong panalangin, sa inyong pagmamahal: (Sobre todo, me encomiendo a vuestras oraciones y amor). (1-3-81)

● Durante esta visita he podido reunirme con un grupo de enfermos de las Islas Filipinas; he sido confortado por sus sonrisas y sus oraciones. Antes de dejaros, sin embargo, deseo decir a todos los enfermos y a todos los que sufren cuán cercano estoy a vosotros en la oración. Deseo tender mi mano a todos en cada hogar, en cada hospital, en cada esquina de estas islas, dondequiera que estéis, para manifestaros mi aliento, pero sobre todo para disponeros una vez más al amor eterno del Sagrado Corazón de Jesús. Hay muchos que no han podido venir hasta mí, pero yo ruego para que ahora mi mensaje pueda llegar hasta cada uno de vosotros. Recordad que Jesús, aun en sus momentos de sufrimiento, era consolado por la presencia de su Padre. El nos dijo que su Padre estaba con El: Yo no estoy solo. El me consuela. El está conmigo, El nunca me ha dejado solo.

Y amadísimos hermanos y hermanas, ello es igual para vosotros: no estáis solos, nunca podéis estar solos, Jesús y su Padre están con vosotros. E incluso si os sintierais solos nunca estaréis sin este elemento de sacrificio que Jesús utiliza para introducir su dimensión en las vidas de muchas personas. Enfermos de las Filipinas, que el amor de Jesucristo os sostenga en la esperanza y en la realización de la gran contribución que podéis hacer a los hombres al unir vuestros sufrimientos a los de Jesús. Que la bienaventurada Virgen María os ayude con su amor paternal y sea para cada uno de vosotros un consuelo en vuestra aflicción y la causa de vuestra alegría. (1-3-81)

● Saludo en particular a los enfermos aquí presentes. Os aseguro que tenéis un puesto especial en mis afectos y mi oración. Quiero auguraros de todo corazón que pues en esta Cuaresma vivís más que nadie vuestra conformidad con Cristo paciente, lleguéis también a experimentar la alegría de la resurrección con la salud física plena, que os deseo con todo el corazón, o al menos con auténtica libertad interior y adhesión a quien es el Señor de la vida verdadera. Y ofreced a Dios asimismo vuestra situación por el bien de su Iglesia que tiene necesidad de santidad siempre creciente para dar un testimonio cada vez más eficiente en el mundo. (8-3-81)

● Séame permitido dirigir la atención hacia ese gran número de hermanos y hermanas nuestros que se definen con la denominación común de personas «minusválidas». Las estadísticas dicen que hay en el mundo más de 400 millones de estas personas, es

decir, son casi la décima parte de la humanidad.

Es preciso acoger con gratitud la iniciativa de la Organización de las Naciones Unidas, que desea que este año esté dedicado precisamente a estos hermanos y hermanas nuestros, cuya vida discurre bajo el peso de un *handicap* congénito, o adquirido tras una desgracia. La iniciativa de la ONU comporta una prueba profunda de sensibilidad y fraternidad humana.

El Cristo de nuestra Cuaresma, el Cristo probado y crucificado, se halla en el centro mismo de esta fraternidad. Nos invita de modo especial a encontrarlo en cada uno de nuestros hermanos que sufren. El amor que les demostramos, el servicio que les hacemos, son una manifestación de amor hacia El mismo y un servicio realizado a El (cf. Mt 25, 40).

La Cuaresma exige de cada uno de nosotros una conversión; por tanto —como nos enseña, desde los primeros días, la liturgia de este período— se lleva a cabo y se realiza precisamente por medio de lo que hacemos por nuestros hermanos, en particular con los que sufren y están disminuidos de algún modo. Ellos tienen derecho especial a nuestro respeto, estima y amor.

«En efecto, en Dios descubrimos la dignidad de la persona humana, de cada una de las personas humanas. El grado de salud física o mental no añade ni quita nada a la dignidad de la persona; más aún, el sufrimiento puede darle derechos especiales en nuestra relación con ella.»

Christum Dominum pro nobis tentatum et passum, venite adoremus!

Nos unimos en espíritu con cada uno y con todos los que sufren, afectados por un *handicap* incurable. Entre todo lo que podemos ofrecerles, está también nuestra fe, esto es, la convicción de su especial semejanza con Cristo paciente.

Y si, a veces, el sufrimiento interior —más grande que el mismo *handicap*— puede convertirse para ellos en motivo de considerar absurda y vana la vida, entonces desde lo profundo de esta fe, deseamos decirles y testimoniarles con convicción que ellos, mediante su sufrimiento, participan de modo particular en el misterio de la redención del mundo, que Cristo ha realizado por medio de la cruz. (15-3-81)

● Con profunda intensidad de sentimientos os saludo a todos los que lleváis en el espíritu y en el cuerpo el peso y el signo doloroso de la cruz de Cristo y que, con vuestro sufrimiento humano, estáis muy especialmente unidos e insertados en el misterio pascual. Estoy aquí con vosotros, queridísimos,

para deciros que me une una espiritual unión a cada persona que sufre; o que está inmovilizada y clavada en un lecho; o en una silla; o que, a causa de la propia pena o inhabilidad, se considera ya inútil; o que a veces experimenta, como Cristo en Getsemaní, «miedo y angustia» (cf. Mc 14, 33).

Siento sinceramente que mis palabras son insuficientes e inadecuadas para expresar mi coparticipación sincera, mi compasión humana. Sin embargo, juntos, vosotros y yo creemos firmemente, a la luz de la Palabra de Dios, que existe una *dimensión*, incontrolable, tanto por los sentidos como por la simple razón humana, en la que vuestro sufrimiento y el de todos los hombres adquiere un *significado* profundo y se transforma de debilidad en fuerza, de pobreza en riqueza, cuando está iluminado por la cruz de Jesús. «Elegió Dios la flaqueza del mundo para confundir a los fuertes... para que nadie pueda gloriarse ante Dios» (1 Cor 1, 27, 29). Como el Padre celestial eligió para la salvación de los hombres la cruz, signo de ignominia y debilidad, así ha elegido vuestra enfermedad, para que esta cruz, colocada sobre vuestros hombros y grabada en vuestro cuerpo, se convierta —juntamente con la de Jesús— en instrumento y signo de salvación para vosotros, que la lleváis en la fe y en la esperanza cristiana, y para todos los demás hombres necesitados de salvación. Por lo tanto, podréis decir verdaderamente con san Pablo: «Muy gustosamente, pues, continuaré gloriándome en mis debilidades para que habite en mí la fuerza de Cristo. Por lo cual me complazco en las enfermedades... por Cristo; pues cuando parezco débil, entonces es cuando soy fuerte» (2 Cor 12, 9-10).

Os pido, por tanto, hermanos y hermanas aquí presentes, como también a todos los que en Terni sufren en las salas de los hospitales o en sus casas, que *os insertéis con fe en el misterio de la cruz* de Cristo, ofreciéndole vuestro dolor humano, para que El, uniéndolo al suyo, lo ofrezca al Padre en oblación pura. Con el sufrimiento y con la oración podéis hacer un bien inmenso en favor de la Iglesia y de la humanidad.

Los Santos, los cristianos auténticos, iluminados por la gracia del Espíritu, han intuido el *significado* y la *fecundidad* de sus dolores.

En esta catedral hay una tumba, en la que se lee esta sencilla y conmovedora inscripción: «Giunio Tinarelli testigo de fe y de amor en el sufrimiento». Sabéis quién fue Giunio Tinarelli: un paisano vuestro nacido en 1912; por lo tanto, contemporáneo vuestro. A los 12 años, para ganarse el pan, comenzó a trabajar, primero en la Tipografía Alte-

rocca y después en los establecimientos de los Altos Hornos de Terni. Pero muy joven le sorprendió una terrible enfermedad, que lo inmovilizó durante 18 años, hasta la muerte, acaecida en 1956, a los 44 años. En esa inmovilidad, en ese sufrimiento, ¡cuánta fe, cuánto amor comunicó vuestro Giunio a los que iban a visitarlo, no ya para confortarlo o consolarlo, sino para recibir de él consuelo y confortación!

Al recordar a este cristiano ejemplar, os pido que *oréis* y que *ofrezcáis* vuestros sufrimientos por la humanidad, por la Iglesia, y también por mí, para que mi universal servicio pastoral se realice siempre según la voluntad de Dios. Y en nombre de la humanidad, de la Iglesia y mío, os digo: «¡Gracias!». Que el Señor, rico en misericordia, os dé a todos la paz y el gozo interior y recompense con su gracia también a quienes con generoso desinterés cuidan amorosamente de vosotros: a vuestros familiares, a los amigos, a los enfermeros, sacerdotes, religiosas.

Aprovecho la presencia de los médicos de Terni para agradecerles su solicitud por los enfermos de la provincia. Lo mismo hago con los enfermeros; a todos doy las gracias en el nombre de Cristo, que tanto ha estimado y ensalzado cualquier ayuda ofrecida al que sufre. Una vez más doy las gracias a todos vosotros, hermanos y hermanas. (29-3-81)

● Es necesario penetrar muy profundamente en el misterio del sacrificio de Cristo para hacer brotar de él, cada día, todo el servicio hacia aquellos que tienen necesidad precisamente de nuestra misericordia: el servicio de la Iglesia y de todos los hombres de buena voluntad.

Permitid que me refiera una vez más a lo que ha venido a ser, en cierto sentido, el tema del año: el de las personas minusválidas. En el primero y segundo domingo de Cuaresma he propuesto a vuestra consideración y a vuestra sensibilidad cristiana el significado y el valor de la presencia entre nosotros de estos hermanos nuestros. El minusválido es, ante Dios y ante los hombres, una persona con sus derechos y deberes. Entre los derechos quisiera recordar: ante todo, el derecho a la vida; el derecho a un hogar doméstico o, cuando se haga necesario, el ser acogido en institutos especializados, en un ambiente modelo según la familia; el derecho a cuidados médicos adecuados; el derecho a la instrucción; el derecho a la formación profesional y a un trabajo remunerado; los derechos civiles y políticos, entre los cuales está el de asociación y el derecho a una vida social lo más normal posible. Muchos

países están actualizando laudablemente su legislación y adoptando también un estatuto particular de las personas minusválidas, con resultados ampliamente positivos.

Cada uno de nosotros tiene su parte de responsabilidad en este campo y puede, más aún, debe, contribuir y favorecer y hacer efectivo el ejercicio de estos derechos de los minusválidos. Entre los derechos-deberes de las personas minusválidas quisiera subrayar el relativo al desarrollo de una auténtica vida espiritual.

Dirigiéndome directamente a vosotros, personas minusválidas, os animo a responder con generosidad a vuestra vocación humana y cristiana. Dios os ama y os ama infinitamente. El Padre ve en vosotros la imagen viva de su Hijo paciente y destinado a la gloria y a la bienaventuranza. Responded confiadamente y con generosidad a esta llamada divina, contribuyendo con vuestras oraciones y vuestros sufrimientos a obtener de Dios misericordia para todos los hombres. (5-4-81)

● Con viva satisfacción os doy mi bienvenida, ilustres representantes de la Sociedad Italiana de Medicina Interna y de la Sociedad Italiana de Cirugía General que, coincidiendo con la celebración de vuestros respectivos congresos nacionales, habéis tenido la grata idea de hacerme una visita. Considero, en efecto, vuestra presencia especialmente significativa no sólo por la calificada actividad médico-científica a la que cada uno de vosotros se dedica, sino también por el implícito, pero patente, testimonio que esa actividad da en favor de los valores morales y humanos. ¿Qué es lo que os ha inducido a pedir esta audiencia sino la conciencia vigilante y atenta a las más altas razones del vivir y del obrar, razones que, como muy bien sabéis, forman parte de la cotidiana solicitud del Sucesor de Pedro?

Así, pues, vaya a todos vosotros, a la vez que mi reconocimiento, el saludo más sincero y cordial, con especial agradecimiento a los presidentes de vuestras dos Sociedades, el profesor Alessandro Beretta Anghissola y el profesor Giuseppe Zanini. Quiero también saludar a los colaboradores, discípulos y familiares que os han acompañado aquí, juntamente con el celoso y benemérito obispo, monseñor Fiorenzo Angelini.

Habéis venido a Roma, ilustres señores, para examinar algunos aspectos particularmente actuales de las disciplinas de vuestra competencia. Las artes médicas han realizado en estos años significativas conquistas, que han aumentado de modo notable las posibilidades de la intervención terapéutica. Ello ha

favorecido una lenta modificación del concepto mismo de medicina, extendiendo su papel desde la primitiva función de lucha contra la enfermedad al de la promoción global de la salud del ser humano. Consecuencia de ese nuevo enfoque ha sido *la progresiva evolución de la relación entre médico y enfermo* hacia formas organizativas cada vez más complejas, tendentes a tutelar la salud del ciudadano desde el nacimiento hasta la vejez.

Tutela de la infancia y de la vejez, medicina escolástica, medicina de fábrica, prevención de las enfermedades profesionales y de los accidentes de trabajo, higiene mental, tutela de los minusválidos y de los tóxico-dependientes, de los enfermos mentales, profilaxis de las enfermedades de contaminación, control del territorio, etc., constituyen otros tantos capítulos del actual modo de concebir el *servicio al hombre* a que está llamada vuestra ciencia.

Hay motivos para alegrarse de ello, ya que muy bien puede decirse que, bajo este aspecto, el derecho del hombre sobre su vida no ha tenido jamás un reconocimiento más amplio. Es uno de los rasgos calificadores de la singular aceleración de la historia que más caracterizan nuestra época. Por ese su extraordinario desarrollo, la medicina cumple un papel de primer orden en la configuración del rostro de la sociedad de hoy.

Un examen sereno y atento de la situación actual en su conjunto debe, sin embargo, inducir a reconocer que no han desaparecido realmente algunas formas insidiosas de violación del derecho a vivir de modo digno, propio de todo ser humano. Más aún; en cierto modo podría decirse que han surgido aspectos negativos, como he escrito en mi Encíclica *Redemptor hominis*: «Si nuestro tiempo... se nos revela como tiempo de gran progreso, aparece también como tiempo de múltiples amenazas para el hombre... Por esto es necesario seguir atentamente todas las fases del progreso actual: es necesario hacer, por decirlo así, la radiografía de cada una de las etapas... En efecto, existe ya un peligro real y perceptible de que, mientras avanza enormemente el dominio por parte del hombre sobre el mundo de las cosas, de ese dominio suyo pierda los hilos esenciales, y de diversos modos su humanidad esté sometida a ese mundo, y él mismo se haga objeto de múltiple manipulación, aunque a veces no directamente perceptible» (número 16).

La verdad es que el desarrollo tecnológico característico de nuestro tiempo, *padece una ambivalencia de fondo*: mientras por una parte consiente al hombre tomar las riendas de su propio destino, por otra lo expone a la tenta-

ción de sobrepasar los límites de un razonable dominio de la naturaleza, poniendo en peligro la misma supervivencia e integridad de la persona humana.

Pensemos, para seguir en el ámbito de la biología y de la medicina, en la implícita peligrosidad que en orden al derecho del hombre a la vida emerge de los mismos descubrimientos en el campo de la inseminación artificial, del control de nacimientos y de la fertilidad, de la hibernación y de la «muerte retardada», de la ingeniería genética, de los productos farmacéuticos para la siquis, de los trasplantes de órganos, etc. Ciertamente, el conocimiento científico tiene sus propias leyes a las que atenderse. Sin embargo, debe también tener en cuenta, sobre todo en medicina, un límite insuperable en el respeto de la persona y en la tutela de su derecho a vivir de un modo digno del ser humano.

Si un nuevo método de investigación, por ejemplo, lesiona o corre el peligro de lesionar ese derecho, no debe considerarse lícito sólo porque aumenta nuestros conocimientos. *La ciencia, en efecto, no es el valor más alto*, al que todos los demás deban ser subordinados. Más alto, en la escala de valores, está precisamente el derecho personal del individuo a la vida física y espiritual, a su integridad síquica y funcional. *La persona, en efecto, es medida y criterio de bondad o de culpa en toda manifestación humana*. El progreso científico, por tanto, no puede pretender situarse en una especie de terreno neutro. La norma ética, fundada en el respeto a la dignidad de la persona, debe iluminar y disciplinar tanto la fase de investigación como la de aplicación de los resultados adquiridos mediante ella.

Desde hace algún tiempo se oyen en vuestro campo voces alarmadas que denuncian las consecuencias dañosas derivadas de *una medicina más preocupada de sí misma que del hombre* al que debería servir. Pienso, por ejemplo, en el campo farmacológico. Es indudable que en la base de los prodigiosos éxitos de la terapia moderna están la riqueza y la eficacia de los productos farmacéuticos de que disponemos. Sin embargo, es un hecho que, entre los capítulos de la patología de hoy, se ha añadido uno nuevo: el iatrogénico.

Cada vez son más frecuentes las manifestaciones morbosas imputables al empleo indiscriminado de medicinas: enfermedades de la piel, del sistema nervioso, del aparato digestivo, y sobre todo enfermedades de la sangre. No es cuestión sólo de un uso inconveniente de las medicinas y ni siquiera de su abuso; muchas veces se trata de una verdadera y propia intolerancia del organismo.

Es un peligro que no hay que dejar de tener en cuenta; porque los más cuidadosos y concienzudos estudios farmacológicos no excluyen totalmente un riesgo potencial: el ejemplo trágico de las talidomidas es aleccionador. Incluso en el intento de ayudar, el médico puede, por tanto, lesionar involuntariamente el derecho del individuo a la propia vida. La investigación farmacológica y la aplicación terapéutica deben, por tanto, estar sumamente atentas a las normas éticas, antepuestas en defensa de ese derecho.

Lo dicho hasta aquí nos lleva a tocar un tema muy discutido, como es el de la *experimentación*. También en ese campo el reconocimiento de la dignidad de la persona y de la norma ética que de ella se deriva, como valor superior que debe tener en cuenta la investigación científica, tiene consecuencias precisas a nivel deontológico. La experimentación farmacológico-clínica no puede ser afrontada sin que se hayan tomado todas las cautelas necesarias para garantizar la inofensividad de la intervención. La fase pre-clínica de esa investigación debe, por tanto, proporcionar la más amplia documentación fármaco-toxicológica.

Es obvio, por otra parte, que el paciente debe ser informado de la experimentación, de su finalidad y de sus eventuales riesgos, de modo que pueda dar o negar su propio consentimiento con pleno conocimiento de causa y plena libertad. El médico, en efecto, tiene sobre el paciente únicamente el poder y los derechos que el paciente mismo le confiere.

Pero el consentimiento por parte del enfermo no deja de tener sus límites. Mejorar las propias condiciones de salud sigue siendo, salvo casos particulares, la finalidad esencial de la colaboración por parte del enfermo. La experimentación, en efecto, se justifica *in primis* con el interés de cada uno, no con el de la colectividad. Lo cual no excluye, sin embargo, que el paciente, quedando a salvo la propia integridad sustancial, pueda legítimamente asumir-se una parte del riesgo, para contribuir con su iniciativa al progreso de la medicina y, de ese modo, al bien de la comunidad. La ciencia médica se encuadra ciertamente en la comunidad como fuerza que libera al hombre de las enfermedades que le afligen y de las fragilidades sico-somáticas que le humillan. Dar algo de sí mismos, dentro de los límites trazados por la norma moral, puede constituir un testimonio de caridad altamente meritorio, así como una ocasión de crecimiento espiritual tan significativo, que pueda compensar el riesgo de una eventual minoración física no sustancial.

Las consideraciones respecto a la investigación farmacológica y a la terapia médica pueden extenderse a otros campos de la medicina. En el mismo ámbito de asistencia al enfermo puede lesionarse, más frecuentemente de cuanto se piense, su derecho personal a la integridad sico-física, *ejerciendo de hecho una violencia*: en la indagación del diagnóstico mediante procedimientos complejos y no pocas veces traumatizantes, en el tratamiento quirúrgico que se lanza ya a poner en práctica las más atrevidas intervenciones de demolición y reconstrucción, en los casos de trasplantes de órganos, en la investigación médica aplicada, en la misma organización de los centros sanitarios.

No podemos afrontar ahora detalladamente semejante temática, cuyo examen nos llevaría muy lejos, obligándonos a preguntarnos sobre el tipo de medicina al que se nos quiere orientar: si el de una medicina a medida del hombre o si, por el contrario, el de una medicina bajo la enseña de la pura tecnología y de una eficiencia de carácter puramente organizativo.

Es necesario *comprometerse en una «personalización» de la medicina* que, llevándonos nuevamente a una consideración más unitaria del enfermo, favorezca la instauración de una relación con él más humanizada, es decir, capaz de no lacerar el vínculo entre la esfera sico-afectiva y su cuerpo dolorido. La relación enfermo-médico debe volver a basarse en un diálogo hecho de escucha, de respeto, de interés; debe volver a ser un auténtico encuentro entre dos hombres libres o, como alguien ha dicho, entre una *confianza* y una *conciencia*.

Eso permitirá al enfermo sentirse considerado por lo que realmente es: un individuo que tiene dificultades en el uso del propio cuerpo o en el despliegue de sus propias facultades, pero que conserva intacta la íntima esencia de su humanidad, cuyos derechos a la verdad y al bien, tanto en el aspecto humano como en el religioso, espera ver respetados.

Ilustres señores: Al proponeros estas reflexiones, me viene espontáneo el recuerdo de las palabras de Cristo: «Estaba enfermo y me visitasteis» (Mt 25, 36). ¡Qué gran estímulo para la deseada *personalización* de la medicina puede venir de la caridad cristiana, que hace descubrir en los rasgos de cada enfermo el rostro adorable del grande y misterioso Paciente que continúa sufriendo en aquellos sobre quienes se inclina, sabia y providente, vuestra profesión!

Hacia El se dirige ahora mi oración para invocar sobre vosotros, sobre vuestros seres queridos y sobre todos vuestros enfermos la abundancia de los fa-

vores celestiales, en prenda de los cuales os imparto de corazón la propiciadora bendición apostólica. (5-4-81)

● *Queridísimos enfermos*: Llegue particularmente afectuoso mi saludo a vosotros que sois los más cercanos a mi corazón por la deuda de gratitud que tengo con vosotros; pues me acuerdo del don inmenso de vuestras oraciones y sufrimientos que ofrecéis al Señor por mi ministerio.

Vuestra presencia en la Sede de Pedro es especialmente significativa estos días porque coincide con el período litúrgico que nos adentra en la celebración de la pasión del Señor. No olvidéis que el Viernes Santo es sólo un momento de paso para llegar al gozo de la Pascua, que es plenitud de vida en Cristo crucificado y resucitado.

Confíaos a El en vuestra oración diaria, confíaos a María Madre Dolorosa.

Y también os acompañe siempre mi recuerdo ante el Señor, al que uno con gusto mi bendición portadora de consuelos. (12-4-81)

● A vosotros, *queridísimos enfermos*, que sufrís y a pesar de ello habéis querido tomar parte en esta audiencia, deseo expresar de modo totalmente especial mi saludo afectuoso. Os agradezco vuestra presencia tan elocuente y, sobre todo, el ejemplo que dais al aceptar el cumplimiento de la voluntad de Dios con amor y generosidad. En este tiempo de Cuaresma que estamos atravesando y en las proximidades de la Semana Santa, me gusta decirlos también a vosotros lo que afirmé en Anchorage, Alaska: «No nos dejemos vencer nunca por el sufrimiento que puede venir a nuestras vidas, sino busquemos más bien transformarlo a la luz de la cruz de nuestro Salvador Jesucristo. Que pongamos siempre nuestra confianza en el Espíritu Santo para descubrir en cada situación nueva, una oportunidad de extender el amor redentor de Cristo».

Os ayude el consuelo de mi bendición apostólica. (12-4-81)

● Una palabra de afecto particular os dedico también a vosotros, *queridos enfermos*, a quienes la fe y el sentido cristiano de la vida han traído aquí junto a la memoria de Pedro. Además de señalaros la Eucaristía, a vosotros os indico a Cristo crucificado, cuyo misterio celebramos el próximo Viernes Santo.

He dicho *misterio*. Es ciertamente un misterio el Calvario donde el Hijo de Dios es inmolado por la salvación de los hombres.

Queridos hermanos e hijos enfermos:

El que sufre como vosotros sufrís, tiene la misma suerte que Cristo y participa de algún modo en su acción redentora, según lo que dice san Pablo: «Suplo en mi carne lo que falta a las tribulaciones de Cristo» (Col 1, 24). Tarea ardua que quema la carne y hasta el corazón a veces; pero libera el espíritu y lo hace digno de Dios colaborando en la redención del mundo. Que Dios os lo conceda e inunde de paz vuestro corazón. (19-4-81)

● *Queridos hermanos e hijos enfermos*: Al saludaros con afecto os confío a la Virgen María Madre de Cristo, a quien está consagrado el mes de mayo en la piedad y el alma de los fieles. Ella conoció en su existencia la alegría más íntima y honda junto a la tristeza y a la prueba más terrible. Así ocurre a cada uno de nosotros, y el gozo se alterna con el dolor mezclando en nuestra vida las rosas con las espinas.

La Virgen Santísima, que es flor de los valles y Madre Dolorosa, nos conceda que sepamos transformar en mérito la suerte que nos sitúa con Ella al pie de la cruz. (17-5-81)

● Me hace feliz tener esta oportunidad de encontrarme con vosotros y me complace en que los II Juegos Internacionales de Minusválidos «Roma 81» os hayan traído aquí. Los juegos a que habéis venido muestran clara y prácticamente que las personas minusválidas pueden integrarse y están plenamente integradas en la vida social. Ponen de manifiesto que vivís una vida plena y disfrutáis de sus alegrías.

El deporte no es para vosotros una cuestión de interés económico. No habéis venido a establecer nuevas marcas absolutas en las varias ramas del atletismo. Y sin embargo, vuestra participación en el deporte marca un récord que es mucho más importante desde otros puntos de vista, el récord de superaros a vosotros mismos, el récord de fraternidad universal a través del deporte y el récord de ejercicio de solidaridad con todos los miembros de la familia humana.

Por tanto, felicito a todos los que han intervenido en la organización de los juegos. Están comprendidos los Juegos Internacionales «Stoke Mandeville» y la Organización Internacional de Deporte de Minusválidos, el Comité Olímpico Nacional Italiano, la Federación Italiana de Deporte de Minusválidos, y las autoridades de la región del Lacio y de la provincia y ciudad de Roma. Doy la enhorabuena también a los organizadores y participantes en el congreso científico que se celebra coincidiendo

con los juegos, sobre problemas médicos, jurídicos y técnicos de los minusválidos. Os felicito a todos por la atención que prestáis a los minusválidos, por las oportunidades que les brindáis de mejorar su vida y porque les infundís esperanza.

Me complace al percibir que cada vez hay mayor sensibilidad hacia las necesidades de los minusválidos. Lo que acrecienta esta sensibilidad y la sostiene es que cada vez es más grande la conciencia del valor y dignidad de la persona humana, que no depende de cualidades secundarias tales como la fuerza o el aspecto físico, sino del hecho fundamental de que el hombre o la mujer son personas, son seres humanos.

A esto va vinculada la conciencia del deber de solidaridad con todos los miembros de la familia humana, los cuales tienen derecho a integrarse en las formas variadas de la vida de la sociedad. De acuerdo con ello debemos esforzarnos por poner fin a la discriminación no sólo de una raza respecto de la otra, sino también del fuerte y del sano respecto del débil y del enfermo. En un documento publicado a primeros de este mes, la Santa Sede ha puesto de relieve los principios básicos referentes a los minusválidos, que son sujetos humanos plenos y con los derechos correspondientes, a quienes se debe ayudar, de acuerdo con los principios de integración, normalización y personalización, a ocupar su puesto en la sociedad en todos los campos y niveles, según sea compatible con sus condiciones.

Es importante que este aumento de conciencia y sensibilización que ahora se da, quede encuadrado en una legislación apropiada, y que cuantos actúan en el campo de la medicina, sicología, sociología y educación, favorezcan la plena integración de la persona minusválida en la sociedad. Pero no es menos importante que se dé el cambio de corazón, la conversión, por parte de todo ciudadano y de todos los grupos de la sociedad, de manera que acepten gustosa y fraternamente la presencia de la persona minusválida en los centros de enseñanza, en el trabajo y en todas las actividades, incluido el deporte.

Las personas minusválidas juegan un papel importante en la edificación de una civilización nueva, la civilización del amor, que elimine las barreras sociales, y aporte valores nuevos que no son los de la fuerza, sino los de la humanidad.

En Jesucristo hay un mensaje importante para todos los minusválidos, para quienes están a su servicio y también para toda la sociedad en sus relaciones

con aquéllos. Jesucristo nos trajo un mensaje que sublima el valor absoluto de la vida y de la persona humana, la cual viene de Dios y está llamada a vivir en comunión con Dios. Este mensaje puede leerse en su vida de amor a los enfermos y a los que sufrían, y de servicio a todos. El mismo mensaje está contenido en las palabras con las que se identificó a Sí mismo con los necesitados y afirmó que sus discípulos deben reconocerse por su servicio amoroso a los pobres y débiles: «Cuántas veces hicisteis eso a uno de estos mis hermanos menores, a mí me lo hicisteis» (Mt 25, 40).

Oro para que este mensaje sea escuchado y se dé viva esperanza a los minusválidos y un amor nuevo invada toda la sociedad. (17-5-81)

● Heme aquí con vosotros también, *queridos enfermos*, que sois tan numerosos en cada encuentro del miércoles. Me dirijo a los niños del Centro «Asistencia Italiana Spastici» de Bosa Marina; a los muchachos seleccionados del Centro de Investigación para la «Auto-sufficienza degli Handicappati», y también al grupo procedente de Suecia y a todos los otros aquí presentes, que son como un símbolo de todo el sufrimiento que hay en el mundo.

Pienso que a veces vuestra vida os parecerá inútil y vuestra presencia un peso; pero no es así. Si consideramos bien el camino recorrido por Jesús en la inmolación del Calvario, nos damos cuenta de que el dolor no es inútil. ¡Jesús no ha hecho nada inútil! Y si ha elegido el camino de la cruz para devolver a la humanidad la esperanza del cielo, quiere decirse que la vida de la cruz, vuestro camino y el camino de todo seguidor del Evangelio, es la vía que reúne más que ninguna otra los tesoros del amor de Dios y de la salvación.

Y a quienes os atienden, recomiendo vivamente tener siempre presente el ejemplo y heroísmo de los santos, los cuales quisieron servir a Cristo en los enfermos y necesitados, y enriquecieron con méritos incalculables su vida gastada en la más sublime de las virtudes, el amor. En todos haga crecer la Virgen los preciosos sentimientos de la fe, la esperanza y la caridad. A este deseo uno gustosamente mi bendición. (17-5-81)

● Un saludo particularmente cordial deseo dirigíros a vosotros, *queridísimos enfermos*. Os estoy cercano con mi oración y afecto. Quisiera invitaros a contemplar a Cristo resucitado que ha vencido el sufrimiento o, mejor, que precisamente por medio del sufrimiento nos ha salvado y ha entrado en la vida

nueva y perenne de la resurrección. Sacad esperanza siempre nueva de Cristo pascual; unid a su sacrificio vuestro sacrificio diario por el bien de la Iglesia y de la humanidad entera. Vuestro dolor no es inútil cuando está unido al de Cristo. Es como la gota de agua que al echarse en el vino de la Santa Misa se transforma en la Sangre preciosa de Cristo para salvación del mundo. (17-5-81)

● ¡Alabado sea Jesucristo!

Deseo dirigirme hoy, de modo particular, a todos los enfermos, para decirles yo, enfermo como ellos, una palabra de consuelo y de esperanza.

Cuando, al día siguiente de mi elección a la Cátedra de Pedro, vine de visita al Policlínico Gemelli, dije: Quiero «que mi ministerio papal se apoye sobre todo en los que sufren».

La Providencia ha dispuesto que volviese como enfermo al Policlínico Gemelli. Ahora expreso de nuevo la misma convicción de entonces: el sufrimiento, aceptado en unión con Cristo paciente, tiene una eficacia incomparable en orden a realizar el designio divino de la salvación. Repetiré, pues, con san Pablo: «Me alegro de mis padecimientos por vosotros y suplo en mi carne lo que falta a las tribulaciones de Cristo por su cuerpo, que es la Iglesia» (Col 1, 24).

Invito a todos los enfermos a unirse a mí en la ofrenda a Cristo de sus padecimientos por el bien de la Iglesia y de la humanidad. Que María Santísima nos sirva de apoyo y de consuelo.

Extiendo también mi saludo cordial a todos aquellos que están unidos conmigo en la oración y a cuantos, en estos días, me han hecho llegar el testimonio de su afecto; mientras les doy las gracias por esta cercanía espiritual, les aseguro mi recuerdo en el Señor. (31-5-81)

● Queridos hermanos que sufrís, queridos minusválidos, amados enfermos que habéis acudido al Congreso Eucarístico:

Mi pensamiento afectuoso y mi oración llegan al conjunto de los congresistas que están junto a la gruta de Lourdes, y llegan a vosotros por una razón totalmente particular.

Lourdes es el lugar santo en el que los enfermos que van de todo el mundo, servidos por sus hermanos que gozan de salud, ocupan siempre la primera fila, con el fin de presentar su prueba a la compasión de nuestra Madre, la Virgen María, a la misericordia de Cristo Jesús; y regresan luego a sus casas confortados con el consuelo que viene de Dios.

Vosotros estáis en el centro del Con-

greso que celebra la presencia real de Cristo bajo el humilde signo del pan, de Cristo que sufrió y ofreció su pasión para entrar en la vida y abrirnos su reino.

Vosotros sois siempre, plenamente, miembros de la Iglesia; no sólo comulgáis como los demás con el Cuerpo del Señor, sino que en vuestra carne comulgáis con la pasión de Cristo. Vuestros sufrimientos no se pierden, sino que contribuyen de forma visible al crecimiento de la caridad que anima a la Iglesia. El sacramento de la unción de los enfermos os une especialmente a Cristo mediante el perdón de vuestros pecados, con el fin de confortar vuestra alma y vuestro cuerpo, acrecentando en vosotros la esperanza del reino de luz y de vida que Cristo os promete.

Cuando me encontraba con enfermos, en Roma o en mis viajes, me gustaba siempre detenerme ante cada uno de ellos, escucharlos, bendecirlos para darles a entender que cada uno de ellos es objeto del afecto de Dios. Así actuaba Jesús.

Dios ha permitido que también yo mismo pruebe en estos momentos en mi propia carne el sufrimiento y la debilidad. Así me siento mucho más cercano a vosotros. Comprendo así mucho mejor vuestra prueba. «Completo en mi carne lo que falta a las tribulaciones de Cristo, por su cuerpo que es la Iglesia» (Col. 1, 24). Os invito a ofrecer conmigo esta prueba al Señor, que por medio de la cruz realiza cosas grandes; os invito a ofrecerla para que toda la Iglesia conozca por la Eucaristía una renovación de fe y de caridad; para que el mundo conozca el beneficio del perdón, de la paz y del amor.

¡Que Nuestra Señora de Lourdes mantenga viva vuestra esperanza!

Bendigo a todos los que os sostienen con su amistad y cuidados, al mismo tiempo que reciben de vosotros una ayuda espiritual.

Y os bendigo a vosotros con todo

mi afecto, en el nombre del Padre y del Hijo y del Espíritu Santo.

(2-8-81)

● El 13 de mayo, después del atentado contra mi vida, inmediatamente encontré ayuda eficaz en esta casa que lleva el nombre de «Policlínico Gemelli».

Al cabo de tres meses que en su mayor parte he transcurrido entre vosotros, después de la feliz operación conclusiva del 5 de agosto, fiesta de Nuestra Señora de las Nieves, y una vez recobrada la salud en el sentido clínico, puedo volver hoy a casa para *recuperar* las fuerzas indispensables con el fin de seguir ejerciendo mi ministerio en la sede de San Pedro.

Deseo, pues, en este momento despedirme de toda esta institución hospitalaria que, bajo el nombre elocuente del padre Agostino Gemelli, constituye una parte orgánica de la Universidad Católica de Italia, vinculada a la facultad de medicina de dicha Universidad.

Ahora debería expresar un gracias profundo y repetido a muchos hombres del Policlínico Gemelli —y también a los otros profesores invitados a colaborar—, a los que tanto debo por su asistencia durante estos tres meses, desde la dramática tarde del 13 de mayo. Pero dejo para otra ocasión la manifestación adecuada de toda esta gratitud.

En cambio, y junto con todos aquellos a quienes es obligado el agradecimiento humano y también con cuantos me escuchan en este momento, deseo *dar gracias a Dios*, Creador y Señor de la vida, por la vida salvada y la salud recuperada por obra, sí, de tantos hombres cualificados y plenamente entregados, pero también por la oración y el sacrificio de innumerables amigos, del mundo entero podemos decir.

Al agradecer este don de haber salvado la vida y recuperado la salud, en

este momento deseo dar las gracias también por otra cosa: efectivamente, en estos tres meses se me ha concedido *pertenecer a vuestra comunidad*, queridos hermanos y hermanas, a la comunidad de los enfermos que sufren en este hospital y que por esta razón constituyen en cierto sentido un organismo particular en la Iglesia, *en el Cuerpo místico de Cristo*. De modo especial se puede decir con san Pablo que completan en su carne lo que falta a la pasión de Cristo... (cf. Col 1, 24). A lo largo de estos meses se me ha concedido pertenecer a este organismo particular. Y también de esto os doy cordialmente las gracias, hermanos y hermanas, en este momento en que me despido de vosotros y dejo vuestra comunidad.

No hay duda de que ha habido y hay entre vosotros muchas personas a quienes los sufrimientos, incomparablemente superiores a los míos y soportados con amor, asemejan mucho más al Crucificado y Redentor...

No pocas veces he pensado en esto y os he abrazado en la oración como obispo vuestro... Y a veces me ha llegado la noticia de que a algunos el Señor de la vida les había llamado a Sí en el curso de estos meses...

Todo esto lo he vivido día tras día, queridos hermanos y hermanas, y hoy al despedirme os lo quiero decir. Ahora sé mejor que antes que el *sufrimiento* es una dimensión tal de la vida que a través de él *penetra en el corazón humano*, como de ninguna otra forma, *la gracia de la redención*. Y si deseo que todos y todas abandonen este hospital con la salud restablecida, también y no menos intensamente os deseo a todos que llevéis de aquí ese injerto profundo de la vida divina que la gracia del sufrimiento encierra en sí.

Como obispo os bendigo una vez más con el poder recibido de Cristo. En el nombre del Padre, del Hijo y del Espíritu Santo. Amén. (23-8-81)

Noticiario

Hospitales

TENERIFE

III SIMPOSIO INTERNACIONAL

Se celebró en Tenerife el Simposio sobre la salud mental del hombre (aportación desde la ciencia y desde la fe cristiana). Más de 500 cursillistas participaron en este encuentro, lo mismo que numerosos profesores de distintas naciones que expusieron desde sus competencias el tema asignado.

Hemos de subrayar que la organización del Simposio fue perfecta, lo mismo que el intercambio y las relaciones entre los asistentes. Las ponencias —de gran actualidad— se movieron más en el campo de lo teórico. Creemos que son una buena experiencia para la Pastoral Sanitaria; esperemos pronto su publicación.

A continuación damos a conocer las conclusiones que ha hecho públicas el Simposio:

Salud mental

La salud mental es bien integral psicoespiritual del ser humano. En consecuencia, para favorecer ese bien hay que poner a juicio crítico «la calidad de vida» que envuelve el quehacer del hombre en nuestra sociedad occidental. Sólo desde una reflexión crítica de la situación del hombre, podemos marcar los postulados de una «mejora de vida» que favorezcan la salud integral de la persona humana.

Aportación del Evangelio

La aportación del Evangelio a la salud integral del hombre hay que buscarla en la dinámica de verdad, de paz, de esperanza, de amor, de renuncia y de fe que envuelve todo el contenido del mensaje cristiano. Desde esta dinámica de valores, el Evangelio garantiza la base de la salud mental del individuo que radica en el equilibrio interior.

A la luz de estas dos afirmaciones anteriores

— *Reflexionar* sobre la carencia de salud mental en la sociedad occidental. ¿Está sana nuestra sociedad? ¿Está enferma? ¿Cuáles son los síntomas de enfermedad? ¿Cómo y por qué y ante quién hay que denunciar tal enfermedad? ¿Quiénes somos responsables del enfermar de la sociedad que todos formamos?

— *Reflexionar* sobre la valoración práctica del mensaje cristiano en el contexto de la sociedad cristiana de occidente. ¿Es el Evangelio factor estabilizante, anuncio de paz para un hombre, ansioso de paz? ¿Los que protagonizamos el anuncio del mensaje hemos descubierto, de verdad, su dinámica? ¿Lo estamos proyectando con eficacia en el medio ambiente? ¿Cómo, por qué y ante quién denunciar la inoperatividad del mensaje cristiano?

Drama del hombre en el fondo infantil.

Drama del niño

— Es necesario reflexionar y actuar por el niño. ¿Favorece nuestra sociedad de consumo una salud integral en el niño? ¿Favorecen nuestros medios de comunicación de masas un bien integral en el niño? ¿Favorece nuestra cultura educativa y nuestra situación política y económica, social y moral un sano desarrollo mental del niño?



El cardenal Baggio dicta su magistral conferencia

— Es compromiso de este Simposio la formación de grupos de estudio, de denuncia y trabajo en pro de la salud mental del niño.

Drama del mundo joven. Situación conflictiva del joven

— Es urgente el estudio, desde una óptica de salud mental, de la situación juvenil para detestar la raíz de la conflictividad que viven nuestros jóvenes en orden a la realización de sus más elementales aspiraciones así como de las marginaciones sufridas por cuantos no logran situarse en una sociedad rota que no tiene capacidad de integración porque no está sana.

— Es compromiso de este Simposio el analizar la etiología del alcoholismo, de la droga, del pasotismo, etc., como signos de una carencia de salud mental en el joven, a la vez que la formación de grupos comprometidos en la lucha contra estos males, en la denuncia de los mismos ante los jóvenes y la sociedad adulta.

Drama de la familia. Situación del hogar

— La familia es la primera escuela del hombre. El primer centro de salud y la primera Iglesia. Se ha analizado en este Simposio la problemática que vive la institución familiar a la hora de realizar esta misión.

— Es, pues, necesario el estudio detenido de la enfermedad de la familia y proponer las bases que solidifican la institución para que ésta logre su misión.

Drama de la tercera edad

— Una sociedad fundamentada más en principios de consumo que en sentimientos, puede marginar a personas que más que dar, se limitan a recibir. Desde esta posibilidad, nos preguntamos: ¿Papel del anciano en el contexto familiar? ¿Cómo integrarlo? ¿Hay que desencarnarlo de ese contexto? ¿Nuestros centros de acogida y de asistencia de ancianos favorecen el equilibrio emocional y espiritual de nuestros mayores? Las aulas de la tercera edad, ¿qué tendrían que incorporar a sus esquemas para ser aulas favorecedoras de salud integral?

Sanidad y salud mental

— La política sanitaria de todo país debe incluir entre sus proyectos prioritarios de acción, el proyecto que garantice el bien psicosomático de la persona. ¿Qué aporta la política sanitaria de nuestro país a este bien? ¿Garantiza y promueve, defiende y salva la salud mental de la colectividad nacional?

— Sugiere este Simposio al Gobierno de la Nación la revisión de sus programas de educación sanitaria de la población española para conseguir que cada ciudadano se responsabilice en su protagonismo en pro de la salud integral del resto de la sociedad.

— Asimismo, pide este Simposio al Gobierno de la Nación la potenciación de una acción programada y conjunta a fin de evitar el deterioro de la calidad de vida en nuestro pueblo.

— Por último, recomienda a los poderes públicos, partidos e instituciones, la valoración del mensaje cristiano en orden a su aportación a la causa de la salud de la persona, como ha sido reconocido por la O.M.S. en repetidas ocasiones y por la reunión de Rosellón en 1978.



Presidencia de la V Asamblea

PALENCIA

V ASAMBLEA DE LAS INSTITUCIONES HOSPITALARIAS

Palencia fue escenario de una reunión de estudio llevada a cabo por las instituciones de hermanas y hermanos hospitalarios. Las sesiones de estudio tuvieron lugar en el Hospital Psiquiátrico San Luis, los días 11, 12 y 13 de septiembre de 1981. Los temas tratados en la asamblea son de máxima actualidad hospitalaria.

Se recogieron conclusiones de suma trascendencia para una mejor asistencia de los enfermos atendidos en ambas instituciones.

VALLADOLID

I CONGRESO DE LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE ADMINISTRACION DE HOSPITALES

Se celebró en Valladolid los días 29, 30 y 31 de octubre. Trató de temas técnicos, estudiando las distintas dinámicas de la gestión hospitalaria.

La conferencia inaugural fue desarrollada por M. Gabriel Gorge, secretario general de la Asociación Europea de Administradores de Hospitales.

La Gestión de los costos hospitalarios y el personal, la Gestión de los costos hospitalarios y la estructura funcional, la Gestión de los costos hospitalarios y la estructura económico-financiera, y la Gestión de los costos hospitalarios y la información de los distintos costos en el hospital fueron los temas de las cinco ponencias, que en nombre del grupo de cada una de ellas, presentaron: don Juan Sintés Pascual, vicepresidente de la Asociación de Administradores; don Francisco J. García Fernández, administrador general de la Ciudad Sanitaria de Covadonga, de Oviedo; don Antonio Bonín Vila, ingeniero y

arquitecto hospitalario; don Gabriel Martín Parro, administrador diplomado de hospitales; doña Esperanza Matf Solís, gerente de la Fundación Puigvert y secretario general de la Unión Catalano-Balear de Hospitales.

Hubo también 4 comunicaciones programadas a cargo de doña Elvira Guilera, don Augusto Salazar, don Víctor Conde Rodelgo y don Miguel A. Asenjo Sebastián. Los temas estudiados fueron: La Reforma Sanitaria y las Autonomías, Organos de Gobierno en el Hospital, Acreditación Hospitalaria y Control de Calidad, y La Formación de los Cuadros Directivos Hospitalarios.

Una mesa redonda reunió a distintas personalidades para tratar el tema: Gestión Hospitalaria en la autonomía Castellano-Leonesa. La respuesta al Congreso fue óptima, así como la organización y el tiempo que también parece se unió al éxito del I Congreso de Administradores de Hospitales.

MANUEL CAMPOS, O. H.

Pastoral

MADRID

ENCUENTRO INTERNACIONAL

Ha tenido lugar en Madrid, un encuentro internacional de Pastoral Sanitaria. Tomaron parte en el mismo: José Luis Redrado, Elías Tripaldi, Damián O'Shea, Marcos Wilmann, Leodegario Klinger, Sixto Moreno, Fausto Alcolea y Víctor Martín.

La primera parte del encuentro se dedicó a realizar un análisis completo de los trabajos llevados a cabo por el Secretariado Internacional, tanto en Europa como en América.

La segunda parte del encuentro se dedicó a evaluar el trabajo realizado hasta el presente, poniendo especial énfasis en los aspectos positivos y negativos de la labor realizada, destacando de forma especial, las necesidades que se ven para la buena marcha de la Pastoral en los centros asistenciales y hospitalarios.

El tercer período de la reunión se dedicó a estudiar las formas más apropiadas para dilatar, coordinar y apoyar todo lo relativo a la Pastoral entre los enfermos a lo largo del curso 1981-82. Se preparará un estudio sobre Apostolado y Pastoral en la Orden Hospitalaria con miras al Capítulo General. Se fijó que la próxima reunión se tendrá en Portugal en la primavera del 82.

MILAN

REUNION EUROPEA DE AGENTES DE PASTORAL

Ha tenido lugar en el «Centro Studi Ospedalieri - Fatebenefratelli» de Monguzzo (Como) un encuentro para

coordinadores de la Pastoral Hospitalaria de las Provincias de Europa y de los agentes de esta Pastoral de las Provincias Romana y Lombardo-Veneta. El número de asistentes ha sido de 45.

La finalidad de este encuentro era sensibilizar, potenciar y analizar la labor que podemos realizar en cada uno de nuestros centros. Con esta intención han estado orientadas las intervenciones, partiendo de la *dimensión evangelizadora de la Iglesia*, que nosotros como miembros efectivos de ella y *agentes de la Pastoral* tenemos que llevar adelante. El hospital es el medio escogido por nosotros para la expresión de nuestro carisma y si bien es una realidad temporal y en él nosotros desarrollamos una acción social, tenemos que tratar de realizar un servicio de fe a todo el mundo que lo constituye: el hombre enfermo, el personal que trabaja en él, la estructura misma que lo define.

Por eso se han desarrollado dentro del encuentro dos temas que se consideran realmente esenciales en nuestra acción:

La humanización, como tarea imprescindible en el servicio al enfermo, a fin de que el hombre sea dignificado en esta situación menesterosa del enfermar y para que en el hospital exista un clima adecuado que facilite la acción asistencial que tiene que cumplir. Estaríamos aquí en un nivel pre-evangelizador, pero muy importante para poder llegar a una acción evangelizadora que la presencia de la Comunidad tiene que realizar; y *Los aspectos éticos* que deben de definir la acción asistencial partiendo de unos criterios que surgen de la Palabra de Dios. El servicio que prestamos al enfermo debe de contemplar los derechos que él tiene a la información, a la intimidad, a morir con dignidad, analizándose la postura actual de la Iglesia, tanto con respecto a la eutanasia como a la distanasia.

El encuentro ha querido ser una iluminación pero que nos haga tomar acciones concretas en nuestra vida, por eso partiendo de las ciencias humanas se ha analizado lo que es un trabajo a realizar por objetivos y se ha presentado la aplicación a nuestro campo sanitario, expresándose en qué podría consistir una *Pastoral por Objetivos*. Después de haberse hecho una iluminación de los principios, desde una mesa redonda se plantearon tres situaciones concretas en donde existe un modelo de acción pastoral con unos objetivos a conseguir.

La dinámica seguida durante estos días ha sido de iluminación de los temas, reflexión personal, trabajo por grupos y diálogo con los ponentes en asamblea general. Cabe destacar la participación tenida en todo momento por los asistentes.

Asimismo una nota a resaltar ha sido el ambiente creado a pesar de la diversidad lingüística de las personas que formaban el grupo, caracterizado por la fraternidad, la relación positiva entre todos y también por el clima de oración, teniendo como encuentro en común la Liturgia de las Horas y como acto central la Eucaristía.

Partiendo de esta experiencia, los que hemos participado en el encuentro hemos querido resumir nuestro trabajo en una serie de interesantes propuestas por las que expresamos nuestro compromiso de realizar nuestro futuro trabajo en las líneas que desde ellas se nos trazan.

arquitecto hospitalario; don Gabriel Martín Parro, administrador diplomado de hospitales; doña Esperanza Matf Solís, gerente de la Fundación Puigvert y secretario general de la Unión Catalano-Balear de Hospitales.

Hubo también 4 comunicaciones programadas a cargo de doña Elvira Guilera, don Augusto Salazar, don Víctor Conde Rodelgo y don Miguel A. Asenjo Sebastián. Los temas estudiados fueron: La Reforma Sanitaria y las Autonomías, Organos de Gobierno en el Hospital, Acreditación Hospitalaria y Control de Calidad, y La Formación de los Cuadros Directivos Hospitalarios.

Una mesa redonda reunió a distintas personalidades para tratar el tema: Gestión Hospitalaria en la autonomía Castellano-Leonesa. La respuesta al Congreso fue óptima, así como la organización y el tiempo que también parece se unió al éxito del I Congreso de Administradores de Hospitales.

MANUEL CAMPOS, O. H.

Pastoral

MADRID

ENCUENTRO INTERNACIONAL

Ha tenido lugar en Madrid, un encuentro internacional de Pastoral Sanitaria. Tomaron parte en el mismo: José Luis Redrado, Elías Tripaldi, Damián O'Shea, Marcos Wilmann, Leodegario Klinger, Sixto Moreno, Fausto Alcolea y Víctor Martín.

La primera parte del encuentro se dedicó a realizar un análisis completo de los trabajos llevados a cabo por el Secretariado Internacional, tanto en Europa como en América.

La segunda parte del encuentro se dedicó a evaluar el trabajo realizado hasta el presente, poniendo especial énfasis en los aspectos positivos y negativos de la labor realizada, destacando de forma especial, las necesidades que se ven para la buena marcha de la Pastoral en los centros asistenciales y hospitalarios.

El tercer período de la reunión se dedicó a estudiar las formas más apropiadas para dilatar, coordinar y apoyar todo lo relativo a la Pastoral entre los enfermos a lo largo del curso 1981-82. Se preparará un estudio sobre Apostolado y Pastoral en la Orden Hospitalaria con miras al Capítulo General. Se fijó que la próxima reunión se tendrá en Portugal en la primavera del 82.

MILAN

REUNION EUROPEA DE AGENTES DE PASTORAL

Ha tenido lugar en el «Centro Studi Ospedalieri - Fatebenefratelli» de Monguzzo (Como) un encuentro para

coordinadores de la Pastoral Hospitalaria de las Provincias de Europa y de los agentes de esta Pastoral de las Provincias Romana y Lombardo-Veneta. El número de asistentes ha sido de 45.

La finalidad de este encuentro era sensibilizar, potenciar y analizar la labor que podemos realizar en cada uno de nuestros centros. Con esta intención han estado orientadas las intervenciones, partiendo de la *dimensión evangelizadora de la Iglesia*, que nosotros como miembros efectivos de ella y *agentes de la Pastoral* tenemos que llevar adelante. El hospital es el medio escogido por nosotros para la expresión de nuestro carisma y si bien es una realidad temporal y en él nosotros desarrollamos una acción social, tenemos que tratar de realizar un servicio de fe a todo el mundo que lo constituye: el hombre enfermo, el personal que trabaja en él, la estructura misma que lo define.

Por eso se han desarrollado dentro del encuentro dos temas que se consideran realmente esenciales en nuestra acción:

La humanización, como tarea imprescindible en el servicio al enfermo, a fin de que el hombre sea dignificado en esta situación menesterosa del enfermar y para que en el hospital exista un clima adecuado que facilite la acción asistencial que tiene que cumplir. Estaríamos aquí en un nivel pre-evangelizador, pero muy importante para poder llegar a una acción evangelizadora que la presencia de la Comunidad tiene que realizar; y *Los aspectos éticos* que deben de definir la acción asistencial partiendo de unos criterios que surgen de la Palabra de Dios. El servicio que prestamos al enfermo debe de contemplar los derechos que él tiene a la información, a la intimidad, a morir con dignidad, analizándose la postura actual de la Iglesia, tanto con respecto a la eutanasia como a la distanasia.

El encuentro ha querido ser una iluminación pero que nos haga tomar acciones concretas en nuestra vida, por eso partiendo de las ciencias humanas se ha analizado lo que es un trabajo a realizar por objetivos y se ha presentado la aplicación a nuestro campo sanitario, expresándose en qué podría consistir una *Pastoral por Objetivos*. Después de haberse hecho una iluminación de los principios, desde una mesa redonda se plantearon tres situaciones concretas en donde existe un modelo de acción pastoral con unos objetivos a conseguir.

La dinámica seguida durante estos días ha sido de iluminación de los temas, reflexión personal, trabajo por grupos y diálogo con los ponentes en asamblea general. Cabe destacar la participación tenida en todo momento por los asistentes.

Asimismo una nota a resaltar ha sido el ambiente creado a pesar de la diversidad lingüística de las personas que formaban el grupo, caracterizado por la fraternidad, la relación positiva entre todos y también por el clima de oración, teniendo como encuentro en común la Liturgia de las Horas y como acto central la Eucaristía.

Partiendo de esta experiencia, los que hemos participado en el encuentro hemos querido resumir nuestro trabajo en una serie de interesantes propuestas por las que expresamos nuestro compromiso de realizar nuestro futuro trabajo en las líneas que desde ellas se nos trazan.

Principios de nuestra acción

— Comprobamos la necesidad de una conversión, de un cambio de mentalidad (metanoia), personal y comunitaria, para el ejercicio adecuado de la Pastoral Sanitaria, que se fundamente en las ciencias humanas y en presupuestos teológicos, que nos lleve a realizar una auténtica animación evangelizadora de nuestro mundo sanitario.

— La Pastoral Sanitaria es tarea de toda la comunidad creyente del hospital, y de manera cualificada de la comunidad religiosa y del capellán, como primeros animadores de la misma.

— La presencia ejemplar de la comunidad religiosa en cuanto tal es ya un primer testimonio evangélico en el hospital: a través de su responsabilidad y competencia en el desarrollo del trabajo, y por el esfuerzo e interés en transmitir su experiencia de salvación en Cristo, que por la fe participa. Su gestión evangelizadora no termina en el hospital, sino que deberá continuarse a través de su presencia colaboradora, desde su carisma específico en la Iglesia local.

— La acogida y el encuentro humano, favorecidos por el conocimiento del estado y necesidades del enfermo han de ser la base de toda iniciativa evangelizadora en el mundo hospitalario.

— La celebración digna de la Palabra y de los Sacramentos son momentos privilegiados de anuncio y crecimiento en la fe. Por ello deberemos cuidar la participación comunitaria en las celebraciones litúrgicas de nuestros hospitales.

Conclusiones operativas

— Se comprueba la necesidad de crear urgentemente en aquellas provincias donde todavía no exista, un Secretariado o Comisión Provincial que promueva, oriente y organice la Pastoral Sanitaria en los centros de la misma, animado por el coordinador correspondiente.

— Se hace necesaria y urgente la preparación pastoral de la comunidad y el coordinador de Pastoral de la misma.

— Convendrá elegir y preparar algunos religiosos que puedan ser organizadores y coordinadores de la Pastoral, en aquellos centros donde falten sacerdotes.

— Urgir la preparación e integración del personal laico en nuestros centros, en la Pastoral de los mismos.

— Será necesario formar cuanto antes en el hospital o centro que atendemos, un grupo o equipo pastoral, que estimule y organice la tarea evangelizadora, así como la integración del personal que trabaje en la misma.

— Informar y mentalizar a cuantos trabajan con nosotros por medio de publicaciones (folletos, revistas, esquemas...), charlas, métodos audiovisuales, etc., para que cuanto antes compartan con nosotros una preocupación pastoral en nuestros centros.

— Como acción pastoral, y según los principios de la doctrina social de la Iglesia, deberemos informar a los trabajadores de nuestros centros y facilitar su adecuada participación en la gestión de los mismos, para lograr así una común responsabilidad en la tarea apostólica.

— Pedimos al Secretariado Internacional de Pastoral Sanitaria que estudie y revise el tema de dicha Pastoral, para incorporarlo en las próximas Constituciones.



Reunión internacional de Pastoral Hospitalaria, en París

PARIS

TEMAS CANDENTES

Los agentes de Pastoral Hospitalaria de la Orden, se reunieron en París para tratar temas candentes de la Pastoral de Enfermos que se atienden en los hospitales de los hermanos de san Juan de Dios.

Estuvieron presentes en esta asamblea de Pastoral los hermanos José Redrado, España; Elías Trigaldi, Italia; Damián O'Shea, Irlanda; Leodegario Klinger, Alemania; Miguel Bulteau y Cristian Clave, Francia; los hermanos Pancrancio Gartiser, superior; Pascual Laurent, Marsella; Armand Biry, de Nantes, Guilles Masson y Didier Dohan, París; Ives Nogent, de Sentheim; los capellanes Colombau Chatel, de Sentheim; Lemoine y Vallot, de Croisit y Dinan, respectivamente.

VISITA A LATINOAMERICA

Dentro de las actividades que nos propusimos en el Secretariado Internacional de Pastoral Sanitaria estaba nuestra visita a Latinoamérica y que hemos realizado durante todo el mes de agosto y parte de julio y septiembre.

América Latina era para nosotros coger el pulso a unas jóvenes vice-provincias y participar en Colombia, provincia con mayor experiencia autonómica. Hicimos el plan con el hermano Angel Perulán, coordinador de la animación en Latinoamérica. Nuestro propósito iba dirigido al interno de las comunidades, a un encuentro para formadores y agentes de Pastoral y a una acción hacia afuera.

Los países en los que nos hemos hecho presentes han sido: México, Ecuador, Colombia y Perú. Reflexionamos al interno de casi todas nuestras comunidades sobre «el religioso en el momento presente, el proyecto de vida y religiosos para la misión». Impartimos y coordinamos también diversos cursillos de Pastoral Sanitaria, derechos del enfermo, asistencia integral, etc.: uno en Zapopan (México), con una asistencia de unos 250 cursillistas; otro en Bogotá (Colombia), al que asistieron 150 personas; finalmente en Lima (Perú), en el que participaron unos 120 cursillistas.

Dictamos también una conferencia sobre «filosofía asistencial de nuestra Orden» a diversos grupos —médicos, enfermeras, escuela enfermería, administrativos— de nuestros hospitales San Rafael y La Paz (Bogotá). Tuvimos igualmente reunión con varios equipos de los servicios religiosos de diversos hospitales. Toda esta actividad culminó en el I Encuentro Latinoamericano de Formadores y Agentes de Pastoral de Salud, celebrado los días 23 al 29 de agosto en Chaclacayo (Lima-Perú). Participaron hermanos de las tres vice-provincias y de la provincia colombiana. Los días fueron intensos, apretados; se trabajó mucho. El encuentro tuvo un primer momento de iluminación a través de cuatro ponencias sobre la realidad social, formativa, evangelizadora y práctica pastoral. Después se trabajó por grupos en una búsqueda de urgencias, prioridades, criterios y líneas de acción, tanto a nivel de pastoral vocacional como de salud. Un documento final recoge todo este trabajo, muy iluminador y práctico para desarrollar en los diferentes campos y por los diversos agentes.

En el encuentro cabe destacar la presencia del hermano General que quiso compartir con nosotros los primeros días, estimulándonos sobre todo a una búsqueda de la propia identidad y a realizar una presencia más rica en Latinoamérica, inspirada en una auténtica integración y colaboración.

Nuestra estancia en Latinoamérica ha sido una experiencia muy positiva por la riqueza de relaciones, conocimiento de realidades concretas, contraste de pareceres, búsqueda de caminos y por el apoyo y ayuda realizada; se trata de una experiencia personal y, al mismo tiempo, de una experiencia enriquecedora para nuestro trabajo en el Secretariado Pastoral.

Al final de nuestro trabajo hemos insistido en la necesidad de una mayor animación pastoral por parte del gobierno de las viceprovincias y provincia colombiana, en la estructuración práctica de los Secretariados de Pastoral y los servicios religiosos de los hospitales y en una adecuada coordinación del gobierno con el Selare en todo lo referente a la acción pastoral.

Puede que quede en el aire una pregunta: y todo esto ¿para qué? Es una pregunta que revela el deseo de ver resultados inmediatos. Nosotros creemos que los frutos



Encuentro pastoral y formadores hospitalarios, en Hispanoamérica

vendrán más tarde; ahora no es tiempo de recoger. Es tiempo de sembrar.

BARCELONA

INFORMACION A LA CONFERENCIA DE OBISPOS EN CATALUÑA

La Conferencia Episcopal Tarraconense se reunió los días 3 y 4 de noviembre en la Residencia *Mater Salvatoris* del Tibidabo. Además del estudio sobre los divorciados y la enseñanza, los obispos fueron informados sobre el tema de Pastoral Sanitaria en Cataluña, información realizada por José Luis Redrado, Ramón Font y Nuria Homedes, coordinador regional y delegados de la Seo de Urgel y Tortosa, respectivamente.

Dicha información presentó a los obispos una panorámica global y numérica de la realidad sanitaria de Cataluña y de los recursos humanos, tanto profesionales como religiosos —capellanes y religiosas sanitarias en Cataluña—. Después de esta visión global se informó cómo se viene trabajando en Cataluña, tanto a nivel regional como diocesano: cursos, conferencias, reuniones, publicaciones, etcétera, que sobre el tema de los enfermos se han tenido estos últimos años; igualmente se presentó una breve evaluación —positiva y negativa— del trabajo realizado; también un elenco de las necesidades en Pastoral Sanitaria en Cataluña y que necesitan una atención especial:

- Problemas éticos que presenta la medicina actual.
- Atención a las actuales transferencias sanitarias y su incidencia en la pastoral.
- Elaboración de un trabajo base de situación sanitaria en cada diócesis.
- Presencia y potenciación de los Secretariados Diocesanos.
- Formación de agentes de Pastoral Sanitaria.
- Atención pastoral a los enfermos desde la parroquia.
- Regular el servicio pastoral de los capellanes de hospital.

Señaladas las necesidades se ha programado el curso 1981-82 teniendo presentes estas mismas necesidades. Se han propuesto, por tanto, cuatro objetivos a nivel de la coordinación regional y varias actividades: potenciar los Secretariados Diocesanos, fomentar e impulsar la formación de agentes de Pastoral de Enfermos, potenciar la Pastoral Sanitaria en las parroquias y realizar un trabajo de coordinación con los diferentes grupos que prestan atención a los enfermos.

Después de la exposición informativa se tuvo con los obispos un animado diálogo, centrado en los diversos problemas del informe:

- Dificultades y caminos para una presencia sacerdotal en los centros sanitarios.
- Problemas éticos que presenta hoy la medicina.
- La ética en la formación de los profesionales, médicos y enfermeras.
- Asociaciones católicas de médicos y enfermeras.
- Evolución de la sanidad y repercusiones en los profesionales religiosos.
- Los sacramentos en las Pastoral de Enfermos.

JOSE LUIS REDRADO

Coordinador Regional de Pastoral Sanitaria en Cataluña

LOS MINUSVALIDOS: TRES DIAS DE REFLEXION

Los delegados diocesanos de Pastoral Sanitaria de Cataluña acaban de celebrar, juntamente con Frater, tres días de reflexión sobre el minusválido con motivo del Año Internacional. Días que han sido coordinados por los padres José Luis Redrado y José María París, responsables, respectivamente, de Pastoral Sanitaria y fraternidad cristiana de enfermos en Cataluña.

Conocer, reflexionar, tomar conciencia eran los objetivos que los organizadores se proponían; es decir, caer en la cuenta de que necesitamos cambiar palabras, ideas, gestos y actitudes respecto a grupos y personas que llamamos *minusválidos*. El curso centró su atención en los minusválidos físicos y sensoriales bajo los aspectos sanitarios, sociales y pastorales. Así, pues, se habló sobre las causas de las disminuciones físicas, de la necesidad de potenciar la medicina preventiva y rehabilitadora, de las dificultades que el disminuido encuentra en la sociedad y en la propia familia e igualmente la presencia de la Iglesia en este campo. Junto a este apretado contenido que se expuso en las conferencias, se organizaron también tres mesas redondas, precedidas de sus correspondientes audiovisuales, donde se expuso y dialogó de temas tan serios y urgentes como los laborales, culturales, transporte, residencias para grandes disminuidos y, finalmente, la persona disminuida como agente evangelizador.

Con este gesto y esta sencilla actividad, los delegados de Pastoral Sanitaria y Frater de Cataluña se suman a numerosos organismos nacionales e internacionales, al mismo tiempo que desean contribuir a un cambio de mentalidad y responsabilidad para que este año del disminuido no sea una ocasión más de entretenimiento de los que nos llamamos *sanos*. Se trata, por consiguiente, de contribuir a una mayor sensibilidad del problema, descubrir sus necesidades, poner los medios para un verdadero cambio y desechar toda actitud paternalista de lástima y compasión. Con verdad se ha dicho que «antes que minusválidos son personas». Y también: «limitados, sí; inútiles, no».

Son muchos los organismos oficiales que en este año se han pronunciado sobre este mundo de la persona disminuida. Son muchos los criterios y objetivos que unos y otros organismos señalan como tendentes a una acción positiva. ¡Ojalá los cumplamos! En una síntesis muy apretada señalamos algunos objetivos:

— *Naciones Unidas*: Ayudar a los impedidos en su adaptación física y psicológica a la sociedad. Promover todos los esfuerzos nacionales e internacionales tendentes a prestar a los impedidos asistencia, atención, capacitación y orientación apropiados, poner a su disposición oportunidades de trabajo adecuado y asegurar su integración plena en la sociedad. Estimular los proyectos de estudio e investigación destinados a facilitar la participación práctica de los impedidos en la vida cotidiana, por ejemplo mejorando su acceso a los edificios públicos y los sistemas de transporte. Educar e informar al público sobre el derecho de los impedidos y participar en los diversos aspectos de la vida económica, social y política, y a aportar su contribución. Promover medidas efectivas para la prevención de la incapacidad y para la rehabilitación de los impedidos.

— *Real Decreto de 31 de julio de 1980* por el que se crea la Comisión Nacional española del año internacional de los disminuidos psíquicos, físicos y sensoriales con el fin de pro-

mover e impulsar los esfuerzos tendente a la prevención y rehabilitación, incluyendo medidas sanitarias, educativas, asistenciales y laborales.

— *Coordinadora estatal de los disminuidos físicos de España*. Desea que todos los objetivos que se acometan sean reales, concretos, realizables y eficaces; por ello, desea sean abordados, en este año internacional, los puntos siguientes: Que a finales de 1980 o muy a principios del 81, dentro del primer trimestre, sea aprobado el proyecto de ley que actualmente está en el Congreso de Diputados pendiente de los últimos trámites para su presentación en el Pleno, sobre Disminuidos Físicos, Psíquicos y Sensoriales. A través del desarrollo de esa ley o por canales paralelos y que en su momento serían incluidos en el desarrollo de la misma, acciones que conduzcan a resolver la siguiente problemática: *Movilidad* en sus tres vertientes: *viviendas accesibles*, *locomociones adecuadas* y finalmente *eliminación de barreras arquitectónicas*. *Educación* en el más amplio sentido del concepto, es decir, integración en la Educación Normalizada para aquellos minusválidos que así lo necesiten y *Educación Especial* para los que necesiten de este tipo de Enseñanza. *Trabajo* en todas sus vertientes, es decir, analizando los tres tipos de minusvalía, que de forma muy genérica podemos indicar como: minusválidos rentables, minusválidos productivos y minusválidos improductivos.

— *Comisión Internacional de Fraternidad de Enfermos*: propone que este año sea una ocasión para que las comunidades eclesiales: se conciencien de que el minusválido ocupa un lugar como cristiano y no simplemente como un ser asistido; modifiquen el lenguaje; acepten plenamente al minusválido como signo visible de integración.

— *Comisión Nacional de Fraternidad de enfermos*: aspira a acciones concretas a nivel social, eclesial y de la misma fraternidad.

— *Equipo Nacional de Pastoral Sanitaria*: sale al paso para que el tema no se banalice, no se manipule y para que tomemos postura crítica, pongamos los medios a nuestro alcance y ayudemos a dar soluciones más justas y humanitarias. Como conclusiones operativas, este equipo, reunido a finales de mayo de 1980, propuso las siguientes: que se elabore un documento episcopal sobre el tema del minusválido; que cada diócesis formule, entre sus objetivos pastorales, el tema del minusválido, con el fin de mentalizar, denunciar, promover, integrar y acompañar al minusválido en sus necesidades.

— *Documento de la Santa Sede sobre el Año Internacional del Minusválido (4 de marzo de 1981)*. En él se ponen de manifiesto una serie de principios y líneas de actuación que pudiéramos resumir como siguen:

Principios. La persona minusválida es un sujeto plenamente humano, con los correspondientes derechos innatos, sacros e inviolables. Porque es sujeto de derechos se le debe facilitar la participación en la vida de la sociedad en todas las dimensiones y a todos los niveles accesibles a sus posibilidades. La calidad de una sociedad y de una civilización se mide por el respeto que manifiesta hacia los más débiles de sus miembros. La participación de las personas minusválidas en la vida social debe estar inspirada en los principios de integración, normalización y personalización.

Líneas de actuación. La medicina debe estar siempre a favor de la vida. Existe un deber de emprender investigaciones más amplias y profundas para vencer las causas de las minusvalías. Prevenir las minusvalías y promover la salud deben ser acciones prioritarias. Atención a los padres en el momento de descubrir la minusvalía del hijo. Las instituciones que suplen a la familia deberían acercarse al modelo familiar, evitando la segregación y el anonimato. La vida afectiva de las personas minusválidas deberá recibir especial atención. Asegurar al niño y al joven minusválido la escolaridad; tienen derecho. Cuidar el paso de la escuela a la sociedad y a la vida profe-

sional. No reducir al minusválido sólo a un sujeto de derechos. «No es solamente uno al que se le da; debe ser ayudado para que se convierta en uno que da.» La competencia profesional sola no es suficiente. Es necesario unir a la alta competencia una rica sensibilidad humana. Es necesario también que los poderes públicos ayuden moral y materialmente. Este año internacional ofrece una oportunidad propicia para una reflexión más exacta sobre este campo. Y los cristianos tenemos aquí una misión insustituible, porque para ser testigos de Jesús, debemos hacer nuestros sus sentimientos hacia los que sufren y estimular al mundo para una actitud y ejemplo de caridad. Los cristianos, unidos a las organizaciones diversas, están llamados a promover, sostener e incrementar iniciativas en favor de los que sufren. El Papa renueva su llamada recordando sus palabras del día uno de enero en la Jornada de la Paz: «Si sólo una mínima parte del presupuesto para la carrera de armamentos fuera devuelto para este objetivo, se podrían obtener importantes éxitos y aliviar la suerte de numerosas personas que sufren».

Somos conscientes de que, a través de esta síntesis, no hemos recogido todo cuanto con ocasión del año del minusválido han dicho y programado organismos civiles y eclesiales, aquí y allá; y mucho menos aún cuanto dicen y recogen los medios de comunicación social; pero hemos querido sintetizar lo que algunos organismos autorizados desean que sea este año internacional.

Por ello, nosotros, delegados de Pastoral Sanitaria y fraternidad cristiana de enfermos de Cataluña, deseamos y queremos que este año contribuya a un mejoramiento de las necesidades que tiene este grupo de hermanos nuestros; es por lo que nos dirigimos a los organismos civiles y eclesiásticos para que dentro de sus respectivas responsabilidades se hagan gestos concretos en este orden.

Organismos civiles

Deseamos que los organismos civiles asuman su responsabilidad para favorecer cuanto sea posible la integración de todos

los minusválidos en estos niveles: *Sanitario*, incluyéndolos en la Seguridad Social. *Educativo*, creando unidades de apoyo y facilitando ayudas económicas. *Trabajo*, adoptando medidas legales y controlando su ejecución. *Urbanismo y transporte*, eliminando barreras arquitectónicas, adaptando transportes públicos y creando viviendas adaptadas.

Iglesia

En una acción pastoral, integradora del minusválido, deseamos y pedimos que, con ocasión de este año internacional, la Iglesia diocesana y parroquial realice un mayor esfuerzo de integración en esta orientación. *Parroquias*: suprimir las barreras arquitectónicas en las entradas del templo, subida al presbiterio, lugar de confesiones y acceso a las dependencias parroquiales. *Colegios de la Iglesia*: admisión de minusválidos. Adaptación del colegio (supresión de barreras arquitectónicas). *Otras instituciones de la Iglesia*: suprimáanse también las barreras arquitectónicas y ténganse igualmente muy presentes estas ideas de supresión de barreras en toda nueva construcciones de iglesias, colegios y hospitales de la Iglesia. *Catequesis*: integración del minusválido en la misma, tanto a nivel activo como pasivo. *Consejos de Pastoral*: integración de algún minusválido en dichos Consejos, según los diferentes niveles. *Puesto de trabajo*: integración del minusválido en puestos de trabajo a nivel de la diócesis, de la parroquia y de instituciones de la Iglesia (hospitales, colegios, etc.). *Dedicación y animación*: potenciar con más sacerdotes la labor pastoral hacia los minusválidos y mentalizar a los jóvenes que se preparan al sacerdocio y a la vida religiosa para que trabajen en dicho campo.

Quisiéramos que todas estas ideas no se quedaran en meros deseos, sino que se tradujesen en signos reales y concretos. ¿Lo que pedimos es mucho?, ¿es imposible? Poniéndonos en acción, traduciendo nuestros deseos en práctica, es como mejor contribuiremos a que este año no sea una mera repetición, un entretenimiento, una evasión, sino una concienciación, una responsabilidad y un compromiso humano y cristiano.

INDICE GENERAL / 81

LH OPINA

Derechos del enfermo, 7
Otra vez derechos del enfermo, 65
Transporte del recién nacido, 129
Apóstol entre los necesitados, 178

ORGANIZACION DE HOSPITALES

Los transportes del recién nacido, 130
Estructura democrática del hospital, 136
Un médico rural en los altares, 180
Crónica de la beatificación de Ricardo Pampuri, 182
Médico rural, 185
Homenaje del Hospital San Juan de Dios al beato Pampuri, 190

PASTORAL HOSPITALARIA

Primer número. Monográfico. Los derechos del enfermo, 7-51
S. N. M. Derechos del enfermo, 63-119

San Juan de Dios y los profesionales de enfermería, 8
Compromiso actual de los religiosos de salud, 140
Karol Wojtyla en el hospital de la Isla Tiberina, 145
Juan Pablo II y los enfermos, 135, 201
Agentes de Pastoral Hospitalaria, 194

NOTICIARIO

Hospitales, 167, 211
Pastoral, 168, 215

FOTOGRAFADOS

San Juan de Dios, 8
Organizadores seminario derechos del enfermo, 10
Vista parcial salón de conferencias, 52
Juan Pablo II en la Isla Tiberina, 146
Hospital de Thiès, Senegal, 167
Asistentes jornadas de Pastoral, 168, 211-215
Beatificación doctor Ricardo Pampuri, 179-193

sional. No reducir al minusválido sólo a un sujeto de derechos. «No es solamente uno al que se le da; debe ser ayudado para que se convierta en uno que da.» La competencia profesional sola no es suficiente. Es necesario unir a la alta competencia una rica sensibilidad humana. Es necesario también que los poderes públicos ayuden moral y materialmente. Este año internacional ofrece una oportunidad propicia para una reflexión más exacta sobre este campo. Y los cristianos tenemos aquí una misión insustituible, porque para ser testigos de Jesús, debemos hacer nuestros sus sentimientos hacia los que sufren y estimular al mundo para una actitud y ejemplo de caridad. Los cristianos, unidos a las organizaciones diversas, están llamados a promover, sostener e incrementar iniciativas en favor de los que sufren. El Papa renueva su llamada recordando sus palabras del día uno de enero en la Jornada de la Paz: «Si sólo una mínima parte del presupuesto para la carrera de armamentos fuera devuelto para este objetivo, se podrían obtener importantes éxitos y aliviar la suerte de numerosas personas que sufren».

Somos conscientes de que, a través de esta síntesis, no hemos recogido todo cuanto con ocasión del año del minusválido han dicho y programado organismos civiles y eclesiales, aquí y allá; y mucho menos aún cuanto dicen y recogen los medios de comunicación social; pero hemos querido sintetizar lo que algunos organismos autorizados desean que sea este año internacional.

Por ello, nosotros, delegados de Pastoral Sanitaria y fraternidad cristiana de enfermos de Cataluña, deseamos y queremos que este año contribuya a un mejoramiento de las necesidades que tiene este grupo de hermanos nuestros; es por lo que nos dirigimos a los organismos civiles y eclesiásticos para que dentro de sus respectivas responsabilidades se hagan gestos concretos en este orden.

Organismos civiles

Deseamos que los organismos civiles asuman su responsabilidad para favorecer cuanto sea posible la integración de todos

los minusválidos en estos niveles: *Sanitario*, incluyéndolos en la Seguridad Social. *Educativo*, creando unidades de apoyo y facilitando ayudas económicas. *Trabajo*, adoptando medidas legales y controlando su ejecución. *Urbanismo y transporte*, eliminando barreras arquitectónicas, adaptando transportes públicos y creando viviendas adaptadas.

Iglesia

En una acción pastoral, integradora del minusválido, deseamos y pedimos que, con ocasión de este año internacional, la Iglesia diocesana y parroquial realice un mayor esfuerzo de integración en esta orientación. *Parroquias*: suprimir las barreras arquitectónicas en las entradas del templo, subida al presbiterio, lugar de confesiones y acceso a las dependencias parroquiales. *Colegios de la Iglesia*: admisión de minusválidos. Adaptación del colegio (supresión de barreras arquitectónicas). *Otras instituciones de la Iglesia*: suprimáanse también las barreras arquitectónicas y ténganse igualmente muy presentes estas ideas de supresión de barreras en toda nueva construcción de iglesias, colegios y hospitales de la Iglesia. *Catequesis*: integración del minusválido en la misma, tanto a nivel activo como pasivo. *Consejos de Pastoral*: integración de algún minusválido en dichos Consejos, según los diferentes niveles. *Puesto de trabajo*: integración del minusválido en puestos de trabajo a nivel de la diócesis, de la parroquia y de instituciones de la Iglesia (hospitales, colegios, etc.). *Dedicación y animación*: potenciar con más sacerdotes la labor pastoral hacia los minusválidos y mentalizar a los jóvenes que se preparan al sacerdocio y a la vida religiosa para que trabajen en dicho campo.

Quisiéramos que todas estas ideas no se quedaran en meros deseos, sino que se tradujesen en signos reales y concretos. ¿Lo que pedimos es mucho?, ¿es imposible? Poniéndonos en acción, traduciendo nuestros deseos en práctica, es como mejor contribuiremos a que este año no sea una mera repetición, un entretenimiento, una evasión, sino una concienciación, una responsabilidad y un compromiso humano y cristiano.

INDICE GENERAL / 81

LH OPINA

Derechos del enfermo, 7
Otra vez derechos del enfermo, 65
Transporte del recién nacido, 129
Apóstol entre los necesitados, 178

ORGANIZACION DE HOSPITALES

Los transportes del recién nacido, 130
Estructura democrática del hospital, 136
Un médico rural en los altares, 180
Crónica de la beatificación de Ricardo Pampuri, 182
Médico rural, 185
Homenaje del Hospital San Juan de Dios al beato Pampuri, 190

PASTORAL HOSPITALARIA

Primer número. Monográfico. Los derechos del enfermo, 7-51
S. N. M. Derechos del enfermo, 63-119

San Juan de Dios y los profesionales de enfermería, 8
Compromiso actual de los religiosos de salud, 140
Karol Wojtyla en el hospital de la Isla Tiberina, 145
Juan Pablo II y los enfermos, 135, 201
Agentes de Pastoral Hospitalaria, 194

NOTICIARIO

Hospitales, 167, 211
Pastoral, 168, 215

FOTOGRAFADOS

San Juan de Dios, 8
Organizadores seminario derechos del enfermo, 10
Vista parcial salón de conferencias, 52
Juan Pablo II en la Isla Tiberina, 146
Hospital de Thiès, Senegal, 167
Asistentes jornadas de Pastoral, 168, 211-215
Beatificación doctor Ricardo Pampuri, 179-193



**UN SISTEMA FUNCIONAL
QUE SUPERA TODAS LAS LIMITACIONES,
INCLUSO LAS ECONOMICAS**

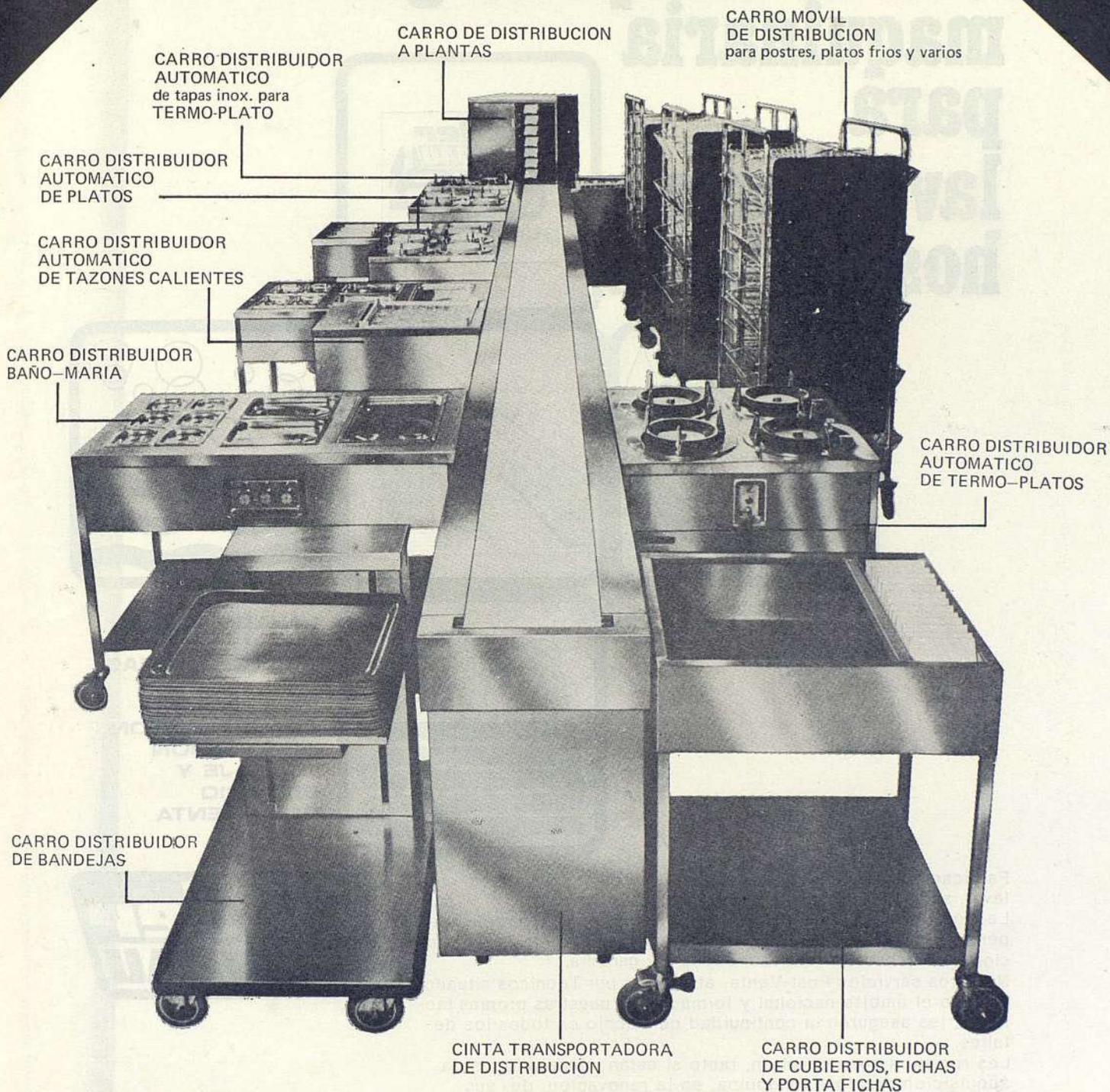
SISTEMA VASCULAR "S"

Una unidad de trabajo que pone en sus manos la posibilidad de incluir, en su gabinete radiológico, un área hasta ahora excesivamente costosa, cuyo mayor obstáculo no era otro que el económico. Póngase en contacto con General Eléctrica Española, y verá cómo este problema lo ve de distinta forma que hasta ahora.



Tecnología Española al Servicio de la Salud

Cinta completa de distribución de comidas



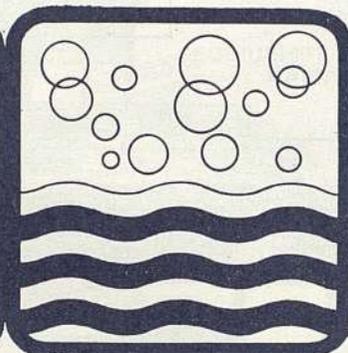
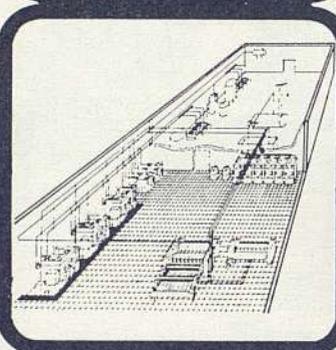
ADISA

SISTEMA DE DISTRIBUCION DE COMIDAS
PARA CLINICAS Y HOSPITALES

OFICINAS: Tuset, 8 - 10, 4.º (E. Monitor) Barcelona - 6
Tels. 228 54 58 - 228 02 04 - 228 98 23 - 218 23 12 / 16

ALMACEN Y EXPOSICION:
POLIGONO INDUSTRIAL CONGOST
Avda. San Julián s/n. GRANOLLERS

la más completa gama de maquinaria para lavandería hospitalaria



**LAVADORAS
SECADORAS
PLANCHADORAS**

**PROYECTO
CONSTRUCCION
INSTALACION
UTILLAJE Y
SERVICIO
POST-VENTA**

Fabricamos máquinas de gran calidad, capacidad y rendimiento para lavar, secar, planchar, etc., así como utillaje menor.

La experiencia de las importantísimas instalaciones realizadas nos permite darles referencias y realizar el montaje de sus instalaciones con absoluta seriedad, eficacia y garantía.

Nuestros servicios Post-Venta, atendidos por Técnicos situados en todo el ámbito nacional y formados en nuestras propias factorías, les aseguran la continuidad de trabajo en todos los detalles.

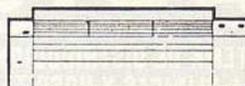
Les rogamos nos consulten, tanto si están interesados en la adquisición de alguna máquina, en la renovación de sus instalaciones actuales o en la realización de una nueva planta completa



GIRBAU, S.A.

Carretera de Manlleu, Km. 1 - Tel. (93) 886 11 00
Telex n.º 54380 Girb e - VIC (Barcelona)

Delegación Centro - Fundadores, 31 / Tel. (91) 245 57 15/40 - Madrid - 28
Delegación Cataluña - Santaló, 95
Tel. (93) 200 33 88 - 200 93 77 / Barcelona - 21



GEVAERT

AGFA-GEVAERT

Si necesita una máquina para el tratamiento de las radiografías, precise bien cuál es la que más le conviene. NOSOTROS TENEMOS 5.

Teniendo en cuenta que los departamentos radiográficos no tienen todos los mismos problemas ni idénticas necesidades en cuanto al equipo para el tratamiento de las radiografías, nuestro programa Gevamic está compuesto actualmente de 5 máquinas cuyas características y resultados han sido cuidadosamente estudiados para responder a las diversas necesidades. No obstante todas tienen en

común, el ofrecer un alto nivel de calidad y una fiabilidad total en los resultados.

GEVAMATIC 110 U: Capacidad 110 películas/hora. Duración del tratamiento 90 seg. Conducción de agua fría. Dispositivo economizador. Transporte de la película enteramente horizontal. No precisa instalación para la evacuación al exterior del aire caliente.

GEVAMATIC 240 U: Capacidad 240 películas/hora. Duración del tratamiento 2 y 4 min. Conducción de agua fría. Dispositivo economizador. No precisa instalación para la evacuación al exterior del aire caliente.

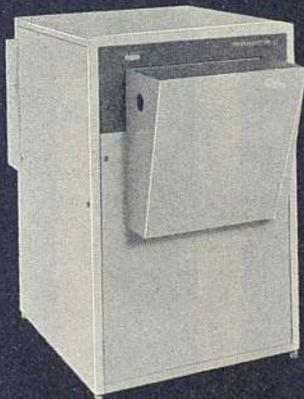
GEVAMATIC 401: Capacidad 360 películas/hora. Duración del tratamiento 90 seg. Conducción de agua fría. Dispositivo economizador. No precisa instalación para la evacuación al exterior del aire caliente.

GEVAMATIC R 10: Modelo de mesa para el tratamiento de películas de 16, 35, 70, 90, 100 y 105 mm. y para películas de 10 x 10 cm. Conducción de agua fría. No precisa instalación para la evacuación al exterior del aire caliente.

GEVAMATIC 60: Modelo de mesa. Capacidad 60 películas/hora. Dispositivo economizador.

AGFA-GEVAERT, S.A.
Paseo de Gracia, 111
Barcelona-8

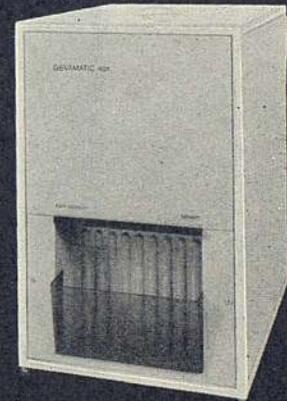
GEVAMATIC 110 U



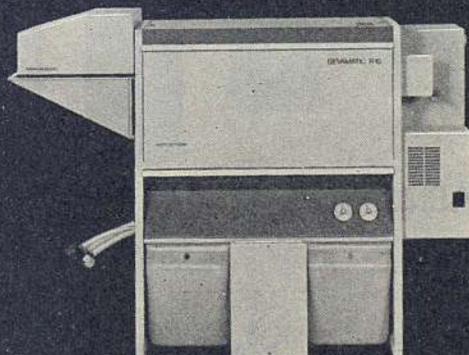
GEVAMATIC 240 U



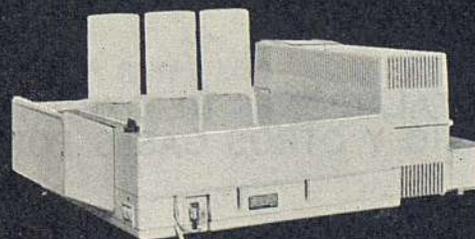
GEVAMATIC 401



GEVAMATIC R 10



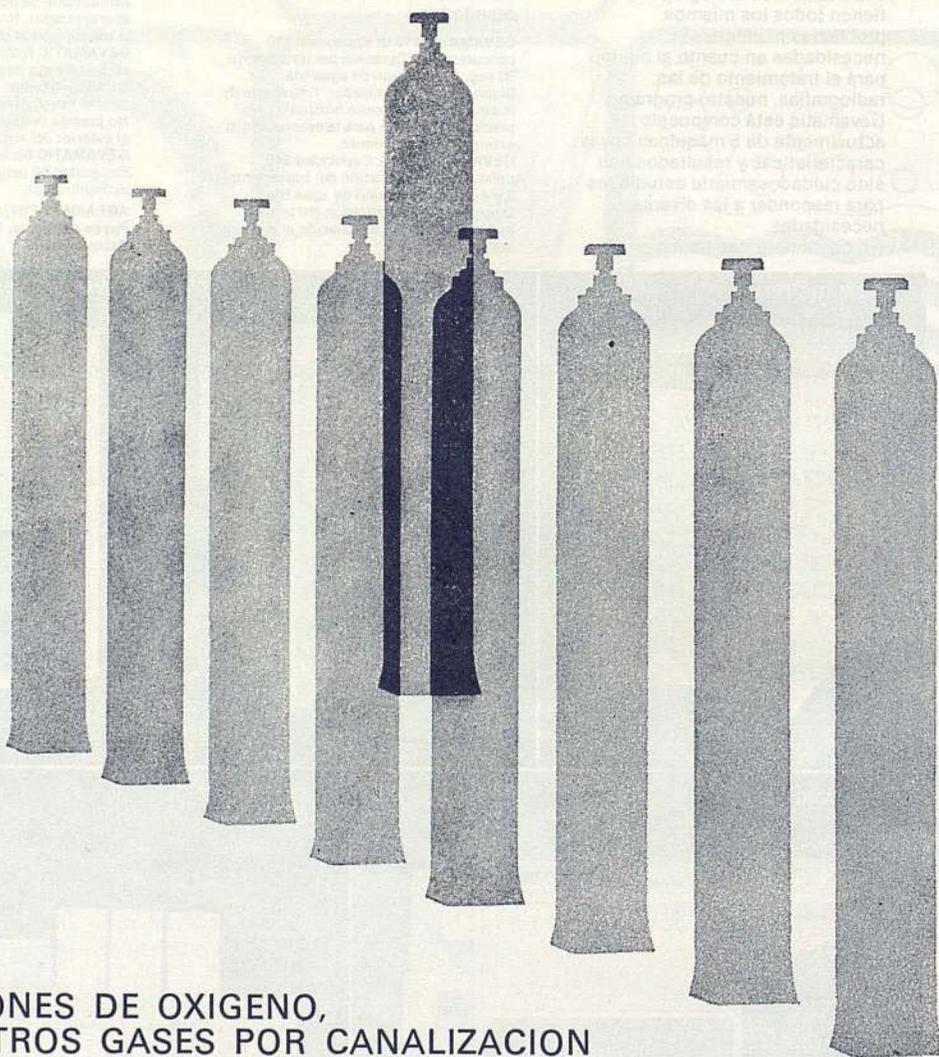
GEVAMATIC 60





OXIFAR, S. A.

Más de 35 años de experiencia
en el campo de la oxigenoterapia
garantizan nuestras instalaciones y equipos



INSTALACIONES DE OXIGENO,
VACIO Y OTROS GASES POR CANALIZACION

BARCELONA (26)
Enamorados, 136
Teléfono *225 82 60

MADRID (4)
Amador de los Ríos, 1
Teléfono 419 28 00

ZARAGOZA (5)
Baltasar Gracián, 7
Teléfono *25 72 53

Dirección Telegráfica «OXIFAR»



construcciones

Guipúzcoa, 62, 11.º 2.ª - BARCELONA 20

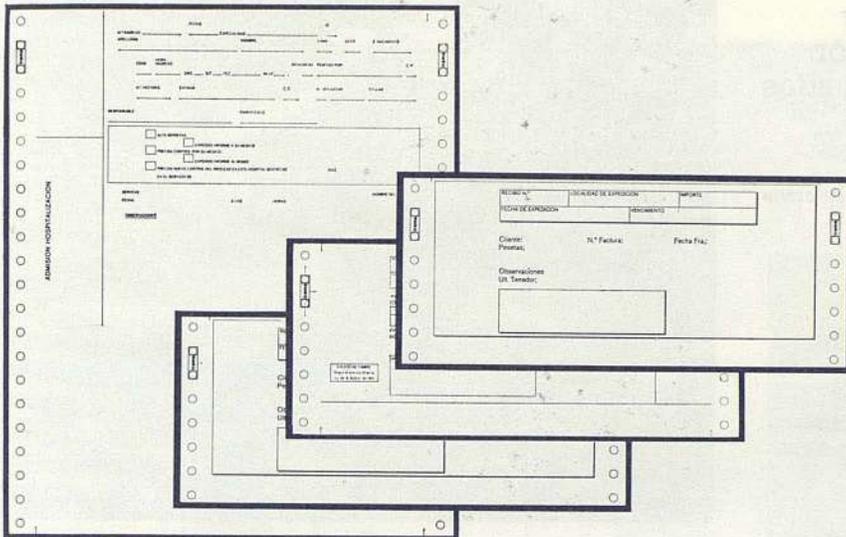
Teléfonos 236 97 49 / 303 07 34



BANCO GARRIGA NOGUES

OFICINA PRINCIPAL: Ramblas, 140 - Barcelona

papel continuo.



Modelos en papel continuo de entrega inmediata.

- 10 medidas de papel pautado standard.
- Ampla gama de modelos standardizados para la Seguridad Social.
- Formularios snap-out.

Departamento técnico y estudio de diseño para formularios en papel continuo y snap-out.

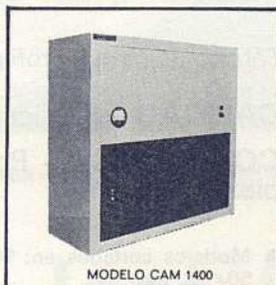


San Francisco 10, Tel. (93)* 69110 51
Cerdanyola-Barcelona

- * Cabinas estériles y módulos de impulsión a flujo laminar
- * Salas estériles



MODELO CAM 700 I



MODELO CAM 1400

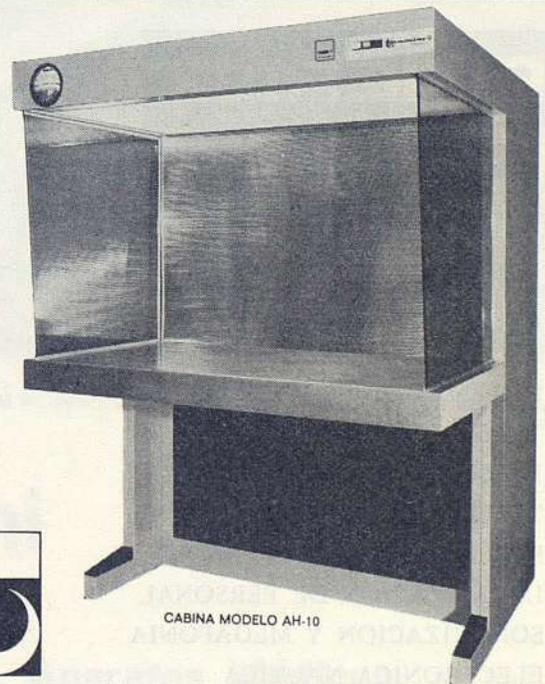
Empresa
Nombre
Cargo
Dirección
Teléfono

Solicita envío de más amplia información.

Solicita ser visitado.



VERIFICACION DE UN TECHO VERTICAL CAM 4200 V



CABINA MODELO AH-10

NAVALLES



telstar S.A.

APLICACIONES TECNICAS DEL VACIO

José Tapiolas, 120 • Tel. 785 28 00 • Apartado 317 • TERRASSA • Telex 56.101 LIOF-E
DELEGACION CENTRO: Amado Nervo, 15 • Tel. 433 72 96 y 433 73 46 • MADRID-7

BOMBAS DE ALTO VACIO • EQUIPOS DE LIOFILIZACION • CABINAS DE ESTERILIZACION

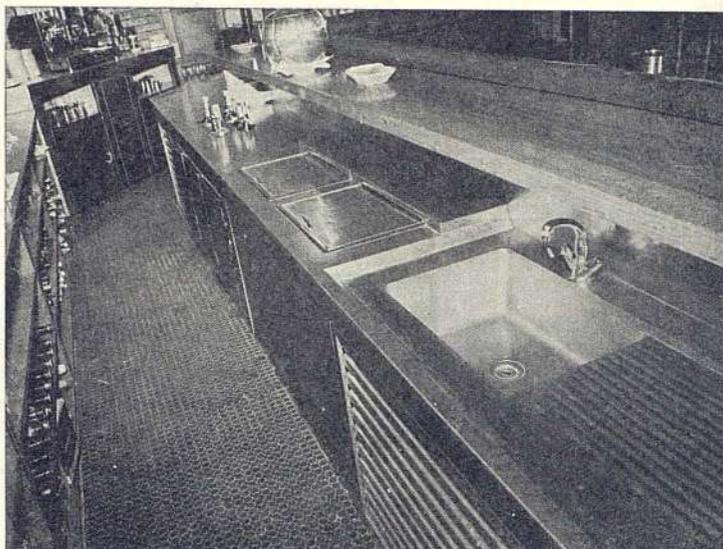
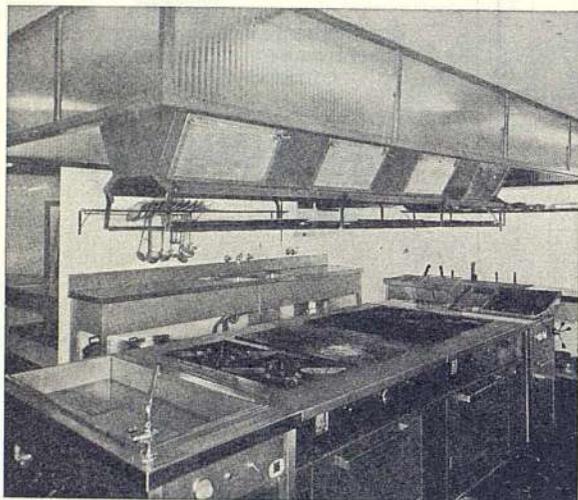
HOSTELERIA

Cafeterías • Autoservicios • Cocinas Industriales

Estudiamos las obras a realizar y estructuramos, en colaboración con el cliente, los planos adecuados para lograr una instalación práctica y de calidad.

Servicio cocinas

Servicio cafeteria



Antonio Matachana, s.a.

VIA AUGUSTA, 11 - TELEFONOS 2278949 - 2279935 - BARCELONA-6

PIHERNZ
FERMAX

- RADIOTELEFONOS ENLACES PROFESIONALES
- SISTEMAS DE SEGURIDAD
- TV CIRCUITO CERRADO
- INTERCOMUNICACION
- TELEFONIA INTERIOR
- BUSCAPERSONAS POR RADIO
- LOCALIZACION DE PERSONAL
- SONORIZACION Y MEGAFONIA
- ELECTRONICA NAUTICA

GRAN VÍA C. C., 423 - BARCELONA 15
Tel. (93) 223 72 00 - 224 05 97 - 224 38 02

Productos MONTVIER

J. PLADELLORENS

Carretera de Moncada, 367 - Teléfono 785 90 66
TARRASA (Barcelona)

Fábrica de gasa hidrófila indesmallable, signo de:

CALIDAD - Fabricado en algodón 100%
COMODIDAD - Por su presentación en piezas 100 x 1

- Modelos cortados en: 10x10, 20x20, 25x25, 33x33, 50x50, etc.
- Modelos cortado y doblado en: 20x20, 20x25, 20x40, 33x33, small y medium
- Modelos confeccionados en 2 y 4 telas: 25x25, 40x40, 50x50, 40x60, 100x25, etc.

PORTA-BRAZOS - TIRITAS
TRAVESEROS SALVA-CAMA

**PRECIO - COMPRUEBE Y SERA
NUESTRO CLIENTE**



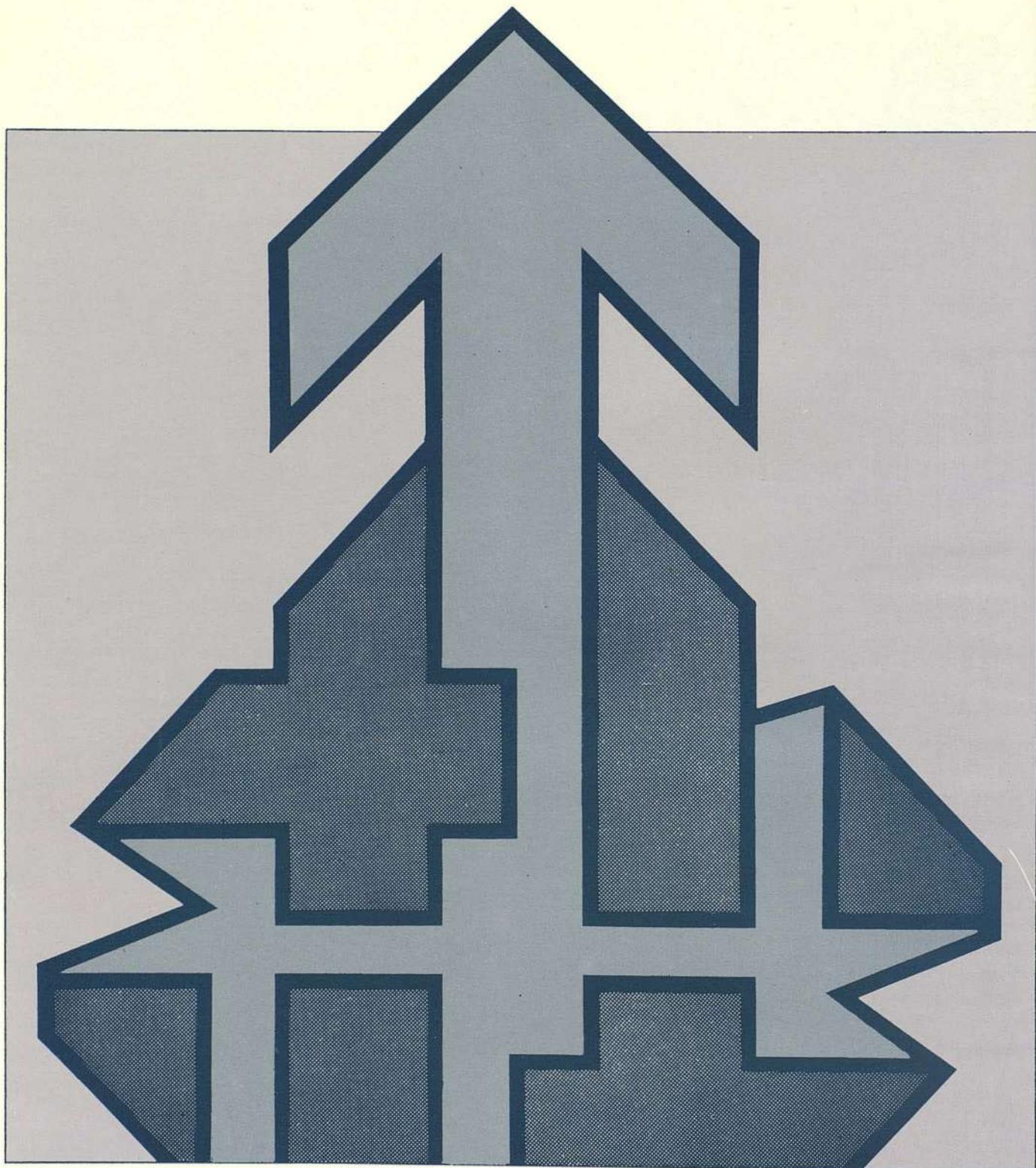
SERVICIO DE LACTANTES INSTALADO EN EL NUEVO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS. BARCELONA

Hijo de José Mani

(Salvador MANI DEXENS)

Instalaciones clínicas. Esterilización. Aparatos Médicos

Taller: 339 13 37 - Alcolea, 141 / Oficina: 339 12 45 - Melchor de Palau, 83-87 / BARCELONA 14



**CAIXA D'ESTALVIS
DE BARCELONA**