

# Obiettivo Salute

La Voce della comunità cristiana del Policlinico San Matteo di Pavia

a cura del Consiglio Pastorale dell'Ospedale

Anno 1 - numero 2



## Natale 2013



## Anno nuovo... ospedale nuovo

### SOMMARIO

Anno nuovo... ospedale nuovo	1
<b>"O meraviglioso scambio"</b> <i>Il senso del Natale</i> di p. Felice de Miranda	2
<b>Natale in Ospedale</b> <i>Santa Lucia in Oculistica</i> <i>Festa di Natale in Pediatria</i> <i>Altre celebrazioni</i> <i>Natale in Ostetricia e Messa</i> <i>in ricordo del Servo di Dio</i> <i>dott. Giancarlo Bertolotti</i>	3
<b>La Visita</b> di p. Marco Boriani	4
<b>Speciale Pediatria</b> <i>Storia della Pediatria</i> di prof. Antonietta Marchi	5
<b>La Scuola in Ospedale</b> di Cristina Zanotti <i>Lettera di un alunno</i>	7
<b>Bioetica oggi</b> <i>La Salute: un diritto-dovere</i> di prof. Arturo Mapelli	8
<i>Dignità della Vita Nascente</i> di p. William Eronimoose	9
<b>Signore insegnaci a pregare</b> di p. Felice de Miranda	10
<b>Orari, Contatti</b>	12

Dopo la solenne inaugurazione di fine ottobre alla presenza di numerose Autorità locali e nazionali e con la Benedizione del Vescovo Mons. Giovanni Giudici, nella seconda metà di dicembre il nuovo DEA si è riempito di malati, di infermieri, di medici...

Il trasloco dai vecchi padiglioni, che preoccupava non poco la Direzione e il personale tutto, si è finalmente concluso. La celebrazione della Nascita Eccellente si è associata alla "nascita" di una nuova eccellenza, come si usa dire oggi, della Sanità italiana. È inutile ricordare le meraviglie del nuovo ospedale che sono state abbondantemente riportate sulla stampa e sui mass media locali e nazionali e che sono reperibili facilmente sul sito della Fondazione san Matteo.

Questo numero di Obiettivo Salute vede quindi come tema dominante proprio quello della nascita. Il primo contributo, quasi a mo' di meditazione, vuole richiamare il senso autentico del Natale di Gesù. Segue un articolo sul significato profondo della visita

pastorale che il cappellano offre ai malati, segno della Visita per eccellenza del Dio che è venuto ad incontrare l'uomo facendosi Uomo. Il tema della bioetica viene declinato in questo numero da due brevi articoli.

Il primo, del prof. Mapelli, offre un contributo sul tema della "Salute" come diritto e come dovere. Il secondo, di Padre William Eronimoose, neo dottore in bioetica, e cappellano al san Matteo nello scorso mese di novembre, tratta un tema molto impegnativo: quello della dignità della vita nascente. Per rimanere sul tema del bambino diamo ampio spazio alla Pediatria del Policlinico con due contributi, il primo della prof.ssa Antonietta Marchi sulla storia della Pediatria del Policlinico e il secondo dell'insegnante Cristina Zanotti su una realtà che ha anch'essa una lunga storia, non molto conosciuta, quale è la scuola in Ospedale. Concluderà, come sempre, una pagina di spiritualità, questa volta sulla preghiera del Padre Nostro.



*I cappellani del Policlinico con il Consiglio Pastorale augurano a tutti quanti operano al San Matteo e ai loro familiari un Buon Natale e un sereno anno nuovo in salute e pace.*

# “O meraviglioso scambio”

## *Il senso del Natale*

Sono passati 2013 anni da quando il Figlio di Dio, la seconda persona della Santissima Trinità, “nato dal Padre prima di tutti i secoli”... “si è incarnato nel seno della Vergine Maria e si è fatto uomo”.

Sia i testi evangelici che i testi eucologici (preghiere) della liturgia del Natale ci invitano alla contemplazione del Mistero concentrando l'attenzione sui due protagonisti:

Colui che da Dio qual è si è fatto uomo, per elevare l'uomo alla dignità stessa di Dio; e Colei che da vergine qual era e rimanendo tale diventa la madre di Dio per accogliere Dio nella condizione umana.

Maria dà alla luce Colui che è la vera luce del mondo; Maria dà la vita umana a Colui che è la vita in se stesso; Maria fa dono di se stessa a Colui che è la sorgente inesauribile di ogni dono.

In questo rapporto tra la Madre e il Figlio incomincia a realizzarsi quel “meraviglioso scambio” di cui parla il Prefazio della messa di Natale.

Non si tratta, certo, di un semplice scambio di regali, ma del dono che Dio fa di se stesso. Ciò che Maria offre non è altro che il segno della sua personale e gioiosa risposta a Dio che tutto si è donato a lei. Ciò che Maria offre a Dio lo offre anche a nome nostro: perché essa è veramente uno di noi, ci personifica tutti e tutti ci rappresenta nel suo, pur singolare ed inimitabile, rapporto con Dio.

Dall'unione tra il fatto storico della nascita di un bambino a Betlemme e la Parola che illumina di significato trascendente questo fatto, può nascere l'atto di fede. Questa unione avviene anche per ciascuno di noi quando ci disponiamo ad essere illuminati dalla rivelazione divina e, nell'intimo del cuore, all'accoglienza di quel Bambino divino.

Questo atto di accettazione che per Maria si esprime nel momento dell'annuncio, per ciascuno di noi si può ripetere sempre e dovunque, si può ripetere anche oggi: Oggi è nato il Salvatore.

La nostra accettazione parte da un bisogno spirituale innato e dalla condizione di miseria che è data dai nostri peccati. È un'accoglienza che si esprime nella preghiera accorata.

Si tratta ancora di quel «meraviglioso scambio» di cui stiamo parlando. Lo scambio tra Dio e l'uomo, ogni uomo. Mentre Dio si apre sulla nostra miseria umana, ad ogni uomo è offerta la ricchezza divina. Uno scambio che si concentra sul «figlio unigenito» di Maria e indica la via che Dio ha scelto per arrivare fino a noi, la via che Egli predilige, ancora oggi, per parlare all'uomo contemporaneo: la via della semplicità, la via della povertà.

Il Dio che scende dalle stelle, per usare un'espressione di Sant'Alfonso, si è presentato a noi come un bambino. Ma non è un bambino qualunque! Questo neonato, infatti, può e deve essere cercato e

identificato proprio a partire da ciò che è stato annunziato dai profeti.

È il cammino che stanno compiendo anche i pastori, che sono i nostri rappresentanti e i nostri ideali compagni di viaggio. Si tratta infatti di scoprire, di individuare, di identificare Dio sotto le sembianze umane; di riconoscere il mistero di Dio nelle trame della vita quotidiana.

In questa prospettiva possiamo interpretare quei piccoli segni che accompagnano il grande segno, il bambino, e cioè le «fasce» e la «mangiatoia». Fermiamoci un momento sulla mangiatoia.

La mangiatoia è simbolo della povertà di tutti i tempi; è il vertice, insieme alla croce, della carriera rovesciata di Dio, che non trova posto quaggiù. È inutile cercarlo nei prestigiosi palazzi del potere, di allora come di oggi, dove si decidono le sorti dell'umanità: non lo troveremo mai lì. Preferisce stare vicino a quelli che sono senza-casa, senza-patria, vicino a tutti coloro che la durezza del cuore classifica come intrusi, estranei, abusivi.

La mangiatoia, però, è anche il simbolo del nostro rifiuto. Nel Vangelo di Giovanni c'è una frase terribile, che non vorremmo mai ascoltare: “È venuto nella sua casa, ma i suoi non lo hanno accolto”. La grotta di Betlemme interpella, in ultima analisi, la nostra libertà. Gesù non compie mai violazioni di domicilio: bussava e chiede ospitalità in punta di piedi. Possiamo, purtroppo, anche noi chiudergli la porta in faccia. Possiamo, cioè, condannarlo alla mangiatoia: che è un atteggiamento gravissimo nei confronti di Dio. Se però gli apriremo con cordialità la nostra casa, cioè il nostro cuore, e non rifiuteremo la sua inquietante presenza, ecco che Gesù ci offre qualcosa di straordinario: il senso vero della vita, il sapore delle cose semplici, la gioia del servizio, lo stupore della vera libertà, la voglia di impegnarsi per gli altri. Lui solo è capace e può restituire al nostro cuore, spesso indurito dalle amarezze e dalle delusioni della vita quotidiana, la speranza che non delude mai.

***Chiediamo al Signore in questo Santo Natale del 2013 che si manifesti in noi la sua Gloria. Cioè che il suo amore trasformi la nostra capacità di amare gli altri e la Sua Pace sia dentro di noi e attorno a noi, nelle nostre famiglie, nelle nostre comunità, in questa comunità ospedaliera, nella nostra città, nel mondo intero.***

PADRE FELICE DE MIRANDA

# Natale in Ospedale



## Santa Lucia in Oculistica

Fedeli ad una lunga tradizione di origine immemorabile, si è tenuta anche quest'anno il 12 dicembre (con un giorno di anticipo sul calendario), nel reparto di oculistica, la celebrazione in onore di Santa Lucia, patrona dei ciechi, dei malati alla vista e degli oculisti con la tradizionale benedizione degli occhi. Ha presieduto la celebrazione il Vescovo Mons. Giovanni Giudici e concelebrato il Rettore del Collegio Borromeo Don Paolo Pelosi. Dopo la celebrazione è seguita la tradizionale festa natalizia.

## Festa di Natale in Pediatria

Quest'anno la tradizionale festa natalizia della Pediatria si è tenuta il giorno 14 dicembre. Come di consueto, canti, scenette, barzellette, clown hanno portato un po' di gioia e allegria in un ambiente fortemente segnato dalla sofferenza innocente. Un momento di festa per tutti in cui, svestiti dai rispettivi ruoli professionali, medici, infermieri, dirigenti hanno potuto accostare in modo più libero i loro piccoli degenti e i fraternizzare con i parenti dei bambini affidati alle loro cure. Il Vescovo Mons. Giovanni Giudici si è fatto presente con uno scritto di auguri e ha assicurato la sua presenza in Pediatria per la Solennità dell'Epifania con la Celebrazione eucaristica.



## Altre celebrazioni

Nel tempo di Natale, oltre alle celebrazioni liturgiche di orario nelle due Cappelle del Policlinico sono state celebrate altre Sante Messe "di Natale" sia al Forlanini (per tutti) che in diversi reparti (ematologia, infettivi, oncologia).

Il culmine delle celebrazioni è stato, come da tradizione, la Santa Messa di Mezzanotte nella Chiesa San Matteo, preceduta da una rappresentazione del Mistero del Natale in dialetto pavese.

## Natale in Ostetricia e Messa in ricordo del Servo di Dio dott. Giancarlo Bertolotti

Per iniziativa del Movimento di Comunione e Liberazione, presente al Policlinico e del CAV (Centro Aiuto alla Vita) di Pavia, sempre il 12 dicembre, come avviene ormai da diversi anni, si è celebrata una Santa Messa di suffragio del Servo di Dio Giancarlo Bertolotti. Il 9 novembre scorso si è aperto ufficialmente e solennemente

nella Basilica di S. Antonio Abate e francesca Cabrini, in Lodi il processo di beatificazione del Nostro. Giancarlo Bertolotti. Medico del Policlinico, lavorò per decenni nella Clinica di Ostetricia e Ginecologia del Policlinico lasciando un ricordo indelebile di altissima professionalità e umanità in tutti coloro che lo conobbero. Era anche membro attivo del Centro Aiuto alla Vita di Pavia e del Movimento di Comunione e Liberazione.

Durante la Messa sono state ricordate altre due figure esemplari di appartenenti al Movimento per la Vita e recentemente scomparse: Cristina Bosio in Marabelli e Mons. Angelo Comini.

Cristina Marabelli, anch'essa del CAV e di CL, diede una personale e altissima testimonianza di amore per la vita. Gravemente malata e con un bambino in grembo, contro il parere di alcuni medici, decise di porta-

re a termine la gravidanza. Il figlio oggi va all'asilo.

È stato ricordato anche Mons. Angelo Comini, noto sacerdote della Diocesi e assistente spirituale del Movimento per la Vita, che ha celebrato, fino alla sua morte, la Messa in suffragio del Dott. Bertolotti, suo figlio spirituale.



# La Visita

## Padre Marco ci spiega il senso della visita pastorale del Cappellano

(sintesi tratta da: Celeste Guarise, *la Visita*, in AA.VV. *Il mosaico della misericordia*, ed. Camilliana, 1988)

Gli interventi di Dio nella storia della salvezza sono spesso presentati nella Bibbia come una successione di visite. È Dio che, dopo aver preso l'iniziativa dell'Alleanza, interviene nella vita del popolo. Queste visite di Dio trovano il loro compimento nell'incarnazione del Figlio di Dio. In Gesù, Dio ha veramente "visitato e redento il suo popolo". Ora la sua opera di salvezza continua nella Chiesa. Il cappellano che prende l'iniziativa di visitare gli ammalati continua, nella Chiesa, la missione stessa di Cristo. Egli, scelto da Dio per questa missione, offre a ognuno il messaggio evangelico e la possibilità di incontrare Cristo e il suo amore: incontro che culmina, quando possibile, nella celebrazione del sacramento.

Nella bibbia la visita di Dio indica sempre la Sua iniziativa: un'iniziativa motivata dalla gratuità dell'amore. Nel Vangelo Gesù traduce bene questa sollecitudine di Dio. Lo vediamo sempre pronto a spostarsi per andare verso la gente, in particolare verso i malati. Gesù è il cuore di Dio nel mondo, un cuore più che mai presente accanto a chi soffre. Il cappellano che visita i malati assume la pedagogia di Gesù, prendendo l'iniziativa di andare verso l'altro, di avvicinarsi a lui piuttosto che aspettare da lui la prima mossa.

Il cappellano ha sempre bisogno di sintonizzare costantemente la disponibilità al servizio e all'impegno con l'esortazione di san Paolo a Timoteo: "Ti invito a ravvivare il dono che Dio ha deposto in te tramite l'imposizione delle mani" (2 Tim 1,6).

Mi sembra di poter affermare che il carattere pastorale della visita dipenda proprio da questa "imposizione delle mani". Se il cappellano non avverte la viva coscienza del legame che lo unisce a Dio e che lo invia quale suo testimone ai malati, non avrebbe più nulla di specifico da offrire loro rispetto agli altri operatori sanitari. Gli ammalati stessi rimarrebbero frustrati nelle loro aspettative più profonde, che sono sempre, anche se spesso inconsce, attese di Dio e della sua salvezza. L'esperienza di Dio, la testimonianza della fede sono ciò che dà l'ispirazione alla visita pastorale e diventano ricchezza per chi incontriamo lungo la strada della sofferenza.

Certo la semplice Ordinazione sacerdotale non è una garanzia che rende automaticamente pastorale la visita del cappellano; si possono fare visite apparentemente appropriate ma che non lasciano traccia. Il basarsi solo nel ruolo di pastore, l'uso di un de-

terminato linguaggio, la ripetizione di gesti o di formule non assicurano una presenza misericordiosa; anzi tutto questo potrebbe rischiare di agire da schermo che impedisce il dialogo e la comunicazione umana attraverso cui si trasmette il messaggio. Il cappellano cerca sempre di migliorare il suo modo di essere pastore, il suo stile di relazionarsi agli altri perché è da questi segni che traspare la sollecitudine e la bontà di Cristo buon Pastore.

Cerchiamo di esaminare più in particolare cosa accade durante la visita.

Innanzitutto il primo contatto con il malato è un modo per offrire attenzione e dimostrare interesse verso la sua persona e la sua condizione concreta.



Maria si mise in viaggio verso la montagna per visitare Elisabetta, per esserle vicina nel suo avvenimento di attesa e di gioia. In quest'episodio la visita stessa diventa dono e messaggio. Gesù prese l'iniziativa di accostarsi ai discepoli di Emmaus e cercò di capire le ragioni della loro tristezza. Incontro che si traduce in una semplice domanda: "Che sono questi discorsi che state facendo tra voi durante il cammino?" (Lc 24,17) Questa domanda permette ai discepoli di esprimere ciò che pesa nel loro cuore e, gradualmente, di scoprire l'identità del Pellegrino. Nello sviluppo del racconto di Emmaus Gesù non forza i tempi ma permette che la storia e i sentimenti emergano dalla voce dei protagonisti.

Chi si ammala ha bisogno di spazio e di tempo per comprendere e reagire alla sua situazione per relazionarsi alle varie persone che fanno da cornice alla sua esperienza. Il cappellano è lì per offrire, non per imporre la sua presenza, consapevole che, a volte, le condizioni non sono favorevoli all'incontro. L'iniziativa gratuita di stabilire il contatto, il suo atteggiamento di interesse per il malato ha già un valore di evange-

lizzazione. Ogni malato, però, va sempre rispettato nella sua singolare dignità. C'è il malato che apprezza la visita, c'è invece chi sembra indifferente o addirittura c'è chi la rifiuta apertamente o velatamente. Dietro ogni reazione c'è un filo di storia delle singole persone. Non tutti sono accoglienti, non tutti hanno voglia di parlare; c'è chi si ritira nel proprio silenzio. A volte è lo stato d'animo o la condizione fisica che influisce sulla sua reazione oppure questa è determinata dall'atteggiamento o dal simbolismo proiettato dal visitatore. Generalmente i primi due minuti nella stanza del malato possono essere cruciali nel definire il corso di una relazione. La conversazione si apre solitamente con un semplice saluto, una breve presentazione, una domanda per conoscere la condizione dell'altro. Da questo primo interscambio nascono alcune vibrazioni immediate tra le due persone, si trasmettono i primi messaggi verbali e non verbali, si raccolgono le prime indicazioni sui possibili sviluppi dell'incontro. Il cappellano può sentirsi teso, a disagio e inciampare in una serie di comportamenti ansiosi o di espressioni inopportune; oppure può entrare in graduale sintonia con il malato e creare il clima per uno scambio sereno e profondo.

Di conseguenza l'incontro tra il cappellano e il malato deve cercare di valorizzare il naturale evolversi delle situazioni più che i risultati immediati degli interventi. In questa prospettiva non è una buona strategia iniziare una visita proponendo i sacramenti. Infatti la celebrazione del sacramento costituisce l'eventuale culmine non l'inizio di un incontro. Gesù stesso si rivelò ai discepoli di Emmaus nella frazione del pane, al termine di un cammino, non immediatamente. Così fece con la samaritana proponendole l'acqua zampillante della vita eterna al termine del dialogo, dopo uno scambio generale segnato da generalità, evasioni, difese. Così è nella relazione pastorale: occorre rispettare i ritmi dell'altro ed impostare la visita privilegiando il rapporto umano per aprire la strada all'incontro con Cristo.

Durante la visita il cappellano può intuire ciò che avviene nel cuore del malato, e cercare di cogliere la sua identità spirituale e stabilire contatti con le sue radici cristiane. Solo lo sguardo della fede permette di recepire dietro un'allusione, uno sguardo o una parola, le aspettative profonde o le questioni esistenziali spesso inesprese e arrivare così a comprendere l'itinerario di fede e il

cammino della grazia nell'altro.

Nell'episodio di Zaccheo Gesù va oltre la curiosità che aveva spinto Zaccheo a salire sull'albero per vederlo, e per coglierne l'atteggiamento di apertura e di disponibilità gli propone un incontro più personale e radicale: "Oggi devo venire a trovarti in casa tua" (Lc 19,5).

Il cappellano, sensibile alla dimensione spirituale, si fa intermediario tra l'uomo so-

fferente e Dio, e cerca di aiutare il malato a trovare un senso in ciò che vive e ad assumerlo alla luce di Cristo e del suo mistero. Qualora trasparisse che la dimensione spirituale del malato sia assopita o ignorata l'obiettivo pastorale mira a ridestarla e a mobilitare la coscienza di questo importante patrimonio interiore. È nel segreto di questo mondo che il sofferente vive, spesso inconsapevolmente, la sua esperienza particolare di Dio.

Ma è sempre il malato che possiede la chiave della sua dimora, spetta a lui offrire ospitalità e invitare il visitatore nel suo mondo interiore. Occorre quindi prima ascoltare la storia del malato, dare spazio ai suoi stati d'animo per poi filtrare la luce del vangelo e annunciare quella Parola che dà la Vita.

PADRE MARCO BORIANI  
cappellano

# Speciale Pediatria

## Storia della Pediatria

Qualche tempo fa, ho dovuto recarmi, per motivi didattici di lavoro presso il Dipartimento di Odontostomatologia del nostro Policlinico.

Non nascondo di aver provato un pizzico di emozione nel varcarne la soglia, perché, in realtà, io stavo entrando nell'edificio che, fino al novembre 1981, era stato sede, ininterrottamente dal 1932, della Clinica Pediatrica Universitaria dell'Ospedale San Matteo di Pavia. Ed è là che io sono arrivata per la prima volta, da studente laureando in Medicina, nel lontano gennaio 1966. Ho così idealmente ripercorso la mia vita professionale dall'inizio, con uno sguardo alla vicenda ultracentenaria della nostra Pediatria Pavese.

### Un po' di storia (1909 - 1966)

È noto che, a Pavia, la prima Cattedra di Pediatria fu istituita nell'anno accademico 1909/10 e fu affidata per incarico a Scipione Riva Rocci, già Docente di Patologia e Clinica Medica, non solo geniale inventore dello sfigmomanometro, ma anche ottimo e attento conoscitore delle patologie infantili; dal punto di vista assistenziale però, non esisteva allora una struttura adibita alla cura dei bambini malati (se si esclude il Pio Luogo degli Esposti, destinato ad accogliere solo i trovatelli), per cui i piccoli pazienti venivano ricoverati tra gli adulti, spesso gomito a gomito con anziani o malati gravi di altre patologie.

Una sede per la Clinica Pediatrica, come entità autonoma aperta alle esigenze pubbliche, fu trovata nel 1913, quando il reparto, collocato all'interno del fabbricato di Clinica Medica (già Monastero Benedettino di San Matteo adiacente all'Università) comprendeva una stanza di nove letti, un ambulatorio e un laboratorio. Vi si accoglievano bambini fino al settimo anno di età, ma solamente durante i mesi di attività didattica; durante i mesi estivi quindi non si effettuavano ricoveri. È con Decreto Ministeriale del novembre 1927 che l'Ospedale San Matteo venne istituito come "Ospedale Clinico", unendo le caratteristiche tipiche di un Ente ospedaliero di ricovero e cura a quelle di una struttura universitaria.

Nel 1921, era divenuto il primo titolare della Cattedra pavese di Pediatria il Prof. Luigi Spolverini, allievo della scuola romana,

cui fu affidata anche la Direzione Sanitaria del brefotrofo ancora appoggiato all'Ospedale San Matteo. Durante il settennato del Prof. Spolverini, la Clinica Pediatrica fu trasferita in un edificio a sé stante, presso l'ex Palazzo del Maino; comprendeva 10 letti per divezzi e 3 culle per lattanti.

Nel prosieguo, nei successivi tre anni, si avvicendarono al vertice i Professori Pincherle, Frontali, Di Guglielmo.

Il vero e proprio cambiamento avvenne però, alla fine del 1932, quando la Clinica, alla cui guida era il Prof. Vittore Zamorani, che veniva da Perugia, fu finalmente trasferita in un apposito fabbricato, all'interno del nuovo Policlinico San Matteo, fabbricato che, con un successivo ampliamento, arrivò ad una recettività di 30 posti letto, ripartiti tra lattanti, divezzi, infettivi in isolamento.

*La sede della Pediatria dal 1932 al 1981  
(attuale Odontostomatologia)*



Dal 1938, dopo l'allontanamento del Prof. Zamorani, in conseguenza delle leggi razziali, Illustri Clinici si succedettero alla Direzione della Clinica: il Prof. Giancarlo Bentioglio, allievo dello Spolverini, fino al 1947, quindi il Prof. Aldo Bollettino, fino all'arrivo nell'anno accademico 1951/52 del Prof. Arrigo Colarizi, anch'egli allievo della scuola romana. In quegli anni fu realizzato un ampio riassetto all'interno dell'Istituto, in ragione dell'aumentato numero dei ricoveri e per le accresciute esigenze assistenziali e di accoglienza, secondo nuovi orientamenti didattici e scientifici. Così i posti letto, sommati a quelli del brefotrofo (spostato successivamente in un edificio indipendente), passarono prima a 40, poi a 100. La Clinica comprendeva tre reparti distribuiti su due piani: divezzi fino a 12 anni al piano terra, lattanti (fino al compimento del primo anno), pazienti chirurgici, prematuri e neonati, bimbi in isolamento al piano superiore.

Trasferito a Roma nell'anno accademico 1960/61 il Prof. Colarizi, la Clinica venne affidata, con incarico temporaneo, al suo Aiuto Prof. Rezza, quindi per un biennio al Prof. Eugenio Schwartz-Tiene. Nel 1962 venne nominato Direttore della Clinica il Prof. Ernesto Sartori, che rimase a Pavia fino al 1966, quando fu chiamato dall'Università quale Professore Ordinario di Pediatria il Prof. Giuseppe Roberto Burgio, allievo della scuola palermitana, già Direttore di Clinica a Perugia.

## La storia recente (dal 1966)

Da allora è cominciata anche la mia storia personale, che mi ha portata, da studente laureando, a salire piano piano tutti i gradini della scala gerarchica.

Nei 24 anni della sua Direzione, (1966/1989), il Prof. Burgio ha dato uno straordinario ed unico impulso alle attività della Clinica, unendo al suo particolare carisma personale, eccezionali doti di Didatta, di Clinico, di Ricercatore, formando centinaia di pediatri, ponendo le basi della Pediatria di famiglia e creando una scuola di allievi internazionalmente riconosciuta e tutt'ora brillante.

Tra gli innumerevoli contributi ricordiamo, fra l'altro, l'organizzazione, a fianco dei reparti di degenza ordinaria, di un sistema di ricovero tipo day-hospital, dove i piccoli pazienti vengono sottoposti ad accertamenti clinici in tempi brevi, con ottimizzazione dei servizi; e il grande impulso dato alla ricerca immunologica che ha reso possibile l'esecuzione del trapianto di midollo osseo in bambini con varie patologie oncematologiche e metaboliche.

Nel novembre del 1981, la Clinica venne trasferita in un nuovo edificio di sei piani, alla cui realizzazione il Prof. Burgio si era personalmente speso e dedicato. In questa struttura, fra le prime nel suo genere, i bambini vengono accolti con un familiare in confortevoli camere a uno o due letti; possono usufruire di insegnanti, dalla materna alle superiori, nell'ambito di una scuola legalmente riconosciuta, in modo da rendere

Nel periodo tra il 1989 e il 2005 si sono quindi succeduti alla guida della Clinica nell'ordine: la Prof. Francesca Severi, fine ricercatrice e studiosa di endocrinologia pediatrica di chiara fama, e il Prof. Giorgio Rondini, fondatore e primo Direttore della Patologia Neonatale e profondo conoscitore delle problematiche inerenti il settore, entrambi brillanti allievi del Prof. Burgio.

## Oggi...

La Clinica Pediatrica, nel frattempo intitolata con la sua aula al Prof. Burgio, continua nel solco così profondamente tracciato da tanti Illustri Maestri e si è arricchita, in campo assistenziale, di svariate competenze nell'ambito della patologia dell'età evolutiva: dalla immuno-allergo-pneumologia, alla cardiologia, alla neurologia, dall'onco-

ematologia all'endocrinologia, dalla gastroenterologia, all'infettivologia, e rimane un vero e proprio punto di riferimento per tanti piccoli pazienti che vi giungono dall'Italia e dall'Estero per essere curati. Dal punto di vista didattico-formativo e di ricerca, la Clinica Pediatrica è ambita dagli studenti dell'ultimo biennio del Corso di laurea per l'elaborazione della tesi, ospita la Scuola di Specializzazione in Pediatria, tra le migliori per la formazione delle nuove leve di Pediatri, grazie alla serietà

ed alla preparazione dei suoi Docenti, oltre alla particolare appropriatezza delle sue strutture. Organizza inoltre numerosi Congressi di valenza nazionale ed internazionale, ed è sede di un prestigioso Master di secondo livello in Immuno-Allergologia.

Quanto a me, se mi volto indietro, non posso che essere felice e soddisfatta di aver scelto di dedicarmi alla cura dei bambini. Questo perché, pur avendo dovuto inevitabilmente affrontare qualche ostacolo, ne ho ricavato alla fine grande gioia e serenità aiutandoli nel momento del bisogno, pienamente appagata dai loro sorrisi e dalla riconoscenza dei genitori: sono davvero una persona fortunata!

PROF. ANTONIETTA MARCHI



meno stressante il distacco dal naturale ambiente scolastico, il che, in sostanza, fa loro meglio sopportare il peso del ricovero in ospedale; possono anche accedere a sale giochi differenziate per piccoli e per grandi, animate, e affidate a personale volontario specializzato.

Membro di numerose Accademie Scientifiche, Autore di innumerevoli pubblicazioni, Presidente della Società Italiana di Pediatria, insignito della Medaglia d'oro dei Benemeriti della scuola, della Cultura e dell'Arte, non che della Medaglia al Merito della Sanità Pubblica, il Prof. Burgio è attivo ancora oggi, quale Autore di numerosi libri di argomento pediatrico, tra cui la recente ultima edizione (2012) del Suo trattato "Pediatria Essenziale", testo fondamentale per studenti e professionisti del settore.

# La Scuola in Ospedale

**Una bella realtà pavese.  
40 anni e non li dimostra**

La scuola in ospedale ha una storia ancora giovane ma già tanto vissuta, condivisa con chi ha in comune con lei la cura, l'attenzione, la crescita di ogni bambino ricoverato. Una scuola particolare, senza campanella né bidello, la maestra arriva più tardi perché la mamma non deve scappare al lavoro e ogni giorno si apre un nuovo quaderno, con la voglia di ricominciare sempre daccapo. È un luogo di relazioni privilegiate, di piccoli gesti che sembrano niente e dicono tutto, di parole non dette, disegnate e colorate.

Una statistica di diversi anni fa recitava che circa il 50% dei bambini/ragazzi tra i 6 e i 14 anni hanno almeno un ricovero.

Lo sappiamo, le statistiche sono di solito quelle del "pollo": io ne mangio uno, tu nessuno, ma per loro ne abbiamo mangiato mezzo ciascuno!!

È altresì vero che molti bambini e ragazzi non vivranno mai l'esperienza della ospedalizzazione, ma è ancora vero che tanti altri ne hanno, ne avranno e anche ripetuti!

Per tutti quelli, e sono la maggioranza, che non sono mai stati in un reparto di ospedale pediatrico, in un ambulatorio, o hanno avuto un parente, un caro amico, un conoscente ricoverato, voglio presentare la nostra scuola.

È una scuola diversa, per luogo e tempi, da quella che hanno dovuto lasciare il giorno che sono stati ricoverati, ma in essa hanno ritrovato tutte le caratteristiche di un luogo ricco di conoscenza, di esperienze, di trasmissione di sapere, di voglia di ricerca.

La Storia della Scuola nella Clinica Pediatrica dell'Ospedale San Matteo di Pavia risale ad un anno: il 1973, un nome: la maestra Maria, un luogo: il reparto di pediatria dell'ospedale S. Matteo di Pavia.

Era il 1973 quando una maestra della scuola elementare, con approvazione dell'allora Direttore Didattico del 1° Circolo di Pavia, iniziava un'avventura che in quel tempo aveva il profumo della solidarietà, della disponibilità, della missionarietà.

Il pomeriggio varcava la soglia del reparto di Pediatria e si metteva a disposizione dei bambini di età scolare ricoverati e li aiutava "a fare i compiti".

Strana figura la sua, non era un dottore e tanto meno una infermiera, un genitore neppure, entrava nelle stanze non in orario

di visita parenti.

Col tempo l'ospedale, nelle sue figure, si accorse di come era attesa e desiderata la sua presenza, i bambini ricoverati erano sempre soli nei lettini di degenza, senza le loro famiglie accanto, le infermiere e i medici erano sempre presenti ma più preoccupati, e giustamente, per le loro condizioni di salute, la presenza di Maria era il quotidiano lasciato fuori da quelle stanze che entrava in reparto portando la fragranza della scuola, di casa.

Nel 1981 quando si apre la nuova Clinica Pediatrica il Direttore prof. R.G. Burgio e la Direttrice Didattica Piera Capitelli decidono che la scuola deve entrare a pieno diritto nei reparti di degenza e nel giro di pochi anni riescono ad istituire 2 sezioni di scuola materna e ad ufficializzare la presenza dell'insegnante di scuola elementare.

La motivazione di tale scelta, voluta dall'allora primario prof. R.G. Burgio, va ricercata nella maggiore disponibilità e flessibilità oraria delle insegnanti, nella disponibilità ad orientare il proprio intervento anche alle fasce superiori, nella disposizione ad organizzare attività di tipo ludico-didattico, di animazione, rivolte a bambini e ragazzi di qualsiasi fascia di età.

Dagli anni novanta in molti altri centri ospedalieri italiani iniziano ad aprirsi sezioni di scuola in ospedale.

Dalla presenza volontaria di un insegnante di scuola elementare nel reparto di pediatria, oggi la scuola è presente nella Clinica Pediatrica con quattro docenti di scuola dell'infanzia nei reparti di Pediatria degenza e di Oncoematologia pediatrica; di un docente di sc. dell'infanzia nella sezione antimeridiana nell'ambulatorio del D.H. oncoematologico, ultimo inserimento nel 1998, ed un docente di scuola primaria per i reparti di degenza con particolare attenzione ai lungo degenti ed ai degenti con ricoveri ricorrenti, malattie croniche, sindromi e disabilità.

La presenza solitaria della scuola primaria ha coinvolto anche le colleghe dell'infanzia che da sempre seguono anche i bambini e i ragazzi più grandi nel loro percorso scolastico.

Dal 2003, dopo alcuni importanti riconoscimenti della scuola in ospedale, il Ministero dell'Istruzione attribuisce anche agli ordini superiori la possibilità di poter intervenire nei reparti pediatrici ed ecco allora la presenza nei reparti della Clinica Pediatrica di quattro cattedre di Scuola Media e quattro cattedre di Scuola Superiore.

A tutt'oggi la Scuola è presente con:

- Cinque docenti di Scuola dell'Infanzia
- Una docente di Scuola Primaria
- Quattro docenti di Scuola Superiore di 1° grado

- Cinque docenti di Scuola Superiore di 2° grado

Molte "maestre" si sono succedute nell'arco di 40 anni di scuola in ospedale, tutte hanno lasciato il loro sorriso e anche qualche lacrima, tutte hanno ricevuto in cambio sempre riconoscenza, stima, affetto per la loro presenza ed opera.

Ad oggi il bacino di utenza del servizio ospedaliero, non si limita alla provincia ma è riferimento ed eccellenza anche per le zone meridionali del paese: Sicilia, Calabria, Puglia, Sardegna. Una forte presenza di comunitari dell'Est: albanesi, rumeni, ucraini; extra comunitari: marocchini, arabi, indiani, medio-orientali, orientali, Sud America. A tutti questi bimbi e bimbe è offerta la presenza e l'opera della scuola in ospedale, come risposta al diritto allo studio al quale ogni bambino e bambina deve poter accedere.

L'impegno della scuola in ospedale soprattutto nei casi di malattie con lunghi protocolli diviene limitata al momento delle dimissioni, i ragazzi perdono il contatto con il reparto che hanno imparato a riconoscere come unico luogo frequentato e con la scuola, unico ponte con il proprio vissuto lasciato per necessità.

Dal 2003/2004 i docenti hanno inserito nel P.O.F. (Piano dell' Offerta Formativa) un progetto di Istruzione Domiciliare per gli alunni pazienti in regime di D.H. impediti a frequentare la scuola, lontani dalla loro casa e alloggiati presso strutture abitative messe a disposizione da associazioni pavese, rispondendo alla sollecitazione del progetto di Istruzione Domiciliare del M.P.I. .

Nell'arco di un tempo relativamente breve, la figura dell'insegnante in ospedale si è trasformata, la sua professionalità si è potuta arricchire di competenze e di specializzazioni..

Il desiderio di aprirsi nel mondo della scuola cercando esperienze simili ha creato coordinamenti nazionali che hanno formato reti di scuole. Anche la Scuola in Ospedale di Pavia ha vissuto questi percorsi di crescita formativa e professionale.

La ricchezza di possibilità date dall'uso degli strumenti informatici, la conoscenza, frutto della formazione di nuovi mezzi di ricerca, lo sperimentato uso delle Tecnologie Didattiche ha dato la possibilità di lavorare in modo nuovo e creare le basi per una nuova professionalità, senza mai dimenticare il proprio bagaglio di formazione e di esperienze.

Strumenti didattici per avviare una conoscenza cognitiva che non si basa sulla semplice risoluzione del problema ma che iniziano dalla ricerca degli strumenti più opportuni per ottenere la soluzione.

Per ogni età, ordine di scuola, richiesta, cerchiamo di trovare la risposta più confacente, non c'è argomento e/o problema che non si possa svolgere facendo ricerca.

Nel tempo in cui la discussione verteva tra "una testa ben fatta" e un grembiolino "livellatore di menti e corpi", il mio pensiero andava ai miei piccoli e grandi alunni. Tutti uguali, tutti simili e tutti parte di una condizione che più di altre ci rende veramente senza sesso, razza, estrazione sociale; colore della pelle, pigiama firmato, lingua della propria casa, non sono segni di una distinzione ma facce variegata dello stesso pianeta di cui siamo tutti cittadini partecipi. La Malattia è la vera condizione che ci rende tutti uguali: mamme di estrazione sociale diversa e di paesi lontani sono amiche solidali, solo per il tempo di un ricovero, ma quale aiuto e sollievo potersi sfogare e sentirsi capite nel proprio dolore, rabbia, impotenza, da chi lo sta attraversando come te; mentre i bambini giocano, a gesti si comprendono benissimo e la condivisione dei giocattoli è solo motivo di serenità ed armonia.

La malattia allora come "risoluzione di un grande problema? NO certamente, nessuno può permettersi di augurare od augurarsi tale "incontro", ma la salute, come la malattia sono segni di un grande Dono che abbiamo ricevuto che è la Vita., non cercata, non meritata, ma regalata come viatico per un'eternità che è la vera meta. Il pellegrinaggio terreno è costellato per tutti di dolori, sacrifici, speranze gioie, e allora vivere è attraversarla pienamente.

La scuola che lavora in un reparto di pedia-

tria dice a sé ed agli altri che esiste sempre e comunque un progetto di futuro per ciascuno di noi, la lunghezza del progetto non ci appartiene, ma a nessuno deve essere negato il futuro, sognato, desiderato, costruito, giorno dopo giorno, anche solo per un giorno ancora.

CRISTINA ZANOTTI

## Lettera di un alunno

Dal "Corrierino della Pediatria" di giugno 2011

Ciao a tutti sono un ragazzo di 10 anni e da settembre sono ricoverato nel reparto oncematologico della pediatria di Pavia.

Appena arrivato in quest'ospedale ero molto spaventato, non sapevo perché i miei genitori mi avessero portato qui. Forse ne avevo combinata una così grossa?

Sono stato accolto da un'infermiera che mi ha spiegato com'era il reparto, cosa potevo fare, ma per quanto provava a rendere più accogliente quest'ambiente, qui era tutto diverso da casa mia. Tutto era cambiato.

Poi un giorno bussava alla mia camera una figura con un cartellino attaccato al collo, penso: "... e questa chi è, è un altro dottore che mi viene a esaminare?". Si presenta, è una delle insegnanti della scuola in ospedale e: "Nooo anche qui in ospedale c'è la scuola, uffa!!" In realtà, fin dal primo momento mi è sembrata un'insegnante diversa dalle altre. Sorrideva e mi ha portato in camera

alcuni giochi, ha chiesto cosa mi piaceva e mi ha invitato a vedere la scuola. Mi sono fatto coraggio e l'ho seguita. Anche la scuola era completamente diversa da quella che frequentavo prima di entrare in ospedale. Ci sono pochi tavoli e qui ritrovo i bambini che ora sembrano felici. In questa scuola ci sono bambini di tutte le età, di nazioni e lingue diverse e l'abilità delle insegnanti è riuscire a proporre sempre giochi ed attività adatti a tutti noi. Qui si svolgono i compiti, come in tutte le scuole, per non rimanere indietro ma non mancano attività per socializzare come la tombola e il laboratorio di cucina e c'è anche uno spazio per giocare, per non dimenticare di essere bambini. In questa scuola sono presenti anche le mamme, che sono ricoverate con noi. Forse anche loro hanno bisogno di trovare un posto dove poter chiacchierare per non pensare alla malattia. La scuola qui è proprio bella e tutti si sentono accolti. Si studia, si discute, si trovano amici, si gioca, ma soprattutto si sta bene.

# Bioetica oggi

## La Salute: un diritto-dovere

L'Organizzazione mondiale della Sanità (OMS) ha definito la Salute come uno "Stato di completo benessere fisico, mentale e sociale che non consiste soltanto in una assenza di malattie ed infermità".

Questa definizione, certamente molto significativa, ci induce a riflettere sulla complessità del concetto di Salute: essa è certamente un valore, che si aggiunge

agli altri valori fondamentali che costituiscono la persona umana (autonomia, autocoscienza, autodeterminazione, capacità di comunicazione, capacità di autotrascendenza). Tale valore è prezioso in quanto costituito da un vero equilibrio, che corrisponde ad un vero benessere, tra il corpo, la psiche e la condizione sociale dell'individuo.

Quest'ultima componente è stata aggiunta, nella definizione del concetto di Salute, in un secondo momento, poiché si è ritenuto, da parte di tutti gli studiosi del mondo medico internazionale che avevano cercato una valida definizione, che il benessere della persona non si esaurisce nelle componenti della corporeità e della

psiche, ma si completa con la consapevole partecipazione alla realtà sociale.

È certamente utile sottolineare, inoltre, che la Costituzione della Repubblica Italiana, confermando il grande valore della Salute, afferma all'art. 32, che "La Repubblica tutela la Salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività".



Risulta evidente che, al di là degli aspetti giuridici della Costituzione, non si possono negare gli aspetti etici di quel principio, secondo il quale il cittadino italiano, fin dalla sua nascita (ed ancora prima come nascituro) vede riconosciuto il suo diritto alla tutela del bene-salute da parte dello Stato

attraverso le organizzazioni ed i servizi della Sanità. Il riferimento all'interesse della collettività conferma il significato della componente sociale del benessere dell'individuo sano.

Se la salute viene unanimamente riconosciuta come un "diritto", bisogna anche ammettere attraverso una corretta analisi di carattere etico, che essa, proprio per l'indubbio significato sociale che le va riconosciuto, è anche un preciso "dovere" da parte di ognuno di noi.

Nel famoso libro di Thomas Merton "Nessun uomo è un'isola" (affermazione di John Donne) si fa un preciso riferimento al legame che inevitabilmente unisce tra loro tutti gli uomini della terra, tanto da comportare, per ognuno, precisi diritti e precisi doveri.

Da ciò deriva, in una visione etica del problema, che mettere in pericolo la propria salute e la propria vita con scelte discutibili e talvolta inaccettabili, costituisce una colpa verso se stessi e verso gli altri. Il ricorso a sostanze stupefacenti, la guida spericolata, il fumo, l'alcolismo, una alimentazione incontrollata e tutti quei comportamenti che costituiscono il rischio di malattia o di morte, sono certamente da condannarsi sul piano etico.

Le ragioni di queste affermazioni sono riconoscibili nel danno, talvolta drammaticamente grave sul piano affettivo, giuridico, economico e sociale, che scelte di vita assolutamente sconsiderate e lesive della dignità dell'uomo comportano nei confronti dei familiari, delle piccole e grandi comunità a cui ognuno di noi appartiene.

Non è certamente etico costringere la collettività ad impiegare risorse e presidi sanitari che dovrebbero essere meglio impiegati per curare malati che non sono responsabili del loro stato di malattia.

Ognuno deve dunque riflettere su questi aspetti della questione: abbiamo il dovere di avere grande rispetto di noi stessi e della nostra Salute, compiendo ogni giorno scelte corrette, nel limite del possibile, per salvaguardare un bene che è prezioso per noi e per gli altri.

PROF. ARTURO MAPELLI



## Dignità della Vita Nascente

Il Magistero della Chiesa ha sempre insegnato il principio che l'essere umano deve essere protetto fin dal suo concepimento e che scaturisce da un concetto ontologico-naturale [legato all'essere, n.d.r.] della persona umana, cioè dalla sua dignità. Essa riguarda ogni essere umano e non ammette deroghe, neanche in casi eccezionali; dunque, la vita nascente deve sempre essere rispettata nella sua dignità: ciò vuol dire che la vita nascente è oggetto di venerazione e di rispetto.

Ma oggi, si fa avanti una teoria della prestazione della dignità umana che negare la dignità alla vita nascente, perché, secondo questa teoria, la dignità deriverebbe dalle caratteristiche umane (come autonomia, capacità di pensiero, qualità di vita) che fanno la dignità umana. La teoria della prestazione, che vuole eliminare la dignità ontologica della vita nascente, rivela due sfide: 1) la prima è che l'embrione, che non ha queste caratteristiche, non ha la dignità; 2) la seconda è che la dignità è puramente materiale, funzionale ed illusoria e quindi viene negata una dignità ontologica della persona umana. In sintesi, c'è una riduzione della dignità umana e quindi c'è la possibilità di aborto e di eutanasia neonatale.

Di fronte a questa posizione c'è la teoria

della dotazione, secondo cui la dignità umana è una dote di ciascun essere umano; la dignità umana spetta all'uomo in quanto tale, indipendentemente da tutti quegli elementi empirici che caratterizzano le sue diverse condizioni di vita e dunque si riferisce all'uomo sin dal momento del concepimento e persino oltre la sua morte cerebrale (Cfr. P. Becchi, Il principio dignità umana, Morcelliana, Brescia 2009). Questo dato di fatto della dignità umana viene ribadito da E. Sgreccia quando dice: «La dignità basata sulla natura ontologica o della dotazione intende caratterizzarsi come universale: il fatto che si è uomini, si è persone e si possiede una dignità ontologica».

Questo approccio statuisce un divieto di strumentalizzazione della vita umana nascente, perché la vita nascente ha una natura propria che non può essere manipolata, perché la vita ha un valore personale e questo valore si trova sempre nella dignità intrinseca ontologica, per la quale il piccolo uomo dal momento del concepimento non perde i suoi diritti inalienabili, soprattutto il diritto alla vita e il diritto di nascere in quanto tale. Tale tesi viene ribadita dal Magistero nella recente Istruzione Dignitas Personae (DP): «La continuità dottrinale è garantita dal fatto che i fondamenti etici e antropologici, a partire dai quali sono considerate le diverse problematiche particolari, sono essenzialmente gli stessi, la inviolabilità della vita umana nascente e la connessione fra dono della vita e amore coniugale» (M. Faggioni, «Da Donum Vitae a Dignitas Personae»).

La vita nascente è inviolabile sempre e ovunque, perché essa possiede una dignità, che non è un concetto astratto, che in diversi momenti della storia si sente il bisogno di riaffermare, ma un fondamento reale, inequivocabile e un dote personale, che non deve essere in balia di arbitrarie interpretazioni soggette al sentire del tempo. «La dignità della persona costituisce la base su cui ognuno costruisce la propria identità, le relazioni interpersonali che segnano la vita e la solidarietà che forma le diverse società sparse per il mondo intero. La dignità della persona è una conquista faticosa dell'umanità, non

una palla al piede per il suo progresso» (R. Fisichella).

Quindi, la dignità appartiene a tutti compreso il piccolo uomo, l'embrione malformato o bambino/a già nato/a con dei problemi della salute. Questo dato di fatto viene affermato chiaramente dalla DP: «La realtà dell'essere umano per tutto il corso della sua vita, prima e dopo la nascita, non consente di affermare né un cambiamento di natura né una gradualità di valore morale, poiché possiede una piena qualificazione antropologica ed etica. L'embrione umano, quindi, ha fin dall'inizio la dignità propria della

persona» (DP, n. 4), rifiutando esplicitamente una criteriologia di prestazione, che finisce per autorizzare parametri selettivi. Dunque l'umanità, la personalità, l'individualità dell'embrione sin dal momento del concepimento rivelano il fatto che l'embrione è sempre fine a se stesso, perché ha la sua dignità intrinseca, la quale non è materiale o scientificamente dimostrabile, vale a dire la dignità, come dote personale, è oltre la dimostrazione ed è intoccabile, ed è oltre ogni questione.

PADRE WILLIAM ERONIMOSE M.I.,  
Cappellano, PhD in bioetica

# Signore, insegnaci a pregare

*Ed egli disse loro: «Quando pregate, dite: Padre, sia santificato il tuo nome, venga il tuo regno; dacci ogni giorno il nostro pane quotidiano, e perdona a noi i nostri peccati, anche noi infatti perdoniamo a ogni nostro debitore, e non abbandonarci alla tentazione».*

*Lc 11,2-4*



Quante volte diciamo io non so pregare. Ebbene, nel Vangelo di Luca Gesù stesso insegna ai discepoli a pregare e gli consegna la sua preghiera, cioè la preghiera che lui stesso rivolgeva al Padre. Il Padre nostro. «Quando pregate dite: Padre nostro...»

Diciamo subito come vanno interpretate queste parole introduttive di Gesù: Gesù non vuole certo che impariamo a memoria una formula da recitare meccanicamente. Piuttosto Gesù ci ha trasmesso non solo una preghiera, ma una maniera di pregare. Ci ha insegnato l'atteggiamento che caratterizza la preghiera: quello di figli che si rivolgono a un Padre. Ci ha insegnato cosa chiedere nella preghiera e l'ordine con cui chiedere queste cose: cioè la priorità delle richieste.

Il Padre nostro è un modello di preghiera che deve generare e ispirare ogni preghiera, non lo si può limitare a una preghiera come le altre o una preghiera che esclude tutte le altre.

Cerchiamo allora di capire meglio il senso delle parole di Gesù.

Anzitutto diciamo che il Padre Nostro che recitiamo normalmente è diverso da quello che del Vangelo di Luca. Perché? Perché noi recitiamo la versione dell'Evangelista Matteo che è un po' più estesa di quella di Luca. Entrambe le versioni sono attribuite dai due evangelisti a Gesù e questa è la miglior conferma che Gesù non ci ha lasciato una formula da recitare a memoria e basta, ma un modello di preghiera.

Ancora una piccola premessa di carattere complessivo: il Padre Nostro si divide in due parti: la prima è tutta rivolta a Dio e chiede che si realizzino i desideri di Dio: venga il tuo Regno...

La seconda è rivolta ai bisogni degli uomini: dacci... E corrisponde ancora ai desideri di Dio perché è Dio Padre anzitutto che ha a cuore i bisogni dei suoi figli.

Riflettiamo allora sulle parole di Gesù.

Padre. L'evangelista Luca riporta solo questa parola mentre Matteo aggiunge "nostro che sei nei cieli". Sappiamo con certezza che Gesù nella preghiera usava la parola aramaica *Abbà* che vuol dire papà. Gesù esprime con queste parole un rapporto di intimità inaudita. Mai nell'A.T. si era chiamato Dio in questo modo. Gesù ci invita a rivolgerci a Dio come lui si rivolgeva: chiamandolo papà. Matteo aggiungerà "che sei nei cieli" per sottolineare che questa vicinanza di Dio, questa intimità con noi non limita la sua trascendenza: resta sempre Dio che è nei cieli, l'Onnipotente.

Sia santificato il tuo nome. Dio non ha certo bisogno di essere santificato da noi. È Dio. È lui la fonte della santità. È lui il tre volte santo. Lo sappiamo bene e allora cosa vuol dire chiedere che "sia santificato il suo nome". Che cosa chiediamo con questa invocazione? Chiediamo che la santità di Dio, che fa fatica a manifestarsi a causa del peccato dell'uomo, vinca questo ostacolo e si manifesti. È ome chiedere che gli uomini siano davvero come devono essere. Che la Chiesa sia davvero la Santa Chiesa, la Chiesa dei santi. Quindi non chiediamo che Dio sia santificato da noi (non ne ha certo bisogno) ma chiediamo che sia santificato in noi. Cioè chiediamo una cosa grandissima. Chiediamo di diventare santi.

Venga il tuo regno. E Matteo aggiunge: "sia fatta la tua volontà..." Le due cose si integrano a vicenda. Si potrebbe dire: "Venga il tuo Regno cioè sia fatta la tua

volontà". E qual è la volontà di Dio se non quella di salvare tutti gli uomini. Una volontà che si è espressa nel modo più sublime con il sacrificio redentore di Gesù sulla croce.

È sbagliatissimo pensare al "sia fatta la tua volontà" come se noi facessimo una concessione e un dono a Dio: "se proprio non si può fare a meno sia fatta la tua volontà". No, non è così.

Quando diciamo "sia fatta la tua volontà" noi chiediamo che si compia su di noi la sua volontà di amore! "Come in cielo così in terra" cioè come si è compiuta in Gesù così si compia in noi.

Venga il tuo Regno, sia fatta la tua volontà significa dunque una cosa ben precisa: che si diffonda il suo comandamento che è il comandamento dell'amore. E il suo Regno, la sua volontà deve venire prima di tutto nel nostro cuore. Non deve regnare il peccato ma Cristo. Perché il Regno di Dio non è altro che questo: dove Dio regna, cioè è Cristo che regna in noi, è Cristo che vive in noi, è il Signore della nostra vita. Per usare un'immagine di san Giovanni è "vivere uniti a Lui come il tralcio è unito alla vite".

Dacci ogni giorno il nostro pane quotidiano. Siamo nella seconda parte del Padre nostro: le richieste per noi. Ma che cosa significa il pane quotidiano? È certamente il cibo in genere, il necessario per il sostentamento della vita. Ma siccome nella Bibbia l'uomo è considerato un tutt'uno, corpo e anima insieme, ecco che il pane indica tutto ciò che occorre per la vita dell'uomo: "non di solo pane vivrà l'uomo, ma di ogni parola che esce dalla bocca di Dio". Così possiamo interpretare il pane quotidiano come facevano gli antichi Padri della Chiesa non solo come le necessità materiali di cui l'uomo ha bisogno ma anche ciò che ci è necessario per lo Spirito: il cibo spirituale: la parola di Dio e l'Eucaristia, il pane della vita.

E perdonaci i nostri peccati perché anche noi perdoniamo ad ogni nostro debitore. Qui non solo domandiamo qualcosa, ma anche promettiamo qualcosa. Di perdonare i fratelli. E nella versione di Matteo c'è anche un commento di Gesù: "se voi infatti perdonerete agli uomini le loro colpe, il Padre vostro celeste perdonerà anche a voi; ma se voi non perdonerete agli uomini neppure il Padre vostro perdonerà le vostre colpe". Gesù è chiarissimo: non si può recitare il Padre Nostro

con risentimenti nel cuore, con perdoni non dati, senza autocondannarsi. Se ci è difficile perdonare dobbiamo pregare così: Aiutaci a perdonare i nostri debiti come tu hai perdonato i nostri peccati! Il desiderio di perdonare è già perdono ed è sufficiente per poter dire il Padre nostro nell'attesa di diventare anche noi misericordiosi come è misericordioso il Padre.

E non ci indurre in tentazione. Dio non induce nessuno in tentazione ma può essere costretto, proprio perché è Padre che ci ama, a metterci alla prova "per vedere cosa c'è nel nostro cuore", per farci crescere. In questo caso la nostra richiesta a Dio comporta la richiesta della forza per sopportare le prove della vita come dice San Paolo: "Dio è fedele e non permetterà che siate tentati oltre le vostre forze, ma con la tentazione vi darà anche la via d'uscita e la forza per sopportarla".

Il Padre nostro meriterebbe un commento ben più lungo. È la preghiera di Gesù! Sant'Agostino diceva che col Padre nostro Cristo prega per noi, prega in noi, è pregato da noi. Prega per noi come nostro Sacerdote. Prega in noi come nostro capo. È pregato da noi come nostro Dio.

Teniamo sempre presente tutto questo quando recitiamo il Padre nostro e con la nostra perseveranza saremo premiati "perché chi chiede ottiene, chi cerca trova, a chi bussa sarà aperto".

PADRE FELICE DE MIRANDA



## Le attività principali del servizio religioso

La **celebrazione dell'Eucaristia** è il Culmine e la Fonte della vita cristiana.

Nella Chiesa San Matteo si celebrano ogni giorno due Messe, una al mattino alle 7,15 e una alla sera alle 19,15. Nei giorni festivi, oltre alle due Messe nella Chiesa san Matteo alle 10,00 e alle 19,15, si celebra l'Eucaristia, a turno, in alcuni reparti e, di norma, nella Chiesa del Forlanini alle 11,00.

La **visita ai malati** è l'attività quotidiana dei Cappellani. In occasione della visita i malati possono chiedere l'amministrazione dei Sacramenti (Confessione, Comunione, Unzione del malato e Viatico).

La **comunione ai malati** viene portata ai fedeli che ne fanno richiesta, spontanea ed esplicita, al Cappellano del reparto. Qualora il malato non fosse in grado di comunicare è richiesta (e gradita) la mediazione responsabile dei parenti più prossimi. Per i malati in ospedale il digiuno eucaristico per accostarsi alla comunione è ridotto, per dispensa pontificia, a un quarto d'ora (flessibile).

L'**unzione dei malati** viene, di norma, amministrata ai fedeli che si trovano nelle condizioni di poterla ricevere e che ne fanno richiesta, spontanea ed esplicita, al Cappellano del reparto. Qualora il malato non fosse nella condizione di effettuare tale richiesta (es. in stato di incoscienza) per amministrare il Sacramento è necessaria (e gradita) la richiesta dei parenti prossimi che si fanno garanti del volere del malato stesso.

**Colloqui individuali.** I cappellani sono a disposizione del personale presente in ospedale che desidera un accompagnamento spirituale.

## Orari delle Messe

Dal lunedì al sabato  
**Chiesa San Matteo**  
7.15 e 19.15

Domenica e festivi  
**Chiesa San Matteo 10.00 e 19.15**  
**Chiesa del Forlanini 11.00**

Le Messe celebrate nei reparti in particolari giorni dell'anno vengono segnalate con avvisi in loco.

La **Chiesa San Matteo** si trova tra il padiglione 11 e il padiglione 12, ovvero tra la Riabilitazione specialistica (Fisiatria) e il SIMT (Servizio immunotrasfusionale), di fronte alla palazzina dell'Economato.

La **Chiesa del Forlanini** si trova all'interno del padiglione 27 (Forlanini - Malattie respiratorie e Psichiatria), al piano -1 (sotterraneo).

## Radio e TV

Alcune Radio e TV cattoliche trasmettono (24H) programmi particolarmente dedicati ai malati:

**Radio Maria** FM 107,9 - **Radio Mater** FM 95,3 **TV Sat 2000 - Canale 28 - TV Padre Pio - Canale 145**

**Domenica Santa Messa:** ore 10,00 su Rete 4 - ore 11,00 su RAI1

## Ringraziamenti

Si ringrazia la Provincia Italiana dell'Ordine dei Ministri degli Infermi (Camilliani) per aver sostenuto le spese di stampa di questo numero.

## I Cappellani Camilliani

**Padre Felice de Miranda**  
Responsabile della Cappellania

**Padre Agostino Padovan**  
**Padre Marco Boriani**

## Contatti

L'alloggio dei Cappellani è adiacente alla Chiesa san Matteo

Tel. interno **0382.503463**

Tel. e Fax **0382.526255**

E-mail: [cappellani@smatteo.pv.it](mailto:cappellani@smatteo.pv.it)

**Per chiamate urgenti (24H)**  
**335.7360596** (da rete esterna)  
**735-782** (da rete interna)

## Confessioni

In Chiesa, prima (15') e dopo la celebrazione della Messa, è sempre possibile confessarsi. Nei reparti i degenti possono confessarsi in occasione della visita del cappellano.

**Da lunedì a sabato**  
**nella Chiesa San Matteo**

**Lodi 7,40**

**Vespri 18,40**

**Angelus 12,00**

**Rosario 18,55**

### Obiettivo Salute

Registrato presso il Tribunale di Pavia il 14 dicembre 2013 al n. 14

**SEDE REDAZIONE** c/o Chiesa San Matteo  
Fondazione I.R.C.S.S. Policlinico San Matteo,  
via Camillo Golgi, 19, 27100 Pavia

**STAMPA** c/o Centro Stampa della Casa  
del Giovane di Pavia

**DIFFUSIONE** gratuita all'interno della Fondazione  
I.R.C.S.S. San Matteo

I **CONTRIBUTI DEGLI AUTORI** sono resi a titolo gratuito  
**PERIODICITÀ** trimestrale

**COMITATO DI REDAZIONE** Felice de Miranda, Lorenzo  
Magrassi, Arturo Mapelli, Antonietta Marchi, Luigi  
Valenti, Cristina Zanotti

**DIRETTORE RESPONSABILE** Padre Felice de Miranda  
e-mail: [pfdemir@gmail.com](mailto:pfdemir@gmail.com)

San Matteo Pavia, Dicembre 2013