

# VITAOSPEDALIERA

Rivista mensile dei Fatebenefratelli della Provincia Romana

ANNO 2010 - N° 11

NOVEMBRE

## VOLONTARIATO OSPEDALIERO DELLA REGGENTE DI FRANCIA





Ospitalità

Assistenza

Preghiera

Accoglienza e Servizio

Missioni e Adozioni a distanza

# FateBeneFratelli

Sulle orme di Giovanni di Dio (1495 - 1550) i religiosi ospedalieri si consacrano a Dio. Insieme ai numerosi Collaboratori, curano le persone che soffrono e le evangelizzano.

Se vuoi conoscere e condividere il loro servizio di

**Ospitalità**

puoi contattare l'equipe vocazionale:

**Fra Massimo Scribano**

Segreteria Tel. 06 33553571 - Curia Provinciale

**Fra Luigi Gagliardotto**

Segreteria Tel. 091 479219 - Palermo

**Fra Michele Montemurri**

Segreteria Tel. 06 33582501 - Roma

Per ulteriori informazioni visita il sito [www.provinciaromanafbf.it](http://www.provinciaromanafbf.it)  
oppure invia una e-mail a [vocazione@fbfgz.it](mailto:vocazione@fbfgz.it)



*Offrire speranza, per la vita, con la vita, nella vita.*

## RUBRICHE

- 4-5 **Fra Pierluigi Marchesi**  
*Una vita per gli altri*
- 6 **Il ruolo prezioso della donna  
al servizio del sofferente**
- 7 **Etica e scienza:  
un percorso comune**
- 8 **Teodicea**
- 9 **La schiavitù degli aiuti**
- 10 **L'eroe omerico cede il passo  
ai cultori del sapere**  
*VI - Prima forma di disciplina medica*
- 11-14 **Schegge Giandiane N. 18**  
**Una reliquia sigillò la pace**
- 15 **Quell'audacia a Breslavia**
- 16 **Il trauma cranico**
- 17 **Il Caring nel bambino ospedalizzato**
- 18 **Fate quello che vi dirà...**

## DALLE NOSTRE CASE

- 19 **IX Congresso Regionale FADOI**  
**Campania: "L'internista  
oltre le evidenze"**
- 20-21 **Festa dell'A.F.Ma.L.**  
**a Benevento**
- 21 **XXVI Convegno Nazionale  
di Pastorale Sanitaria**
- 22 **Bentornata suor Federica**
- 22 **Siglatà una convenzione  
con l'Esercito**
- 23 **Newsletter**

## VITA OSPEDALIERA

Rivista mensile dei Fatebenefratelli della Provincia Romana

ANNO LXV

Sped.abb.postale Gr. III-70%- Reg.Trib. Roma: n. 537/2000 del 13/12/2000

Via Cassia 600 - 00189 Roma  
Tel. 0633553570 - 0633554417  
Fax 0633269794 - 0633253502  
e-mail: stizza.marina@fbfrm.it  
dicamillo.katia@fbfrm.it

**Direttore responsabile:** fra Angelico Bellino o.h.  
**Redazione:** Franco Piredda

**Collaboratori:** Paolo Iavarone, fra Giuseppe Magliozzi o.h., Mariangela Roccu, Maria Pinto, Raffaele Sinno, Pier Angelo Iacobelli, Alfredo Salzano, Cettina Sorrenti, Simone Bocchetta, Fabio Liguori, Raffaele Villanacci

**Archivio fotografico:** Fabio Fatello Orsini

**Segretaria di redazione:** Marina Stizza, Katia Di Camillo

**Amministrazione:** Cinzia Santinelli

**Grafica e impaginazione:** Piero Monterotti

**Stampa:** Arti Grafiche San Marcello srl

Viale Regina Margherita 176 - 00198 Roma

**Abbonamenti:** Ordinario 15,00 Euro

Sostenitore 26,00 Euro - c.c. postale n. 76697002

Finito di stampare: novembre 2010

**In copertina:** La Regina di Francia tra i malati del nostro Ospedale di Parigi (dettaglio di un acquerello seicentesco di A. Bosse).

## NIENTE ANDRÀ PERDUTO

**P**oche settimane fa, mia nipote mi comunicò da Roma la morte della nonna e subito tornò in mente il sorriso buono con cui m'accoglieva quando andavo a trovarla. La prossima volta che entrerò in casa di mio fratello, quel sorriso mi mancherà. La fede mi dice che un giorno quel sorriso lo potrò ritrovare in Cielo, ma in qual modo?

Una limpida risposta ce l'ha offerta di recente il Papa nell'omelia durante la Messa celebrata per l'Assunta nella Parrocchia di Castel Gandolfo e ne ripor- to una parte, dove possiamo trovare preziosi spunti di riflessione, specie in questo mese di novembre, dedicato al ricordo dei nostri cari defunti.

*«Noi tutti oggi siamo ben consapevoli che col termine cielo non ci riferiamo a un qualche luogo dell'universo, a una stella o a qualcosa di simile: no. Ci riferiamo a qualcosa di molto più grande e difficile da definire con i nostri limitati concetti umani. Con questo termine cielo vogliamo affermare che Dio, il Dio fattosi vicino a noi, non ci abbandona neppure nella e oltre la morte, ma ha un posto per noi e ci dona l'eternità; vogliamo affermare che in Dio c'è un posto per noi.*

*Per comprendere un po' di più questa realtà guardiamo alla nostra stessa vita: noi tutti sperimentiamo che una persona, quando è morta, continua a sussistere in qualche modo nella memoria e nel cuore di coloro che l'hanno conosciuta e amata. Potremmo dire che in essi continua a vivere una parte di questa persona, ma è come un'ombra, perché anche questa sopravvivenza nel cuore dei propri cari è destinata a finire. Dio invece non passa mai e noi tutti esistiamo in forza del Suo amore. Esistiamo perché egli ci ama, perché egli ci ha pensati e ci ha chiamati alla vita. Esistiamo nei pensieri e nell'amore di Dio. Esistiamo in tutta la nostra realtà, non solo nella nostra ombra. La nostra serenità, la nostra speranza, la nostra pace si fondano proprio su questo: in Dio, nel Suo pensiero e nel Suo amore, non sopravvive soltanto un'ombra di noi stessi, ma in Lui, nel suo amore creatore, noi siamo custoditi e introdotti con tutta la nostra vita, con tutto il nostro essere nell'eternità.*

*È il suo Amore che vince la morte e ci dona l'eternità, ed è questo amore che chiamiamo cielo: Dio è così grande da avere posto anche per noi. Questo vuol dire che di ciascuno di noi non continuerà a esistere solo una parte che ci viene, per così dire, strappata, mentre altre vanno in rovina; vuol dire piuttosto che Dio conosce e ama tutto l'uomo, ciò che noi siamo. E Dio accoglie nella Sua eternità ciò che ora, nella nostra vita, fatta di sofferenza e amore, di speranza, di gioia e di tristezza, cresce e diviene. Tutto l'uomo, tutta la sua vita viene presa da Dio e in Lui purificata riceve l'eternità.*

*Cari Amici! Io penso che questa sia una verità che ci deve riempire di gioia profonda. Il Cristianesimo non annuncia solo una qualche salvezza dell'anima in un impreciso aldilà, nel quale tutto ciò che in questo mondo ci è stato prezioso e caro verrebbe cancellato, ma promette la vita eterna, "la vita del mondo che verrà": niente di ciò che ci è prezioso e caro andrà in rovina, ma troverà pienezza in Dio».*

# FRA PIERLUIGI MARCHESI

*Una vita per gli altri*

+ José L. Redrado, o.h.

**D**al 9 al 10 ottobre 2010 si è svolto il XIV Congresso Internazionale su “Il Volto delle Creature a Immagine e Somiglianza di Cristo”, organizzato dal cardinale Fiorenzo Angelini.

Quest’anno il programma ha presentato un bel gruppo di personalità e tra di loro la figura del nostro confratello Pierluigi Marchesi. Ebbi l’occasione di offrire agli assistenti i punti forti che sviluppò P. Marchesi, particolarmente durante il suo servizio di dodici anni di generalato. Dalla lunga relazione che ho presentato offro ai lettori della Rivista “Vita Ospedaliera” alcuni punti salienti.

## 1. Fra Pierluigi Marchesi, un uomo appassionato per il malato

Non è facile parlare di uomini e religiosi come il P. Marchesi, religioso dei Fatebenefratelli, che fu come un vulcano, un appassionato dell’uomo malato che amò e difese con forza, con intelligenza e con grande responsabilità.

Non è facile parlare del P. Marchesi, religioso con visione anticipatrice dei problemi sociali ed ecclesiali. Non è facile parlare quando il “personaggio” ebbe il carisma dell’ospitalità viva e perciò creatore, inventore; “quando il “personaggio” fu profeta nell’ospitalità. Molte furono le cariche svolte dal P. Marchesi all’interno dell’Ordine. In termini umani si direbbe che è arrivato a un alto, rapido e prestigioso livello e possiamo dire che P. Marchesi ha manifestato in tutti gli incarichi che l’obbedienza gli ha affidato un servizio appassionato all’uomo, all’uomo malato; a lui ha dedicato tempo, intelligenza, parole e fatti.

Come Superiore Generale dell’Ordine, tutte le sue energie le ha indirizzate particolarmente al Rinascimento dell’Ordine, alla Pastorale, alla Formazione, all’Umanizzazione, all’Alleanza con i laici, allo sguardo verso il 2000 e anche una forte presa di coscienza e apertura alla Chiesa universale come lo indicano in modo particolare la nomina del Santo Padre, ora Servo di Dio, Giovanni Paolo II (vedi foto accanto con mons. Redrado), come Uditore del Sinodo sulla Riconciliazione, anno 1983, e l’aiuto assunto da lui stesso nell’Istituzione del Pontificio Consiglio per la Pastorale della Salute.

Ecco alcuni momenti principali di animazione durante il Generalato di P. Marchesi che seppe avvalersi della forza di slogans come:

- Rinnovarsi per umanizzare;
- Umanizzarsi per umanizzare;
- Il malato è il nostro padrone, la nostra scuola, la nostra università.

E così comincia un cammino duro, lento, difficile, “impopolare”, non sempre accolto, lui stesso lo sapeva, non lo nascondeva, lo scrisse così:

“Essere Superiore Generale di un Ordine Religioso significa avere il dovere della profezia, a costo di essere impopolari e di farsi dei nemici” (Cfr Per un Ospedale più umano - Ed. Paoline - Premesse).

## 2. L’Uomo e Il Religioso Ospedaliero: Un Binomio Inscindibile

È difficile parlare di P. Marchesi isolando la dimensione umana da quella religiosa: in lui coesistevano



in un’armonia del tutto particolare. Non è possibile comprendere la sua vita e il suo pensiero di uomo senza considerare al contempo quello del religioso e viceversa.

### *Il suo carisma*

Innato senso della storia e visione profetica; impegno e passione; coraggio delle idee e speranza nel futuro; fiducia nel prossimo e attenzione alla persona; concretezza e profondo senso religioso; carisma e comunicazione; “uomo di frontiera” e non di “barricate; distaccato dal potere; generoso e partecipativo; sono tutti aspetti che in lui si componevano restituendo alla sua famiglia religiosa, l’Ordine ospedaliero di san Giovanni di Dio, una guida illuminata, saggia e innovatrice.

### *Lungimiranza e senso della storia*

La lungimiranza di P. Marchesi ha costituito il suo punto di forza, ma anche l’inizio di un cammino irto di ostacoli e difficoltà; la sua fermezza e convinzione, accompagnate da una profonda umiltà, gli hanno consentito di perseverare nella ricerca della specificità cattolica in ambito sanitario, fondata sulla nuova alleanza tra laici e religiosi. Ciò che lo ha sempre spinto

a guardare oltre un orizzonte ristretto, era il desiderio di capire la storia e interpretare i segni dei tempi per innovare la presenza religiosa in sanità, con l'auspicio che questo potesse servire a migliorare la qualità dell'assistenza. Un religioso che "riconosceva" l'essenza dell'essere Chiesa in sanità non soltanto nel possesso di ospedali da gestire, ma soprattutto nell'assumere concretamente la ministerialità costitutiva della cura materiale e spirituale dei malati.

### **Profeta dell'umanizzazione della sanità**

La sua sensibilità gli consentì di anticipare i tempi introducendo il concetto di umanizzazione del mondo sanitario e assistenziale, per una piena condivisione e realizzazione del carisma dell'ospitalità. Hanno lasciato il segno espressioni come "Il malato è il centro della nostra vita... è la nostra università... dobbiamo umanizzarci per umanizzare...".

È stato nell'Ordine uno strenuo promotore dell'alleanza con i collaboratori laici e religiosi con le parole "...se non abbiamo il coraggio di misurarci con gli uomini, come uomini, non possiamo parlare di umanizzazione, ma di razionalizzazione dei servizi...", e nella fiducia di essere accanto a Dio.

### **La passione per san Giovanni di Dio**

Rimane da interrogarsi se si è fatto abbastanza per compiere la sua "utopia": riportare l'Ordine, rinnovato nel suo modo di stare nella storia sulle tracce di san Giovanni di Dio. P. Marchesi era un "innamorato" di san Giovanni di Dio; era un uomo capace di ascoltare; paziente; comprensivo e aperto al dialogo e al confronto; dotato di una naturale curiosità per "l'altro da sé".

Amorevole verso i malati e i sofferenti, attento e rispettoso del prossimo, nello strenuo intento di avvicinarsi sempre più all'esempio del nostro Santo Fondatore.

### **Il progetto di ospitalità**

Sollecitava laici e religiosi ad attuare l'imperativo secondo cui è bene "ospitare il bisogno umano di cura e comprensione". E aggiungeva, anticipando, ancora una volta, i tempi "la società in cui viviamo si considera sempre più come una società di necessità, come una rete offerta e domanda, un sistema di consumo. Ma laddove gli interessi sanitari e sociali sono caratterizzati in maniera esclusiva da questa struttura di necessità, il nostro carisma ha un significato più trascendente, poiché nell'ospitalità si plasma un anelito che supera tutte le necessità". Quando la malattia si è

affacciata nella vita di P. Marchesi, egli ha affrontato questa esperienza, che tante volte aveva vissuto accanto ai pazienti accolti dall'Ordine, in modo attivo, seppur nella consapevolezza della lotta impari cui era chiamato. Tuttavia un grande coraggio e sensi di responsabilità, ha continuato a rispondere ai molteplici impegni in cui l'Ordine lo chiamava, senza mai tirarsi indietro: quando si è spento la sua agenda era ancora densa di appuntamenti.

Ricordare P. Marchesi, non può che essere fatto nel riconoscimento della sua dimensione profetica e nella grandezza e nobiltà del suo ideale per l'Ordine: il coraggio e la forza delle idee, il coraggio e la forza della fede. ■



Fra Pierluigi Marchesi.

## IL RUOLO PREZIOSO DELLA DONNA AL SERVIZIO DEL SOFFERENTE

Fra Elia Tripaldi o.h.

**È** un dato ormai acquisito la forte presenza della donna nel mondo della salute perché - sottolineava Giovanni Paolo II - essa è portatrice della ricchezza legata alla condizione femminile. La vocazione della donna alla maternità rende più "sensibili a cogliere i bisogni, e geniali nel darvi adeguata risposta"<sup>1</sup>. Un importante documento della CEI (Conferenza Episcopale Italiana) sugli orientamenti pastorali per gli anni '90 ricordava che le donne "fin dall'origine della chiesa sono state partecipi e protagoniste nei vari campi di apostolato; oggi il loro contributo alla missione della chiesa diviene ancora più necessario e prezioso, di fronte all'urgenza di una 'nuova evangelizzazione' e di una maggiore 'umanizzazione' delle relazioni sociali"<sup>2</sup>.

Indubbi meriti per la cura dei poveri ha avuto - per esempio - la matrona Fabiola per aver costruito un vero e proprio ospedale, il primo sorto nella città di Roma, in Trastevere (a. 381). "Quante volte lei in persona - testimonia san Girolamo - s'è portata a spalle dei malati affetti di lebbra e di cancrena! Quante volte ha disinfettato ferite in suppurazione che un altro non oserebbe neppure guarda-

re. Li imboccava lei con le sue mani e faceva sorseggiare a quei cadaveri viventi tazze di brodo!"<sup>3</sup>. Ella è stata, per tanti uomini e donne nella storia dell'assistenza, un esempio e una scuola per la costruzione di altre strutture e *xenodochi* per aiutare i poveri e i sofferenti.

Oggi, sia la società che la Chiesa, soprattutto nel mondo occidentale, riconosce nella donna doti che l'uomo non possiede o possiede solo in parte: la dignità, la dedizione, fino all'eroismo nel soccorrere le membra sofferenti di Cristo. Uno dei compiti più importanti e fondamentali della Chiesa è quello sì di portare agli uomini la salvezza donata dal Padre per mezzo di Cristo nello Spirito Santo, ma vi è anche quello, non secondario, di donare la salute, ossia la salvezza integrale, di tutto l'uomo, in tutte le sue dimensioni.

La donna non riveste solo mansioni di medico, di infermiera o di ausiliaria, ma anche quella figura direttiva, di responsabile di una struttura sanitaria, a volte anche molto complessa. Se il ruolo del buon samaritano dell'omonima parabola del Vangelo che soccorre il ferito e lo ricovera presso una struttura idonea, è rappresentato da una figura

maschile, significative sono invece le figure femminili che si prodigano per dare accoglienza, ospitalità e assistenza a Gesù e ai suoi apostoli. Numerose sono anche le figure femminili che nell'Antico Testamento e nelle epoche successive, fino ai nostri tempi si prodigano con grande carità per il bene del prossimo.

Le mutate esigenze del malato di oggi, le nuove patologie esigono una ospitalità diversa, più scientifica, ma soprattutto più umana, e per certe situazioni gravi, direi più materna. È su questi presupposti che si costruisce l'emergenza del laicato e soprattutto della donna in ambito assistenziale, vicino al sofferente, con la mano tesa a incoraggiarlo e a lottare per superare il momento critico: a imitazione di Maria che noi invociamo "Salus infirmorum" la quale non si staccava dal Figlio sotto la croce.

Proprio perché si va affermando nel mondo occidentale un concetto più secolarizzato di salute e di infermità fino al punto che viene impedito alle persone di affrontare il momento del soffrire come crescita umana e spirituale, la manifestazione del "genio" femminile della donna assicurerà all'uomo maggiore sensibilità e umanità. Il "farsi carico" e il "prendersi cura" - afferma Cettina Militello - "è un modulo che da sempre accompagna le donne costituendone la forza alternativa. Questa può forse essere la forza alternativa che travaglia l'Occidente, e più in generale del mondo, divenuto villaggio".<sup>4</sup> ■



<sup>1</sup> PONTIFICIO CONSIGLIO PER LA PASTORALE DELLA SALUTE, *La Donna e il "Buon Samaritano"*, VELAR, Gorle (BG) 2000, p. 7

<sup>2</sup> CEI, *Evangelizzazione e testimonianza della carità*, n.26

<sup>3</sup> CASERA D., *Chiesa e salute*, Ancora MI, 1991, p. 48

<sup>4</sup> MILITELLO C., *Donna*, in *Dizionario di Teologia Pastorale Sanitaria*, Camilliane 1997 p. 370

## ETICA E SCIENZA: UN PERCORSO COMUNE

Raffaele Sinno

I recenti sviluppi riguardo all'applicazione di alcuni farmaci biologici in dermatologia, l'acquisizione di nuove possibilità nelle tecniche del bio-potenziamento, l'accelerazione di alcune case farmaceutiche su progetti di ingegneria transgenica, riavviano un'attenta riflessione sui limiti e sulle possibilità della biomedicina e della scienza in genere. La nostra riflessione parte da un concetto che è basilare, per qualsiasi discussione su tale argomento: l'autonomia della scienza, dotata di un suo statuto epistemologico diverso da quello di altri saperi dell'attività umana, come la filosofia o la religione. In effetti, quando ci riferiamo alla scienza attuale dobbiamo precisare che essa è fondata sul metodo di ricerca galileano-baconiano, guidato dall'indagine della sperimentazione, valutazione e analisi di un fenomeno, da cui si deduce una legge scientifica che pone in essere la sua universalità. Da ciò sembrerebbe che vi sia una separazione netta tra le *scienze della natura* - ossia quelle che indagano i fenomeni fisici e chimici - e quelle scienze definite di senso come la filosofia, che cerca di indagare il significato della vita umana o la teologia, che relaziona il percorso conoscitivo dell'intera umanità con Dio. Questa distinzione è destinata a non reggere il confronto dei tempi, anche se viene sostenuta dalla presunta onnipotenza della big-science, e dal perdurare di visioni etiche e filosofiche parziali. Al contrario il pensiero critico, e le stesse implicazioni comunitarie di queste innovazioni scientifiche - che non sono mere applicazioni tecnologiche - evidenziano che sia le scienze naturali, sia quelle di senso, devono fare i conti con "l'avventura umana".

Oggi, per parafrasare una figura simbolica utilizzata dal filosofo Gadamer, l'umanità è come Ulisse che ha intrapreso un viaggio faticoso, dalle fortune incerte, dove quello che sembrava certo e inamovibile diviene insicuro, facile preda di canti utopici, con un approdo su di un'isola che sembra una meta irraggiungibile. In questo periodo storico l'etica e la scienza si trovano, di fatto, in una fase di autolimitazione, piuttosto che un'apparente crescita. Le ragioni di questa situazione risiedono nei seguenti motivi:

- ❖ Le ricadute sociali della scienza contemporanea si innestano in un sistema globalizzato, dove ogni settore necessita di un confronto conoscitivo che genera tuttavia delle rispettive restrizioni dei settori d'indagine.
- ❖ La riflessione etica ha assunto una consapevolezza sociale, e nonostante il potere delle grandi aziende farmaceutiche, ogni decisione biopolitica deve sostenere l'interesse globale dell'umanità, che è approvato in tutti i documenti internazionali di regolamentazione della ricerca scientifica.

Vi è da aggiungere in questa analisi un'ulteriore questione. La scienza nel suo incedere riconferma sostanzialmente una pre-disposizione di senso, e i suoi progetti sono come un puzzle che ricompongono un quadro perfetto. In tal modo la funzione della ricerca "deve continuare a calcolare, confrontare, indagare, manipolare, e contemporaneamente riproporre ulteriori interrogativi alla riflessione umana"<sup>1</sup>. In ogni caso l'etica, dal suo punto d'indagine, sta acquisendo una consapevolezza che le fa tralasciare l'illusione di poter svolgere indistur-

bata il compito di "gendarme dei destini umani". Come sempre nella storia dell'uomo, in periodi in cui gli orizzonti sembrano minacciosi, con più forza l'indagine umana si interroga sul senso e sulle motivazioni di fondo. Lo aveva anticipato il filosofo Prigogine che, nel riflettere su questo confronto tra etica e scienza, aveva sottolineato "che si sarebbero avviati i tempi dell'alleanza, in periodi di trasformazioni e manipolazioni"<sup>2</sup>.

Nella riflessione contemporanea, con maggiore sollecitudine, si va affermando l'idea che all'interno della stessa procedura scientifica è presente un nucleo etico di riferimento, grazie all'azione diretta dei principi etici che regolano l'attività della sperimentazione. In tal senso i principi di autonomia, beneficienza, non maleficenza, e giustizia sociale rappresentano il fondamento di qualsiasi procedura biotecnologica. Questo concetto è confermato dall'evidente attenzione che non solo la comunità scientifica pone in essere alla questione, ancor più dalla nascita di una solida conoscenza scientifica sociale (knowledge society).

Gli uomini della nostra epoca sono più attenti e meno "disincantati" dalle illusioni di una scienza che promette di risolvere qualsivoglia desiderio possibile. Siamo assistendo, di fatto, a quello che il filosofo della scienza K. Popper aveva sollecitato: un fenomeno di democratizzazione, che sta varcando i confini della scienza e dell'etica. Questo non significa snaturare il metodo scientifico, e neppure la peculiarità della riflessione etica, al contrario dare giustificazioni feconde a un incontro possibile, necessario, e che presenta un percorso comune.

La conclusione di questa riflessione consiste nel riaffermare che la scienza e l'etica hanno valore solo se saranno sistematicamente poste al servizio dell'uomo, delle sue aspettative, della sua dignità di persona. ■

<sup>1</sup> R. Campana, *Etica della scienza pura*, Bergamo 2007, p. 82

<sup>2</sup> I. Prigogine, I. Stengers, *La nuova alleanza*, Torino 1993, p. 36

# TEODICEA

Pier Angelo Iacobelli

**P**er fornire una risposta alla vecchia domanda: “Perché Dio permette il dolore?”, va ripensato l'intero paradigma della sofferenza, la quale non deve essere intesa come privazione di qualcosa (la gioia). Ci si deve ricondurre al significato stesso dell'esistenza umana: l'uomo è creato da Dio per il fine di essere felice; Dio lo crea soltanto affinché impari ad amare e con la conquista dell'amore conquisti anche la felicità, perché amare rende felici, ed è l'unica strada per poterlo essere.

Ma amare significa donare, soprattutto donarsi; ed è proprio il dono che comporta privazione, e quindi sofferenza. Anche sul piano puramente umano (meglio: fisico) la crescita implica sempre fatica, sacrificio: costruire una casa comporta sacrificio, perché è con sforzo che la si edifica e solo dopo di esso la si può godere. Avendo un maggiore spazio a disposizione si potrebbe approfondire il significato del termine sacrificio, che lega il concetto di privazione di qualcosa a quello di offerta per un bene superiore.

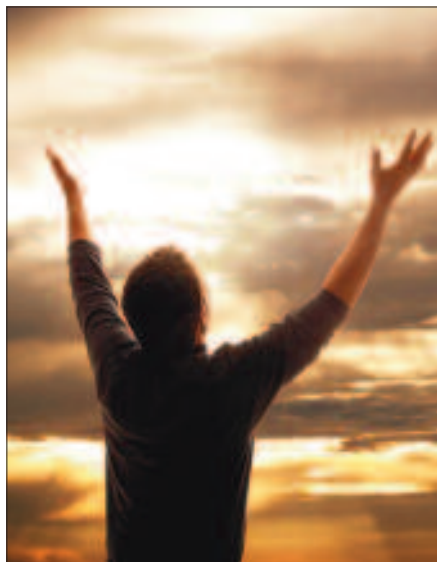
D'altra parte Dio dona all'uomo l'intero creato (Universo), affinché lo custodisca e quindi lo conduca a realizzazione<sup>1</sup>. Ritorna ancora la nozione di costruzione appena accennato: è proprio quel costruire che comporta fatica.

Di più: la stessa sofferenza possiede in sé una capacità produttiva; tanto più l'uomo è in grado di gestirla (la sofferenza), tanto più costruisce in sé e in/per gli altri. Il vero grande è colui che sa affrontare e risolvere grandi imprese; non per nulla le opere d'arte normalmente celebrano gli eroi: coloro che hanno realizzato progetti di vasto respiro e tanto essi sono ampi, di conseguenza causa di forte impegno e quindi sofferenze o pericoli che dir si voglia, tanto più degno di stima è colui che li ha realizzati.

Colui che sa sopportare la sofferenza è un grande, perché in qualche modo la sconfigge. O sarebbe meglio dire che ne trae la linfa vitale in essa contenuta? Chi sa soffrire è colui che va oltre il semplice apparire, il contingente, per scoprire e quindi appropriarsi dell'eterno, di ciò che davvero va oltre il tempo e lo spazio.

Qui non si vuol fare l'apologia della sofferenza in quanto tale; infatti essa va contrastata e limitata, laddove possibile (a esempio, mediante lo sviluppo e l'esercizio della medicina); si vuole, invece, porne in risalto l'intrinseca forza vitale.

In definitiva, l'uomo ha una missione che è insita nella sua stessa natura: realizzare qualcosa che rimanga nel tempo (per cui si tradurrà anche nell'eternità<sup>2</sup>). È in tale visione che la stessa sofferenza va intesa proprio come capacità di edificare e non, come potrebbe apparire a uno sguardo superficiale, in quanto privazione di qualcosa. Colui che soffre, edifica nel senso più profondo del termine: in sé, poiché si appropria di ciò che è contenuto nella cir-



stanza che sta vivendo; per gli altri, poiché costituisce un esempio, aprendo una strada, comunque nuova.

La sofferenza va, inoltre, intesa come stato continuo dell'essere umano in quanto tale, poiché egli è inserito nella dimensione del limite (è limitato). Quindi la sofferenza si rapporta proprio alla suddetta condizione (del limite): condizione che può apparire più o meno accentuata, a seconda delle circostanze, e, in quanto tale, talora addirittura schiacciante, mentre altre volte apparentemente assente. In realtà la sofferenza è sempre presente, ripeto, proprio in quanto limitazione.

Per contro, la grandezza dell'uomo si evidenzia poiché egli è in grado di superare detta condizione (di limite); è evidente che tanto maggiore sarà l'impatto (anche emotivo) della sopraindicata condizione, analogamente più rilevante sarà il valore dell'individuo in questione.

In definitiva, l'uomo è chiamato alla sofferenza, vera e propria vocazione, come capacità di trascendere la sua stessa limitatezza e quindi proiettarsi nel mondo, infinito, di Dio: in certo modo identifica la sua stessa *divinità*, come dire capacità che possiede di essere simile a Lui, in quanto Egli gliel'ha donata; capacità originata dalla volontà stessa del suo Creatore, non come condanna, bensì come apertura e quindi potenza (potenzialità).

L'uomo è grande proprio perché, usando un linguaggio paradossale, è in grado di soffrire, ovvero di oltrepassare la limitazione imposta dalla sofferenza stessa: è cioè in grado di realizzare in *qualche modo* una personale forma di *creazione*.

Teodicea ovvero apertura verso l'eterno, che costituisce la dimensione più vera dell'uomo. ■

*Note:* poche e troppo brevi (anche un poco ermetiche): necessiterebbero di un ulteriore sviluppo, che l'autore lascia a colui che avrà l'opportunità e il desiderio di leggerle.

<sup>1</sup> Cfr Gen 1,28 e 2,15

<sup>2</sup> Più volte, anche su queste pagine ho trattato di questo argomento

# LA SCHIAVITÙ DEGLI AIUTI

Simone Bocchetta

Sulla scena del (poco, purtroppo) dibattito internazionale sui problemi dell'Africa si è affacciata da qualche tempo la figura dell'economista zambiana Dambisa Moyo, autrice di un best-seller che condanna la dipendenza del continente dai donatori occidentali. La sua analisi appare lucida e senza esitazioni, soprattutto nel libro *Dead Aid*, uscito in Italia per Rizzoli con il titolo *La carità che uccide. Come gli aiuti dell'Occidente stanno devastando il Terzo mondo*. Dambisa Moyo è nata e cresciuta nello Zambia, ha conseguito un dottorato in economia a Oxford e un master a Harvard. Ha lavorato per la Banca Mondiale a Washington e presso la Goldman Sachs, una delle più grandi e affermate banche d'affari. Dopo l'uscita, nel 2009, di *Dead Aid*, Time Magazine l'ha inclusa nella lista delle cento persone più influenti al mondo.

La sua tesi è tanto forte quanto ovvia, e il suo pensiero ruota intorno all'analisi attenta e documentata del fallimento del sistema degli aiuti allo sviluppo al continente africano, da non confondere con gli aiuti di emergenza come quelli per calamità naturali a Haiti o dopo lo tsunami. Un pensiero che potrebbe rischiare di essere strumentalizzato da chi cerca un pretesto per tagliare tutti gli aiuti, che secondo la Moyo sono spesso causa di dipendenza economica e ulteriore povertà, oltre che complici di corruzione, guerre civili e regimi dispotici. Gli aiuti diventano un fattore importante della tragedia africana, secondo l'autrice, alimentando molti governanti con l'unico scopo di arricchirsi. La prova sta nel miliardo versato all'Africa dall'Occidente negli ultimi sessant'anni e che non ha dato grandi risultati. La domanda che l'economista zambiana si pone

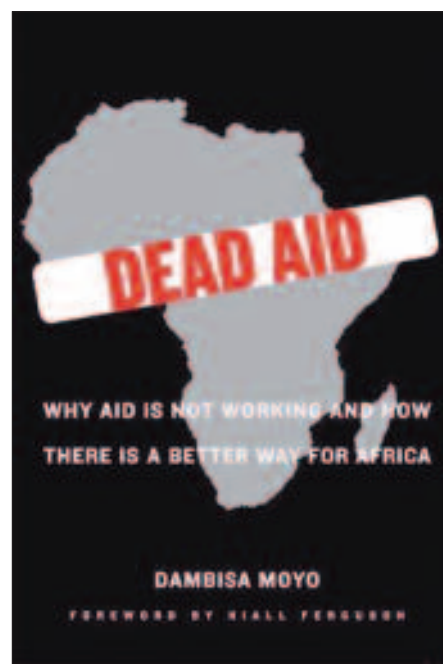
con insistenza è perché l'Africa non sia stata in grado di uscire da una condizione di povertà grave e cronica. Per Moyo la colpa è da individuare anche nell'elemosina che costringe il continente africano a una «perenne adolescenza economica». Per questo è necessario - questa la conclusione del ragionamento - liberarsi dell'Occidente, sganciarsi, volare con le proprie ali, per quanto possano sembrare, a volte, poco adatte al volo.

È interessante approfondire un poco la sua tesi sulla scorta dell'intervista da lei concessa a Linda Chiaramonte e pubblicata su <http://www.ilmanifesto.it/> (21 luglio 2010), che chiarisce diversi aspetti che è utile riprendere.

[...] LC - *Nel libro si parla dell'ipotesi di tagliare gli aiuti all'Africa nell'arco dei prossimi cinque anni. Com'è possibile?*

DM - Non ho mai detto questo. Nel libro uso il condizionale «cosa accadrebbe se...» per stimolare una discussione sul tempo in cui l'Africa dovrà «svezzarsi» dal sistema degli aiuti. Non avrebbe senso tagliare gli aiuti a tutti i paesi africani. I paesi hanno raggiunto diversi livelli di sviluppo economico: l'Etiopia è diversa dallo Zambia e dal Ghana, un taglio drastico sarebbe insano. Non potrei mai immaginare una proposta simile che prevedesse di tagliare gli aiuti nel giro di soli cinque anni. Alcuni paesi hanno avuto incredibilmente successo nel farlo: Sudafrica e Botswana; in altri paesi la leadership è quasi sul punto di svezzarsi dal sistema degli aiuti come il Ruanda. È giusto parlare dello «svezzamento» dell'Africa dagli aiuti, ma è assurdo parlare di un programma da realizzare in cinque anni.

[...] LC - *Quali sono le soluzioni e le alternative a questo sistema?*



DM - Non chiedo all'Africa, agli africani o alle comunità internazionali di sviluppare un nuovo sistema. Ciò di cui ha bisogno l'Africa è copiare ciò che ha fatto il resto del mondo, incoraggiare una forte e responsabile relazione fra la gente e i governi. In questo senso gli aiuti creano una frattura fra i singoli cittadini e i governi, non ritenuti responsabili dalla gente locale. In quasi tutto il continente i politici al potere sanno che i paesi donatori danno aiuti all'Africa sebbene sappiano che i governi non si impegnano nel ridurre la povertà e per favorire la crescita. Il presidente Obama o Berlusconi o chiunque altro, sa che ha bisogno di avere il supporto degli elettori per essere in carica nel suo paese. Sfortunatamente un gran numero di persone nel mondo sviluppato crede si possa aiutare l'Africa solo attraverso gli aiuti, e questo è un problema. L'alternativa dovrebbe essere la microfinanza, il mercato, gli investimenti stranieri diretti, incentivare le tasse e le rimesse. Si tratta di copiare ciò che ha fatto il resto del mondo. Se non si vuole guardare al modello europeo e americano si può prendere come riferimento la Cina, l'India, la Russia, il Brasile. Come questi paesi hanno tirato 300 milioni di persone fuori dalla povertà? Non certo affidandosi agli aiuti. ■

# L'EROE OMERICO CEDE IL PASSO AI CULTORI DEL SAPERE

## VI - Prima forma di disciplina medica

Fabio Liguori

L' *homo sapiens* lavorava la pietra e l'osso ottenendone attrezzi di notevole finezza, tra cui strumenti con i quali provava a estrarre corpi estranei, incidere ascessi. Una prima descrizione di tecniche chirurgiche è descritta nel famoso *papiro di Ebers* (1750 a.C.), dal nome dell'egittologo che l'acquistò da un mercante che asserì di averlo trovato tra le gambe di una mummia. E gli Etruschi già ricorrevano (650 a.C.) a protesi dentarie in lamine d'oro che tuttora sbalordiscono gli odontotecnici anche per il fatto che, nel rispetto assoluto che queste popolazioni avevano per i defunti, venivano utilizzati denti di animali adattati all'occorrenza.

Tra le strutture abitative stabili alcuni esempi si collocano intorno al 7.000 a.C., mentre al 1800 a.C. risale la prima vasca da bagno rinvenuta nella città di Mari (Mesopotamia). Nel 600

a.C. gli Etruschi (poi i Romani) erano perfettamente in grado di costruire complessi sistemi fognari (*cloaca maxima* tuttora funzionante in Roma) e, a seguire, stupefacenti acquedotti.

Frattanto, il decennio della devastante guerra di Troia (tra il 1300 e il 1200 a.C.) segnava la fine del mondo cantato in poemi in cui agivano dei, semidei ed eroi, mentre la massa amorfa degli uomini occupava un ruolo marginale alla maniera del coro delle tragedie greche che fa da sfondo alle vicende umane. L'eroe omerico lascia il posto ai cultori del sapere, e lo stupore dinanzi all'imponenza di fenomeni naturali attribuiti agli dei cede alla "curiosità" dell'uomo di comprenderne le cause. In particolare, da una condizione di assoluta sottomissione a caste monarchiche e sacerdotali l'individuo finalmente rivendica il suo valore e si avvia a un ordine sociale più giusto: la *democrazia*,

prima forma di governo del popolo affermatasi ad Atene nel V sec. a.C.

Nasce negli esseri umani la consapevolezza della loro essenza, l'idea che tutti gli uomini siano uguali con stessi diritti e stessi doveri. E rispetto all'ambiente in cui vive, l'uomo è spinto a spiegarsi quanto circonda i suoi sensi: ciò che precedentemente identificava solo in "volontà divine". Si chiude così il ciclo teurgico, e la razionalità entra nella storia incanalando la scienza verso l'osservazione e spiegazione dei fenomeni naturali, quindi verso il progresso.

È anche l'alba della prima forma di disciplina medica che abbandona le regole tramandate dalle civiltà caldea, assiro-babilonese ed egiziana, nelle quali la guarigione dipendeva prevalentemente dagli dei. Si afferma cioè, definitivamente, che tutte le malattie hanno una causa naturale. A partire dalla *Scuola greca di Coo* (400 a.C.) si potrà finalmente parlare di *medicina* nel senso di un corpo di conoscenze, apparato e tecniche specifiche e autonome rispetto ad altre forme del sapere. La pratica e la teoria vengono nettamente separate dalle tradizioni empiriche e dalle pastoie di origine divine, e il tutto viene ricondotto all'osservazione dei sintomi e all'esperienza. Il centro delle sensazioni, emozioni, sentimenti non è più considerato il cuore, bensì il cervello. Altro concetto nuovo è la correlazione tra malattia e cause esterne (ambientali e fisiche).

Ippocrate (460-377 a.C.) interpreta per primo la malattia come entità che si manifesta, sì, con sintomi dell'organo colpito, ma tutto l'organismo è malato. E dimostra che solo l'esame *in toto* del paziente può consentire al medico di risalire alla patologia, e da questa alla scelta della terapia. L'insieme dei nuovi indirizzi che regolano la professione medica è racchiuso nel concetto unitario di *clinica* comprensivo di una terminologia mai usata prima: *anamnesi, sintomi, diagnosi, prognosi e terapia*. Il *giuramento d'Ippocrate* ne riassumerà i principi etici. ■



# Una reliquia sigillò la pace

Tuffatosi d'inverno nel fiume per salvar un giovane che v'era rimasto travolto dalla corrente, San Giovanni di Dio si prese una polmonite, che gli fu letale. Una sua benefattrice, la moglie del Consigliere Comunale García de Pisa, andò a visitarlo e mosso a pietà nel vederlo giacere febbricitante su di un tavolaccio e con la sporta per cuscino, gli offerse ricovero nel proprio palazzo. Lui ricusò, ma lei non si rassegnò e gli fece arrivare dall'arcivescovo un ordine scritto, al quale il Santo non potette sottrarsi; fu così che morì in una stanza del suo palazzo e fu di conseguenza sepolto nella tomba gentilizia dei Pisa, che era nella Chiesa dei Minimi.

Appena i discepoli del Santo trasferirono l'Ospedale a Porta San Girolamo e poterono disporvi d'una Cappella, chiesero di trasferirvi il corpo del Fondatore, ma di fronte al diniego dei Minimi tentarono nel 1571 di far appello al Pontefice chiedendogli la *"facoltà che dalla Cappella dei Pisa col consenso del superiore possano esumare il corpo di Giovanni di Dio e trasferirlo nella Chiesa dell'Ospedale, tenendo massimo conto che l'Ospedale e relativa Chiesa ebbero inizio da Giovanni e da lui presero nome"*. Col Breve *"Salvatoris"* dell'8 agosto 1571 San Pio V rispose concedendo varie indulgenze, ma nulla volle disporre riguardo al trasferimento della salma del Fondatore.

Neppure l'avvio nel 1622 del Processo di Beatificazione poté cambiar le cose, anzi nel 1625 ci

fu un'Ordinanza del Nunzio che vietò di trasferire il corpo senza permesso della Santa Sede.

Del pari naufragarono i tentativi d'avere almeno qualche reliquia insigne del corpo, finché si aprì uno spiraglio a Parigi nel 1660. Bisogna sapere che in Francia a quel tempo la Regina Madre era Anna d'Austria, che nutriva fin dalla puerizia una gran stima per i Fatebenefratelli. Figlia primogeni-



Reliquia dataci a Parigi il 14 novembre 1660.

ta del re di Spagna Filippo III, era di quattro anni più grande dell'erede che salirà al trono come Filippo IV e dunque conobbe assai bene il nostro fra Pietro Egiziaco, del quale lo scorso mese ricordammo il ruolo che egli ebbe a Corte, non solo predicando la nascita dell'erede, ma anche per ben due volte guarendolo prodigiosamente. Quando poi lei lasciò Madrid

per andare sposa nell'autunno del 1615 al re di Francia Luigi XIII, nel gruppo con cui suo padre la scortò fino al confine tra i due Stati c'era anche fra Egiziaco, incaricato dal re d'elargire elemosine nelle soste del viaggio.

Una volta a Parigi, ella vi trovò i Fatebenefratelli, chiamativi fin dal 1602 da Maria de' Medici e che dal 1613 s'erano trasferiti nella *rue des Saints Pères* aprendovi l'Ospedale *San Giovanni Battista della Carità*, che valse ai frati il soprannome di *frati della Carità*.

La regina Anna divenne presto la maggiore benefattrice dei frati, che poterono così ampliare sempre più l'Ospedale, nel quale non disdegnava di venire a dare una mano nella distribuzione del vitto ai malati, memore delle visite che i suoi augusti genitori usavano fare a Madrid nell'Ospedale tenuto da fra Egiziaco. Non meraviglia dunque che San Vincenzo de' Paoli, le cui Confraternite della Carità erano già attive in tante parrocchie, redasse nel 1641 un abbozzo di regolamento per una sezione da organizzare a Corte e di cui avrebbe fatto parte *"la sacra persona della regina"*. Quel progetto non arrivò a concretarsi, ma in compenso la regina appoggiò la nascita di una *Confraternita della Madonna della Carità*, finalizzata ad aiutare i malati del nostro Ospedale ed alla quale aderirono molte dame della Corte e varie personalità, tra cui anche il celebre commediografo Molière; la Confraternita durò fino alla

Rivoluzione del 1789, avendo ottenuto dal Papa Alessandro VII l'approvazione fin dal 1665.

Anche Luigi XIII mostrò ai frati assai benevolenza, firmando per loro nel 1628 *Lettere Patenti* che davano facoltà non solo d'avviare altre fondazioni, ma anche di fregiarsi dello stemma reale, formato da tre fiordalisi in campo blu, al cui centro essi aggiunsero il proprio emblema della melagrana sormontata dalla Croce e intorno posero la scritta "*Reges coeli et terrae dederunt*" a significare che la melagrana fu offerta al loro Fondatore dal Bambin Gesù, re in Cielo, mentre ebbero i fiordalisi dal re terreno della Francia. Fu in ricordo di quella concessione che spesso, anche fuor di Francia, si prese ad effigiare sopra al nostro stemma una corona regale.

Luigi XIII morì nel 1643, quando il Delfino aveva appena cinque anni, sicché la Regina Anna assunse il gravoso impegno della reggenza, il che però non le impedì di continuare le sue visite al nostro Ospedale, portandovi anche il piccolo erede, già in grado di sgambettare attorno pieno di curiosità, come immortalato nel delizioso acquerello di Abraham Bosse, conservato a Parigi nel Museo Carnavalet, che ha concesso fosse qui riprodotto.

Con gran disappunto la regina Anna vide coinvolte Francia e Spagna in una lunga guerra, che durò dal 1635 fino al 7 novembre 1659, quando fu infine firmata la Pace dei Pirenei da suo figlio, divenuto re nel 1643 col nome di Luigi XIV e rimasto nella storia con l'appellativo di *Re Sole*; nel giugno 1660 egli rinsaldò la pace sposando Maria Teresa, figlia del re di Spagna Filippo IV, che sappiamo era fratello minore della regina Anna. Questa nuova strettissima intesa dinastica suggerì ai



Ritratto della Regina Anna (Rubens, 1625).

nostri frati francesi di chiedere alla loro regina di farsi inviare dal fratello qualche reliquia insigne di San Giovanni di Dio.

Come sperato, il re di Spagna la accontentò a tambur battente e, ad evitare le lungaggini d'avere il permesso del Nunzio per aprire la tomba, si fece dare dai Minimi un reliquiario che essi custodivano ad Andújar, contenente l'osso radio del braccio destro, prelevato dalla tomba nel 1614. Quest'artistico reliquiario d'argento fu recapitato per corriere speciale al Castello del Louvre l'11 settembre 1660 in una custodia lavorata in cuoio ed indirizzata "*Alla Cristianissima Regina, mia cara Sorella e Signora*". Costei convocò i frati e appena giunti il Provinciale, fra Dauphin Ville, ed il Priore dell'Ospedale della Carità, fra Ange Papillon, pregò mons. François Faurel, vescovo d'Amiens, d'aprire la custodia alla presenza dell'intera famiglia reale e di alcuni nobili, che commossi prestarono devoto omaggio alla reliquia.

Allegato alla reliquia v'era questo messaggio del re Filippo IV: "*Abbiamo ritenuto che per soddisfare in pieno e dar base al vostro devoto ardore di venerare una Reliquia doppiamente preziosa, sia perché è una delle ossa del braccio destro del Beato Padre dei poveri, sia perché*

*rappresenta il sigillo inviolabile d'una stabile durata della pace, conveniva farvi avere gli attestati che ne confermano la donazione e l'autenticità*".

Con il messaggio c'era l'autentica firmata ad Andújar l'8 luglio 1660 da fra Francisco Navarra, che era il Provinciale dei Minimi e che attesta come la reliquia era stata portata ad Andújar nel 1614 dal Provinciale fra Bernardo Doca, che quello stesso anno l'aveva prelevata dalla tomba in Granada, ossia anteriormente al procedimento che avevano tentato poi i Fatebenefratelli per ottenere il corpo del loro Fondatore. Inoltre nella dichiarazione si precisa che la reliquia era stata consegnata a fra Alfonso de Padilla, Vicario Generale dei Minimi in Spagna, dietro suo esplicito ordine e ricevendone in cambio altre reliquie di differenti Santi. L'autentica era controfirmata da fra Ignacio Jordan de Fuentemajor quale Segretario Provinciale e da fra Juan Doca; sul dorso fra Ignacio, quale notaio apostolico, attestò il 26 luglio 1660 l'autenticità della firma dei due suoi confratelli, apposta in sua presenza.

La regina Anna decise di trattenere per sua devozione solo una piccola scheggia e generosamente donò la reliquia ai frati, unendovi la seguente dichiarazione, datata 11 settembre 1660 e controfirmata dal visconte de Villemur, Bernard de Fieubet, che era segretario degli ordini della regina e Intendente delle Finanze: "*Noi Anna, per grazia di Dio Regina di Francia e di Navarra, madre del Re, certifichiamo a chi di dovere che abbiamo oggi ricevuto la Reliquia del Beato Giovanni di Dio, menzionata nell'allegata autentica ed inviataci dal nostro caro Fratello il Re di Spagna, della quale reliquia ci siamo riservati una parte, per soddisfare la nostra devozione, e il resto, incassato nel suo reliquiario, l'abbiamo*

donato ai Religiosi del Convento dell'Ospedale S. Giovanni Battista della Carità di Parigi, dell'Ordine del succitato Beato Giovanni di Dio, e la presente dichiarazione l'abbiamo firmata di nostra propria mano e fatta controfirmare dal nostro Consigliere e Segretario dei nostri Ordini e delle Finanze”.

Possiamo immaginare la gioia dei Fatebenefratelli nell'aver finalmente una reliquia insigne del Fondatore, di cui solamente nel 1664 riusciranno infine a trasferire nella loro Chiesa dell'Ospedale di Granada tutte le restanti poche ossa ancora presenti nella Chiesa dei Minimi.

Per dar dovuta enfasi alla consegna del reliquiario i frati decisero che per intanto restasse affidato all'Abbazia Reale di Saint-Germain-des-Prés, non lontana dall'Ospedale e della quale era Abate commendatario Enrico di Borbone, duca di Verneuil e zio

del re. Di lì sarebbe stata accompagnata all'Ospedale da una solennissima processione, la cui data fu fissata dal Priore dell'Abbazia, padre Ignace Philibert, a domenica 14 novembre 1660, sicché questo mese ne ricorre il 350° Anniversario, che meritava celebrare col presente articolo.

Quei due mesi d'intervallo furono utilizzati per prepararsi all'evento sia dal lato spirituale, mediante digiuni e pratiche penitenziali nella Comunità e mediante grand'impegno pastorale con i malati affinché si accostassero ai sacramenti; sia dal lato pratico con pianificare la cerimonia e provvedere a decorare la Chiesa, avvalendosi di preziosi addobbi che generosamente prestarono Parrocchie e Conventi.

Nella Cappella della Madonna, in cui la reliquia restò esposta 8 giorni, fu posta una grandiosa tela dove in basso si vedeva l'angelo

tutelare della Francia consegnare a quello della Spagna il reliquiario; sopra di loro v'era uno squarcio di cielo con la Trinità, cui rendevano omaggio dei Santi; il Beato Giovanni di Dio aveva lo sguardo fisso in Dio ma sulla mano, tesa verso il reliquiario, splendeva la scritta *Sigillum pacis* a sottolineare la pace tra le due nazioni che la reliquia veniva a suggellare. Più elevati del Beato c'era a destra la Madonna, con le mani tese verso i fedeli e supplicando Iddio di dare stabilità all'intesa tra le due nazioni; e a sinistra, in uguale atteggiamento, San Luigi re di Francia. Tutt'intorno v'erano miriadi d'angeli, alcuni suonando strumenti a festeggiare la pace, altri sorreggendo cornucopie colme di grano e di frutta che la pace avrebbe fatto abbondare, altri infine recanti l'annuncio *Gloria in excelsis Deo et in terra pax hominibus*.



La Regina e il Delfino (nato nel 1638) dando il vitto nel nostro ospedale parigino (acquerello di Abraham Bosse, Museo Carnavalet, Parigi).



La nostra Chiesa com'era nel 1660 quando vi fu accolta la reliquia del Santo.

Prima del 14 novembre ci furono giorni di freddo e di pioggia, tipici dell'autunno, ma quella domenica il cielo restò prodigiosamente sereno e la temperatura pareva primaverile, sicché fu grande l'afflusso di popolo, destato alle 4 del mattino dai cannoni fatti sparare a salve da Charles de la Porte, marchese della Meilleraye e Gran Maestro dell'Artiglieria.

All'una del pomeriggio partì la Processione dall'Abbazia, aperta dalle guardie svizzere della Regina; seguivano in saio bianco prima cento poveri dell'Ospedale Generale, poi cento membri della Confraternita della Madonna della Grazia ed infine cento della nostra Arciconfraternita della Madonna della Carità, ogni gruppo col suo stendardo; poi 6 trombettieri reali e 60 fanciulli vestiti d'angioletti; poi dei malati del nostro *Convalescenziario di rue du Bac* con i frati di quella Comunità; poi i frati dell'Ospedale della Carità, seguiti dalle altre Comunità Religiose del quartiere Saint-Germain; poi i 4 nostri frati che sorreggevano il baldacchino sotto al quale due dei Benedettini recavano la reliquia; infine l'officiante, vescovo emerito di Condom ed abate di Chaalis, mons. Jean d'Estrades, il quale depose il reliquiario nella nostra Chiesa, l'incensò, intonò il *Te Deum* ed annunciò a voce

alta la consegna, assistendovi la Regina Madre, la Regina sua nuora, vari altri membri della famiglia reale, nonché molti vescovi, nobili e ambasciatori.

All'imbrunire ci furono dei fuochi artificiali, annunzianti l'esposizione del Santissimo per quarantore, cui accorse una folla incontenibile e la stessa Regina Madre ne presenziò sia l'apertura, sia la chiusura e inoltre accompagnò nelle corsie dei malati la processione del Santissimo.

Nella Cappella della Madonna la reliquia restò esposta fino al 21, che era la festa della Presentazione della Vergine, ma anche la terza domenica del mese, ossia il giorno in cui i membri dell'Arciconfraternita della Madon-

na della Carità solevano riunirsi per pregare tutti insieme.

Chiudiamo queste note rievocative con due considerazioni. La prima, un po' amara, è che non solo l'Ospedale della Carità, confiscato nel 1792 al pari di tutti gli altri della nostra Provincia Francese, finì purtroppo demolito nel 1935, ma anche che della reliquia non se ne sa più nulla: i frati, nei torbidi della Rivoluzione e prima che s'arrivasse alla confisca, l'avevano portata nell'Ospedale di Charenton, dove la nascosero così bene che mai più fu ritrovata.

La seconda considerazione, del tutto positiva, è che l'ottenimento nel 1660 di una reliquia insigne di San Giovanni di Dio certamente favorì il superamento dell'ostinato rifiuto dei Minimi a consegnarci i residui resti. L'accordo fu raggiunto già nel 1664 e la Solenne Traslazione nel nostro Ospedale di Granada avvenne il 28 novembre alle sei di sera. Per più degnamente custodire il corpo del Fondatore, fu innalzata una nuova monumentale Chiesa, nella quale fu trasferito il 27 ottobre 1757 e v'è tuttora venerato in una preziosa urna. Tale Chiesa fu meritatamente elevata a Basilica il 20 dicembre 1916.



Notare in questa pianta del 1615 la breve distanza tra l'Abbazia ed il nostro Ospedale.

## QUELL'AUDACIA A BRESLAVIA

Fra Giuseppe Magliozzi o.h.

**A** Firenze c'è stato il 9 e 10 dello scorso ottobre un Seminario di studio su Florence Nightingale, che nacque a Firenze e di cui si celebra quest'anno il centenario della morte.

Oltre ad una sessione sulla figura di colei che è considerata la fondatrice della moderna scienza infermieristica, ci sono state sessioni dedicate più ampiamente all'Assistenza Sanitaria Militare e m'han chiesto una relazione sull'impegno di noi Fatebenefratelli per i feriti di guerra. Non avendo potuto recarmi di persona, la mia relazione è stata letta dal prof. Paolo Vanni, Direttore del locale Ufficio Storico della Croce Rossa, e uscirà negli Atti, ma ne anticipo qui il punto dove mi soffermo su un episodio emblematico avvenuto in Polonia durante l'ultima Guerra Mondiale, quando nella città di Breslavia, che oggi si chiama Wroclaw ed è la capitale della Bassa Slesia, i frati riuscirono con incredibile audacia a far trionfare il principio di neutralità dei soldati feriti, tanto propugnato da Dunant con la fondazione della Croce Rossa, ma che i nazisti non stavano rispettando.

I Fatebenefratelli fin dal maggio 1712 avevano a Breslavia un loro Ospedale, che nel 1942 fu militarizzato. La direzione dell'ospedale fu assunta da ufficiali tedeschi, che però



L'Ospedale di Breslavia con a lato la Chiesa (foto di fine Ottocento).

consentirono ai frati ed ai loro collaboratori di restare ad assistere i pazienti, soprattutto feriti provenienti dal fronte orientale. Quando le truppe sovietiche passarono alla controffensiva, il numero dei feriti andò rapidamente aumentando, al punto di dover sistemare nuovi letti un po' dovunque e perfino nei corridoi. Nel 1944 la città si trovò sotto assedio e cominciarono ad arrivare in Ospedale vari feriti russi, specie piloti d'aerei abbattuti dalla contraerea. Assillato dalla marea di feriti, il personale tedesco che dirigeva l'Ospedale dette priorità ai propri connazionali e lasciò praticamente senza alcuna assistenza medica i russi.

Per opporsi a tale discriminazione e salvare la vita dei russi, il Provinciale dei Fatebenefratelli, fra Doroteo Hejzol, che grazie al suo titolo di farmacista prestava servizio come Responsabile della Farmacia, escogitò un piano, del quale mise a parte solo i Confratelli e pochi collaboratori fidati. Sotto la Chiesa dell'Ospedale esisteva una cripta lunga 26 metri e larga 15, nella quale da due secoli seppellivano i frati. Era accessibile solo dalla Chiesa e mai v'entrava il personale dell'Ospedale, sicché fra Doroteo decise di trasformare il locale in una corsia segreta, dove trasferire man mano tutti i feriti russi, dopo averne finto il decesso. Con audacia incredibile i frati riuscirono attraverso un'apertura nel muro a far arrivare nella cripta le condutture d'acqua, gas e luce. Furono costruiti dei servizi igienici, nonché installato un impianto d'aerazione. Il pavimento fu coperto di materassi e furono allestiti dei letti a castello. Per rendere meno lugubre il luogo, furono coperte con tavole le nicchie delle tombe.

In questa corsia segreta s'arrivò a ricoverare ben 98 russi, di cui solo 6 poi morirono davvero e furono



Ritratto di fra Doroteo con la croce al merito.

sepolti nel giardino del convento. Senza che mai i tedeschi lo scoprissero, Fra Longino Walle, che lavorava nella cucina, riuscì per tutto il tempo a rifornire di vitto la corsia nella cripta e lo stesso fece il farmacista fra Doroteo per il materiale sanitario e lo strumentario chirurgico ed il Priore fra Eriberto Kupka per i generi di conforto (sigarette e alcolici), mentre un fidato chirurgo austriaco provvide agli interventi operatori, assistito da suor Adelaide Glattner, delle Serve di Maria, che dopo il suo turno in Ospedale ne faceva un secondo nella cripta, al pari dei frati che vi si alternavano di guardia.

Dal 16 febbraio 1945 Breslavia restò completamente accerchiata, sicché vitto e medicine cominciarono a scarseggiare, ma i frati, raddoppiando la prudenza per non farsi scoprire, riuscirono a non far mancare nulla ai ricoverati nella cripta. Infine il 7 maggio cessò la tenace resistenza tedesca e la città si arrese, sicché i prigionieri poterono uscire dalla cripta. Venuta a sapere la loro storia, il comandante sovietico Ivanow ringraziò i frati e pose un corpo di guardia a loro protezione. Nel venticinquesimo di quell'episodio il governo polacco premiò fra Doroteo con la croce d'oro al merito, solennemente consegnatagli dal sindaco. ■

## IL TRAUMA CRANICO

Raffaele Villanacci

Ogni anno 250 pazienti, ogni 100.000 abitanti vengono ricoverati in Italia per trauma cranico con mortalità di circa 17 casi. Il trauma cranico è un evento che può determinare lesioni delle strutture anatomiche della testa come il cuoio capelluto, ossa del cranio e danni all'encefalo. La lesione traumatica può danneggiare le diverse strutture del cranio a secondo dell'entità dell'evento lesivo e delle aree coinvolte con conseguenze banali, in caso di traumi di modesta entità (lesioni al cuoio capelluto come escoriazioni o piccole ferite), o danni più gravi ove il trauma coinvolga strutture più importanti come le orbite e i globi oculari, e/o gli **emisferi cerebrali** e il **cervelletto**. Il trauma cranico è classificato come chiuso o aperto, a seconda della penetrazione del danno. Un trauma cranico è chiuso se c'è un duro colpo alla testa a causa di un oggetto che la colpisce o per una caduta al suolo con battuta della testa; è aperto, o penetrante, se si viene colpiti da un oggetto che ha rotto il cranio ed è entrato nel cervello (a esempio un colpo di arma da fuoco).

Tralasciando le lesioni traumatiche che coinvolgono il massiccio facciale rivolgiamo la nostra attenzione maggiormente alle lesioni che implicano un danno del cervello. Un paziente che ha subito un trauma cranico può presentare sintomatologia clinica molto varia che, per comodità espositiva, definiamo lieve, moderata, oppure grave, dipendendo dall'estensione del danno al cervello e dalle zone encefaliche interessate. Le manifestazioni cliniche possono essere immediate (come a esempio lo stato confusionale o la perdita di coscienza) o presentarsi a distanza di tempo (ore, giorni) o, in alcuni casi,

con una tale variazione temporale che è impossibile risalire all'evento lesivo (come a esempio negli alcolisti o nelle persone anziane).

Nel trauma cranico lieve, il paziente può non presentare alcuna sintomatologia e rimanere cosciente o può perdere coscienza per pochi secondi o minuti o sentirsi confusa. Altri sintomi frequenti sono la cefalea, la sonnolenza, la visione doppia, visione confusa, problemi di memoria (amnesia) concentrazione, attenzione, o pensiero. Queste manifestazioni cliniche possono risolversi in poco tempo o, meno frequentemente, persistere per giorni o settimane. Ove intervenga un peggioramento dei sintomi vuol dire che si sta innescando un danno maggiore e progressivo come un edema cerebrale o un'emorragia intracranica.

Se il trauma cranico è moderato o grave, il paziente può avere perdita di coscienza (vigilanza), un mal di testa forte, persistente e/o ingrave-



scente, vomito ripetuto "a getto", crisi epilettiche, midriasi, (dilatazione del diametro delle pupille), ecc...

L'insorgenza di vomito, che indica un aumento della pressione nel cranio, e il deficit neurologico (a esempio paralisi di un arto, difficoltà ad articolare la parola, midriasi, perdita di sangue dall'orecchio, crisi epilettiche, ecc.) sono importanti indicatori della prognosi e la loro presenza richiede un'immediata ospedalizzazione (*che è opportuno comunque fare per tutti i traumi cranici*) onde effettuare una TAC, ove ritenuto necessaria dai sanitari, (la RMN è scarsamente indicata, in questi casi, se non per quesiti clinici ben precisi) e acquisire, preliminarmente, una valutazione specialistica neurologica e/o neurochirurgica. Non bisogna sottoestimare la necessità di un ricorso al Pronto Soccorso anche perché oltre la testa è spesso coinvolto il rachide cervicale nella dinamica traumatica e non è raro rilevare fratture delle vertebre che rivestono particolare pericolosità per le sequele paralizzanti che possono produrre.

Una considerazione a parte spetta il trauma cranico moderato o grave nei piccoli pazienti ove associati ad alcuni dei segni suddetti possono presentarsi alcune manifestazioni cliniche specifiche dell'età come il pianto persistente insensibile alla usuali consuetudini per tranquillizzare il bambino, il rifiuto all'allattamento o al mangiare, facile irritabilità, difficoltà ad addormentarsi e/o insorgenza di sonnolenza.

In tutti i casi di danno moderato o grave l'evoluzione clinica può condurre sia al completo recupero di tutte le funzioni che all'instaurarsi di una disabilità permanente o alla morte e, pertanto, non bisogna sottoestimare mai il danno da trauma cranico considerando la non sempre prevedibile progressione clinica. ■

# IL CARING NEL BAMBINO OSPEDALIZZATO

Mariangela Roccu

*Bisogna essere tanto grandi per prendere sul serio le cose dei piccoli.*

(F. Giaccherini)

**I**n Italia, sono quasi 10 milioni i cittadini italiani in età evolutiva e la loro salute è spesso definita solo sul piano epidemiologico attraverso l'assenza/carenza.

È quindi importante riflettere sulla realtà globale che interessa il bambino nella nostra società, per giungere a considerazioni relative all'azione infermieristica a tutela dello stesso, soprattutto in ospedale.

La brusca, spesso dolorosa, e a volte prolungata interruzione della vita quotidiana del bambino, la mancanza improvvisa dei punti di riferimento abituali segnano il suo passaggio nel mondo ospedaliero con i suoi riti e simboli.

In questo spazio rituale egli viene sottoposto a interventi di tipo medico o chirurgico che spesso sono fonte di sofferenza e possono intervenire sulla sua integrità fisica e sul suo sviluppo evolutivo, rappresentando forti condizionamenti.

La risposta comportamentale del bambino alla malattia, che vive un processo evolutivo psico-fisico a ritmo accelerato, può determinare una repentina rottura del suo equilibrio, della sua omeostasi.

Le professioni sanitarie, quella infermieristica inclusa, attribuiscono generalmente un alto valore al "fare". Il Nursing come relazione d'aiuto, maggiormente incentrato sul "caring" crea un dilemma del lavoro infermieristico che diventa eticamente problematico tutte le volte che costringe l'infermiere all'uso della tecnologia. Si tende a valorizzare a

livello di prestigio professionale tutto ciò che è tecnicamente avanzato e, di conseguenza, a svaloriare, perché non "scientifico", il "caring" centrato sulla persona.

È opportuno, pertanto, fare riferimento alla Carta dei Diritti del Bambino in Ospedale redatta nel 1988 dalla European Association for Children in Hospital (EACH) che ha recepito una Risoluzione del Parlamento Europeo del 1986, che afferma: omissis...

- 1) Il bambino deve essere ricoverato in ospedale soltanto se l'assistenza di cui ha bisogno non può essere prestata altrettanto bene a casa o in trattamento ambulatoriale.
- 4) Il bambino e i genitori hanno il diritto di essere informati in modo adeguato all'età e alla loro capacità di comprensione. Occorre fare quanto possibile per mitigare il loro stress fisico ed emotivo.
- 5) Il bambino e i suoi genitori hanno il diritto di essere informati e coinvolti nelle decisioni relative al trattamento medico. Ogni bambino deve essere protetto da indagini e terapie mediche non necessarie.
- 10) Il bambino deve essere trattato con tatto e comprensione e la sua intimità deve essere rispettata in ogni momento.

Il bambino merita, quindi, una specifica attenzione, richiede una diversa organizzazione delle cure con un particolare approccio clinico e assistenziale.

Studi recenti dimostrano che l'ospedalizzazione è percepita dai bambini come evento stressante, in parti-



colare, in riferimento all'esecuzione di procedure invasive o dolorose, ma emerge anche il forte potere attrattivo e ansiolitico che le tecniche di distrazione e le attività ludiche in generale esercitano sui piccoli pazienti.

Gli Infermieri dei Bambini hanno da tempo sviluppato una forte sensibilità verso il punto di vista dei loro piccoli pazienti in merito alle cure ricevute. Sempre più frequentemente, in ambito pediatrico, il punto di vista dei bambini è l'elemento discriminante nella progettazione degli ambienti in cui vengono erogate le cure, nella scelta del tipo di divise che i sanitari sono tenuti a indossare o nella valutazione delle tecniche da eseguire; sempre più spesso i sistemi sanitari riconoscono la necessità di consultare i bambini circa i processi di cura che li riguardano. Un esempio semplice, eppure efficace, è dato dall'uso di uniformi colorate che contribuiscono a migliorare la relazione infermiere-bambino e ha quindi la potenzialità di ridurre il disagio vissuto con l'ospedalizzazione.

L'infermiere è il mediatore culturale, l'elemento di prima accoglienza per il bambino e i suoi genitori, si impegna non dare mai per scontato che il bambino non percepisca le sue azioni e ricorda che il bambino non è un piccolo adulto e che lo statuto giuridico del minore è arrivato ai nostri giorni a definirne la qualifica di "persona". ■

## FATE QUELLO CHE VI DIRÀ...

Larin Paolo

**I**l giorno dieci ottobre, a Genzano di Roma, si è svolto nel nostro Istituto di Genzano l'incontro di apertura dell'anno 2010-2011 sull'animazione giovanile sul tema "*Fate quello che vi dirà*" (Gv 2,5) promosso dal Centro di animazione giovanile-vocazionale. Questa giornata si ripeterà nelle altre Case della Provincia: Roma, Napoli, Benevento e Palermo.

Dopo l'accoglienza a cura dei responsabili, che hanno distribuito anche del materiale inerente alla vita del fondatore dell'Ordine, san Giovanni di Dio, è stata celebrata la Santa Messa presieduta da don Gualtiero Isacchi, della diocesi di Albano. Nell'omelia, molto toccante, ha sviluppato il tema che l'essere cristiani si concretizza nell'atteggiamento che ritroviamo nel lebbroso (Lc 17) che, guarito dalla malattia, è ritornato da Gesù a dirgli grazie. Questo significa che ha riconosciuto che il Signore l'ha guarito e per questo vuole costruire un rapporto di fiducia, stabile, una unione. È in questa unione con Lui che saremo felici.

Infatti questa felicità la si può trovare a Cana di Galilea, come ha esposto fra Massimo Scribano, responsabile del Centro di animazione giovanile della Provincia Romana dei Fatebenefratelli, nella sua relazione sul testo evangelico delle nozze di Cana (Gv 2, 1-11).

Contestualizzandolo ai giorni nostri, questo luogo è dove siamo per la maggior parte del tempo, dove studiamo, lavoriamo, stiamo a casa con la famiglia... In questo luogo regna la pace e l'allegrezza ma Giovanni, l'evangelista, ci descrive che la festa degli sposi potrebbe essere turbata da qualcosa che potrebbe essere considerata una "minaccia": il vino che manca. Nella nostra vita quotidiana quante volte ci troviamo in situazioni che ci tolgono o spengono il colore e il sapore della vita stessa. Gesù sa che il vino è mancato, ma aspetta che sia l'intercessione di Maria, la madre, a fare il primo passo. Quindi alla risposta "Che ho da fare con te o Donna?", Egli indica che non le sta dicendo di no. Quindi, anche un po' incoraggia-

ta, Maria dice ai servi "Fate quello che vi dirà". Adesso Cana diventa un luogo di "guarigione e cura".

Quando la nostra vita diventa "opaca e scolorita" abbiamo perso ogni nostra meta e obiettivo fondamentale: Gesù Cristo non vuole privarti della tua libertà, ma te ne dà senso e valore. È lui che ci rallegra (il vino è una bevanda che rende felici). Cristo dà senso e colore alla nostra vita. Egli stesso diventa vino per renderci felici. I santi l'hanno capito. Hanno compreso che l'unico modo per essere pienamente felici è fare la volontà del Padre nel Figlio Gesù. Affidare la mia vita a Dio significa proprio proiettare la mia esistenza verso una meta sicura, un approdo verso la terra ferma durante un naufragio, come san Giovanni di Dio, un araldo della carità.

Infine la giornata è terminata con una presentazione realizzata con le foto del campo di servizio dell'estate scorsa. Tutti sono rimasti commossi, perché ha toccato i cuori di tutti, in special modo la frase inserita alla fine della presentazione. Frase che esprime proprio lo spirito con cui i giovani hanno vissuto il servizio: "*Pensavamo di dare qualcosa a loro (agli ammalati), in realtà, sono stati loro a dare qualcosa a noi*". Con questi sentimenti ci rincontreremo per l'incontro Tiberiade (itinerario a tappe per conoscere meglio te stesso e il Signore meditando sul mistero dell'eucaristia e sulla vita di san Giovanni di Dio) il 27 e il 28 novembre 2010 sul tema "*Andiamo con gioia incontro al Signore*".

Vi aspettiamo qui a Genzano di Roma in via Fatebenefratelli, 3.

Non mancate!

Lo staff: Fra Massimo Scribano, Alessio Principe, Pietro Larin, Paolo Larin e Massimo Franzini.

Per ulteriori informazioni e adesioni rivolgersi a fra Massimo allo 06.3355.3571 o 335-8068503 o alla e-mail [vocazioni@fbfgz.it](mailto:vocazioni@fbfgz.it)





## IX CONGRESSO REGIONALE FADOI CAMPANIA: “L’INTERNISTA OLTRE LE EVIDENZE”

Andrea Fontanella

**P**er il secondo anno consecutivo la FADOI Campania organizzerà nei giorni 19 e 20 novembre 2010 il suo Congresso annuale all’Ospedale del Buon Consiglio, con la Direzione Scientifica del dott. Andrea Fontanella, direttore del Dipartimento di Medicina del nostro Ospedale, nonché direttore del Dipartimento Nazionale per la Formazione Clinica e l’Aggiornamento della Fondazione FADOI.

La FADOI (Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti) ha fondamentalmente lo scopo di: promuovere e valorizzare la Medicina Interna ospedaliera e il suo ruolo nell’organizzazione dipartimentale; accrescere le conoscenze mediche e la buona metodologia clinica degli internisti; facilitare lo sviluppo della Medicina basata sulle prove di efficacia; far crescere un’impostazione professionale di “disease management”, con attenzione alla qualità clinica, ma anche agli aspetti di epidemiologia, ai percorsi diagnostico-assistenziali e ai costi; condividere le esperienze di carattere organizzativo - gestionale realizzate nelle diverse regioni. In questi ultimi anni gli sforzi organizzativi e gli investimenti si sono concentrati su quelli che sono i pilastri di una società scientifica: **la formazione continua e la ricerca clinica**. La recente revisione statutaria - resasi necessaria per l’istituzione della Fondazione FADOI - ha previsto due dipartimenti strutturati e finalizzati all’implementazione e organizzazione delle attività di formazione e di ricerca clinica.

Il IX Congresso Regionale della FADOI Campania rappresenta un

appuntamento di aggiornamento periodico, culturale, multidisciplinare, ed è il principale motivo d’incontro scientifico tra tutti i Soci FADOI Campania. Quest’anno esso è dedicato al “Paziente Reale”, ossia al tipico paziente ricoverato nei reparti di Medicina Interna Ospedaliera: anziano, polipatologico e in politerapia, grande obeso o con insufficienza renale; si tratta, quindi, di un paziente spesso escluso dai grandi trial, per il quale non esiste una chiara evidenza di approccio terapeutico statisticamente valutabile.

Il Congresso è incentrato su quattro workshop fortemente interattivi, con appropriato spazio alle singole relazioni e un tempo adeguato per la discussione con il pubblico. I quattro argomenti dei workshop sono:

- ◆ La patologia cardiovascolare tra linee guida e mondo reale.
- ◆ Terapie farmacologiche: limiti dell’EBM.
- ◆ Patologie oncologiche nella medicina interna.
- ◆ Le patologie internistiche nella donna gravida.

Vi saranno inoltre quattro letture sul diabete, il tromboembolismo venoso, l’ipertensione polmonare e i rapporti tra infiammazione e rischio cardiovascolare. Infine molto spazio è stato lasciato alle comunicazioni scientifiche dei soci per dare maggiore rilievo e stimolo ai più giovani. Altro motivo di stimolo alla partecipazione sarà la



pubblicazione degli abstract su un numero speciale di “Minerva Medica”, oltre che dall’istituzione di due premi di € 500 per il miglior poster e la migliore comunicazione. Tali premi, con l’aggiunta dell’iscrizione alla FADOI Campania sono anche riservati alle due migliori tesi di specializzazione in Medicina Interna, pertinenti a ricerche di base o applicate e sostenute nell’anno accademico 2008/2009, presso le due Facoltà Napoletane: SUN e Federico II.

Il convegno sarà aperto dal saluto del superiore fra Alberto Angeletti, oltre che dal Top Management del nostro Ospedale e dal presidente della FADOI Campania, dott.ssa Maria Carolina Mayer. Esso vedrà la partecipazione dei Dirigenti Medici internisti della Campania, oltre che Medici di Medicina Generale. Saranno, inoltre, presenti personalità mediche di rilievo internazionale, come il prof. Mario Mancini, il presidente nazionale FADOI, prof. Antonino Mazzone da Legnano e il vicepresidente eletto, dott. Carlo Nozzoli da Firenze.

In contemporanea di quello FADOI, e sotto il suo patrocinio e sostegno, si svolgerà il Congresso Regionale ANIMO Campania (Associazione degli Infermieri di Medicina Interna Ospedaliera), che tratterà di argomenti di assoluto rilievo per gli infermieri professionali ospedalieri come: la gestione del rischio clinico, del diabete, della profilassi del tromboembolismo venoso, delle infezioni ospedaliere e tanti altri. Tutti campi nei quali il ruolo gestionale dell’infermiere è fondamentale e insostituibile. ■



## FESTA DELL'A.F.MA.L. A BENEVENTO

Luigi Pilla

**S**i è svolta con pieno successo, dall'8 all'11 ottobre, la festa annuale dell'Associazione dei Fatebenefratelli per i Malati lontani organizzata come sempre dal consiglio direttivo e dalla presidente locale, dott.ssa Antonia Galluccio, supportata da un consolidato staff di prim'ordine che nel corso degli anni si è impegnato con crescente entusiasmo a propagandare le missioni realizzate in Africa, in Cina, nelle Filippine, in Argentina, in Cile e quelle in programma per il futuro.

Sono infatti anche gli stessi volontari che hanno partecipato alle diverse missioni che si improvvisano pizzaioli e bancarellieri a offrire con garbo, simpatia e capacità persuasiva a quanti si avvicinano a curiosare tra gli stands, una serie di oggetti artigianali, prodotti dolciari e opere d'arte, delle quali alla fine della manifestazione non rimane quasi più nulla.

Il superiore, fra Angelico Bellino, ha inaugurato la festa con la benedi-

zione la mattina dell'8 ottobre ricordando quanto sia importante attraverso le opere in favore delle persone bisognose, vivere compiutamente un'esistenza cristiana.

Non solo quindi i volontari che materialmente si recano nei posti più lontani del mondo ma anche quelli che non avendone la possibilità partecipano alla organizzazione dell'evento con grande dedizione o quanti offrendo beni che poi vengono distribuiti negli stands sono i protagonisti della realizzazione dei nuovi obiettivi in corso, come RIDARE LA LUCE che viene effettuata in Africa 2 volte all'anno operando le cataratte di un gran numero di ciechi, in collaborazione con l'Aeronautica Militare o come gli aiuti all'Ospedale di Manila o a quello di Pechino o come gli interventi a favore dell'alfabetizzazione nelle zone più arretrate della Terra dove l'ignoranza genera il triste fenomeno dei bambini soldato.

L'impegno costante dei volontari dell'A.F.Ma.L. come una mongolfiera,



vola facilmente oltre il cancello dell'Ospedale e va sul territorio a farsi conoscere e apprezzare come accadde in Irpinia a Trevico dove un'associazione culturale protesa alla salvaguardia delle tradizioni ha sposato la causa dei nostri volontari e propaganda nelle sue manifestazioni l'opera dei Fatebenefratelli per i Malati lontani offrendo quanto può per la realizzazione di un pozzo che serva a dissetare quanti non posseggono a sufficienza il bene dell'acqua. Anche a Pietradefusi dove l'intera parrocchia con il parroco don Gerardo De Corso partecipa ormai da vari anni con contributi importanti alle missioni nelle diverse parti del mondo.

Ed è da don Gerardo, parroco d'azione, animatore della Confraternita della Misericordia di Pietradefusi e di tante altre opere sociali di grande valore che il pomeriggio del 9 ottobre si è recato fra Angelico con fra Gerardo D'Auria, vicepresidente dell'A.F.Ma.L., fra Massimo, segretario provinciale e animatore giovanile vocazionale della Provincia religiosa dei Fatebenefratelli, e la dott.ssa Galluccio, per un incontro organizzato con i rappresentanti della comunità pietradefusana dallo stesso don Gerardo, alla quale sono state illustrate le recenti realizzazioni rese possibili anche al loro prezioso contributo ed è stato rivolto l'invito a recarsi in una delle prossime missioni per vedere da vicino quello che finora è stato loro mostrato attraverso testimonianze verbali e filmati.



L'esempio dei volontari quando è sincero finisce sempre per sedurre le persone di buona volontà e regala quella bella sensazione di come valga la pena impegnarsi per una buona causa e l'opportunità di conoscere strada facendo persone come la sig.ra Mariangela Cioria di IRPINIA MIA che dall'alto della sua Treviso e don Gerardo De Corso, parroco di Pietradefusi (foto accanto), che dal sagrato della sua Chiesa con a fianco Nuvola (l'inseparabile cane) salutano sorridendo quella mongolfiera che trasporta messaggi di buone notizie in un viaggio attraverso le infinite povertà che rattristano la Terra. ■



## XXVI CONVEGNO NAZIONALE DI PASTORALE SANITARIA

Giovenale Tresca

**N**ell'incantevole cornice di Assisi, laddove tutto, finanche le pietre degli antichi edifici medioevali, ispira misticismo, laddove la presenza di san Francesco la si avverte dovunque, non solo nelle chiese che raccontano la sua vita e la sua morte, si è tenuto nei giorni 11-14 ottobre il *XXVI Convegno Nazionale di Pastorale Sanitaria*, organizzato dall'AIPAS (Associazione Italiana Pastorale Sanitaria) con il seguente tema: **Il bacio del lebbroso, Evangelizzazione e pastorale dell'accoglienza.**

I lavori del Convegno, quest'anno si sono svolti non a Collevale, ma ad Assisi, nell'accogliente *Domus Pacis*, a pochi passi dalla Basilica di santa Maria degli Angeli, che conserva al suo centro la *Porziuncola*, nella quale san Francesco morì.

Al Convegno, hanno partecipato, sacerdoti, cappellani ospedalieri, religiosi/e, medici e operatori nel campo della salute provenienti da

tutta Italia, nonché una rappresentanza dell'A.V.O. (Associazione Volontari Ospedalieri). Per l'Ospedale *Fatebenefratelli* di Benevento, hanno preso parte, in rappresentanza di tutta la Famiglia ospedaliera, il dott. Giovenale Tresca, ginecologo, la caposala, suor Maria Grazia Appattu Puthenpurayl, l'infermiera Patrizia Callaro e la signora Paola Cecere, in rappresentanza dell'A.V.O.

Molti e interessanti i temi trattati nel Convegno, tutti riguardanti l'attività pastorale che deve sempre ispirare e guidare la funzione medica e l'informazione sanitaria. La funzione sanitaria, è stato ribadito da tutti i relatori, deve sempre mettere al centro la persona del malato, deve essere considerata missione prima che professione e deve sempre essere ispirata e sorretta da un profondo sentimento di amore.

Così operando, agli operatori sanitari ne deriva più beneficio e conforto spirituale che al malato stesso. Di questi temi hanno egregiamente dis-



cusso i relatori e a ogni relazione è seguito un nutrito dibattito.

Durante il convegno, il 13 ottobre, si è proceduto anche all'elezione del Presidente (Carmine Erice), del Vicepresidente (fra Marco Fabello dei Fatebenefratelli), del segretario (Don Ambrogio Avelluto), dell'economista (fra Angelo De Padova) e del Consiglio di Presidenza dell'Associazione tra i quali due Fatebenefratelli e un nostro Collaboratore (fra Massimo Scribano - dimessosi in seguito per altri impegni -, fra Anselmo Parma e Giovanni Cervellera).

I lavori del Convegno sono stati intercalati da celebrazioni eucaristiche, a una delle quali ha partecipato anche il vescovo di Assisi, mons. Domenico Sorrentino, e sono stati intervallati da suggestivi ed edificanti momenti di preghiera e di riflessione religiosa. ■



## BENTORNATA SUOR FEDERICA

Cettina Sorrenti

**D**opo 19 anni trascorsi nell'Ospedale di Roma San Pietro dove è stata capo sala, suor Federica è ritornata a Palermo. *“Qui mi sento a casa - ha detto suor Federica nella giornata in cui è stata presentata ai direttori e ai coordinatori - ho lavorato in questo Ospedale per dodici anni. Sono molto contenta di essere qui, anche se mi mancheranno le persone con cui ho lavorato a Roma. Certo in tutto questo tempo in cui sono stata lontana, trovo un Ospedale completamente diverso con una nuova organizzazione e anche con molte persone che non conosco. Ma sono pronta*

*ad affrontare questa nuova sfida e conto sulla collaborazione di tutti”*.

La religiosa è stata presentata da fra Luigi Gagliardotto, superiore dell'Ospedale, il quale ha illustrato il ruolo che la suora svolgerà *«suor Federica - ha detto fra Luigi - collaborerà anche all'interno dell'Ufficio infermieristico dove avrà la possibilità di trasferire la sua umanità e professionalità. Sarà suo compito progettare, programmare corsi di formazione, approfondimento, ma soprattutto sarà un punto di riferimento per il personale. Agevolerà e approfondirà le relazioni con i collaboratori. A volte le relazioni possono*

*diventare superficiali e labili. Così il suo ruolo sarà fondamentale per cercare di tenere viva e in armonia la Famiglia ospedaliera di san Giovanni di Dio di cui tutti noi facciamo parte. Ascolterà i bisogni, raccoglierà suggerimenti, darà consigli. Tutto ciò sarà d'aiuto sia ai collaboratori che alle direzioni per potere offrire un servizio sempre più ad altezza dell'uomo di oggi, per diffondere i valori dell'Ordine ospedaliero, per integrare la professionalità con le qualità umane e cristiane.*

Oggi, viviamo in un mondo in continuo cambiamento. Anche l'Ordine ospedaliero di san Giovanni di Dio è in continuo cammino di rinnovamento, al fine di offrire un servizio qualificato e olistico alle persone. La nostra Famiglia ospedaliera desidera offrire sempre più un'assistenza di qualità che si caratterizza per l'umanizzazione, principio ispirato da fra Pierluigi Marchesi (che è stato superiore generale dell'Ordine) il quale affermava che *“per rinnovarci in profondità e riuscire a essere autentici testimoni di umanizzazione, è indispensabile che riscopriamo i valori che esistono in noi e nelle nostre comunità”*. Anche il nostro attuale superiore generale, fra Donatus Forkan, nel **Nuovo volto dell'Ordine** ha affermato che: *“Rinnovamento significa rigenerare, rivedere, rileggere nella continuità. Apprendere dalle esperienze del passato e crescere da un punto di vista organizzativo”*».



## SIGLATA UNA CONVENZIONE CON L'ESERCITO

**D**al primo di settembre ha avuto inizio la convenzione che il nostro Ente ha stipulato con l'Esercito, regione militare sud, qualche mese fa.

La finalità è quella di aiutare i giovani che vogliono tentare la carriera militare. È rivolta a coloro che partecipano alla selezione per Volontari in ferma prefissata di un anno. È previ-

sto un risparmio del 50% sul costo degli esami di laboratorio e strumentali a cui sottoporsi obbligatoriamente. *“In un momento di crisi economica che molte famiglie stanno attraversando - spiega fra Luigi Gagliardotto, superiore dell'Ospedale - è importante andare incontro alle esigenze dei giovani e delle famiglie. In questo modo contribuiremo anche noi ad agevolare i ragazzi che vogliono crearsi un futuro”*.



## NEWSLETTER

### NON C'È DUE SENZA TRE

Secondo le ultime statistiche sono 34 le residenze per anziani gestite dai Fatebenefratelli in varie nazioni. Noi a Manila non abbiamo una residenza per loro, però siamo stati tra i primissimi ad aprire un Club della Terza Età, che si distingue per vivacità d'iniziativa, ma soprattutto per aver ben recepito i valori dell'ospitalità che ci ha trasmesso San Giovanni di Dio e che la gente mostra di apprezzare, come appare dai premi che continua a ricevere il Club.

Quest'anno, per la terza volta in un decennio, una delle iscritte al Club è stata inclusa tra le dieci persone anziane che in ambito nazionale sono state premiate per l'impegno a promuovere i diritti della terza età ed a stimolarne un ruolo attivo nella società.

Primo a ricevere tale premio fu nel 2000 il dr. Glorioso V. Saturay, che fu il nostro Direttore Sanitario finché morì nel 2007 e che per dieci anni restò il principale animatore del nostro Club; seconda a ricevere il premio fu nel 2009 la sig.ra Estrella



La sig.ra Consuelo M. Santiago col premio.

D. Bueno, che da sei anni era la dinamicissima presidente del nostro Club; terza a ricevere il premio è stata quest'anno la sig.ra Consuelo M. Santiago, appartenente alla classe di ferro 1938 ed instancabile volontaria nel nostro Ambulatorio Oculistico.

La solenne cerimonia di consegna del premio s'è svolta il 3 ottobre a Quezon City, nell'auditorio di San Paolo.

### IN DONO DAL LUSSEMBURGO

Oggi, grazie ad Internet, le distanze spariscono. Non abbiamo mai visitato il Lussemburgo ma un nostro articolo, che era stato inserito in rete e riguardante il ruolo dell'Ospedale Tiberino durante la peste del 1656, ci mise in contatto con un nobile del Sacro Militare Ordine Costantiniano di San Giorgio, che è un ente cavalleresco e religioso di diritto pontificio, impegnato nell'assistenza sanitaria e sociale. Quel contatto è poi servito a far conoscere l'aiuto sanitario che offriamo ai poveri di Manila, sicché la Real Commissione che tale Ordine ha in Lussemburgo ha deciso di aiutarci a potenziare il nostro Poliambulatorio.

Grazie all'aiuto finanziario inviatici dal Lussemburgo, s'è potuto ordinare in America un elettrocardiografo modello ATRIA 3100 alla ditta Burdick, che ce lo ha consegnato a fine ottobre ed è subito entrato in funzione.

### FESTA DELLE NAZIONI UNITE

In ottobre le Scuole delle Filippine usano celebrare la Festa delle Nazioni Unite, nella quale gli allievi indossano il costume tradizionale delle varie nazioni.

Avreste dovuto vedere con quanto entusiasmo gli alunni disabili delle nostre due Scuole di Manila e di Amadeo han preso parte alla sfilata in costume. Nella foto vedete il più birbone di Manila, fiero di rappresentar la Cina.



L'alunno Gianmarco, abbigliato da cinese.

### IN AIUTO AI DISABILI

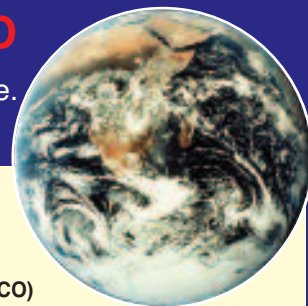
Ad Amadeo la nostra Scuola per Disabili "San Raffaele" sta sempre più ampliando il suo impegno ed ha perciò invitato ogni possibile benefattore ad una speciale giornata di solidarietà, svoltasi sabato 23 dello scorso ottobre.

Per l'occasione è stata allestita nella Sala Incontri un'esposizione dei mosaici e dei dipinti eseguiti dai nostri allievi disabili ed è stato messo in vendita un calendario del 2011 che per ogni mese ha come illustrazione uno dei lavori artistici presenti nella mostra. V'erano inoltre dei pannelli con foto e notizie di ciascuno dei nostri piccoli artisti, nonché un grande pannello che dava una panoramica delle iniziative e delle finalità della Scuola.

I visitatori sono poi passati a vedere sia le aule della Scuola, sia la piscina di riabilitazione fisica, sia il Laboratorio Artistico, sia infine le due serre allestite recentemente con l'aiuto finanziario della ONG spagnola *Salud para todos* e che permetteranno ai nostri allievi, sotto la guida di fra Romanito M. Salada, di apprendere nozioni di orticoltura e di floricoltura che diano modo d'inserirsi in attività lavorative protette.

A conclusione, un pranzo di solidarietà organizzato nell'ampia palestra, con posti tutti esauriti ed allietato dalle esibizioni canore di vari amici della Scuola ed anche di una sua allieva. ■

# I FATEBENEFRATELLI ITALIANI NEL MONDO



I Fatebenefratelli d'ogni lingua sono oggi presenti in 52 nazioni con circa 290 opere.  
I Religiosi italiani realizzano il loro apostolato nei seguenti centri:

## CURIA GENERALIZIA

[www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org)

### • ROMA

#### Centro Internazionale Fatebenefratelli

Curia Generale

Via della Nocetta 263 - Cap 00164

Tel 06.6604981 - Fax 06.6637102

E-mail: segretario@ohsjd.org

#### Ospedale San Giovanni Calibita

Isola Tiberina 39 - Cap 00186

Tel 06.68371 - Fax 06.6834001

E-mail: frfabell@tin.it

Sede della Scuola Infermieri

Professionali "Fatebenefratelli"

#### Fondazione Internazionale Fatebenefratelli

Via della Luce 15 - Cap 00153

Tel 06.5818895 - Fax 06.5818308

E-mail: fbfsola@tin.it

#### Ufficio Stampa Fatebenefratelli

Lungotevere de' Cenci 4 - Cap 00186

Tel 06.68219695 - Fax 06.68309492

E-mail: ufstampa@tiscali.it

### • CITTÀ DEL VATICANO

#### Farmacia Vaticana

Cap 00120

Tel 06.69883422

Fax 06.69885361

## PROVINCIA ROMANA

[www.provinciaromanafbf.it](http://www.provinciaromanafbf.it)

### • ROMA

#### Curia Provinciale

Via Cassia 600 - Cap 00189

Tel 06.33553570 - Fax 06.33269794

E-mail: curia@fbfrm.it

#### Centro Studi e Scuola Infermieri Professionali "San Giovanni di Dio"

Via Cassia 600 - Cap 00189

Tel 06.33553535 - Fax 06.33553536

E-mail: centrostudi@fbfrm.it

Sede dello Scolasticato della Provincia

#### Centro Direzionale

Via Cassia 600 - Cap 00189

Tel 06.3355906 - Fax 06.33253520

#### Ospedale San Pietro

Via Cassia 600 - Cap 00189

Tel 06.33581 - Fax 06.33251424

[www.ospedalesanpietro.it](http://www.ospedalesanpietro.it)

### • GENZANO DI ROMA

#### Istituto San Giovanni di Dio

Via Fatebenefratelli 3 - Cap 00045

Tel 06.937381 - Fax 06.9390052

[www.istitutosangiovannididio.it](http://www.istitutosangiovannididio.it)

E-mail: vocazioni@fbfgz.it

Sede del Noviziato Interprovinciale

### • PERUGIA

#### Centro San Niccolò

Porta Eburnea

Piazza San Giovanni di Dio 4 - Cap 06121

Tel e Fax 075.5729618

### • NAPOLI

#### Ospedale Madonna del Buon Consiglio

Via A. Manzoni 220 - Cap 80123

Tel 081.5981111 - Fax 081.5757643

[www.ospedalebuonconsiglio.it](http://www.ospedalebuonconsiglio.it)

### • BENEVENTO

#### Ospedale Sacro Cuore di Gesù

Viale Principe di Napoli 14/a - Cap 82100

Tel 0824.771111 - Fax 0824.47935

[www.ospedalesacrocuore.it](http://www.ospedalesacrocuore.it)

### • PALERMO

#### Ospedale Buccheri-La Ferla

Via M. Marine 197 - Cap 90123

Tel 091.479111 - Fax 091.477625

[www.ospedalebuccherilaferla.it](http://www.ospedalebuccherilaferla.it)

### • ALGHERO (SS)

#### Soggiorno San Raffaele

Via Asfodelo 55/b - Cap 07041

## MISSIONI

### • FILIPPINE

#### San Juan de Dios Charity Polyclinic

1126 R. Hidalgo Street - Quiapo 1001 Manila

Tel 0063.2.7362935 - Fax 0063.2.7339918

E-mail: ohmanila@yahoo.com

Sede dello Scolasticato e Postulantato

della Delegazione Provinciale Filippina

#### San Ricardo Pampuri Center

26 Bo. Salaban

Amadeo 4119 Cavite

Tel 0063.46.4835191 - Fax 0063.4131737

E-mail: fpj026@yahoo.com

Sede del Noviziato della Delegazione

Provinciale Filippina

## PROVINCIA LOMBARDO-VENETA

[www.fatebenefratelli.it](http://www.fatebenefratelli.it)

### • BRESCIA

#### Centro San Giovanni di Dio

Via Pilastroni 4 - Cap 25125

Tel 030.35011 - Fax 030.348255

centro.sangiovanni.di.dio@fatebenefratelli.it

Sede del Centro Pastorale Provinciale

#### Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico San Giovanni di Dio

Via Pilastroni 4 - Cap 25125

Tel 030.3533511 - Fax 030.3533513

E-mail: irccs@fatebenefratelli.it

#### Asilo Notturno San Riccardo Pampuri Fatebenefratelli onlus

Via Corsica 341 - Cap 25123

Tel 030.3501436 - Fax 030.3530386

E-mail: asilonotturnopampuri@libero.it

### • CERNUSCO SUL NAVIGLIO (MI)

#### Curia Provinciale

Via Cavour 2 - Cap 20063

Tel 02.92761 - Fax 02.9241285

Sede del Centro Studi e Formazione

#### Sede Legale

Milano: Via San Vittore 12 - Cap 20123

e-mail: prcu.lom@fatebenefratelli.org

#### Centro Sant' Ambrogio

Via Cavour 22 - Cap 20063

Tel 02.924161 - Fax 02.92416332

E-mail: s.ambrogio@fatebenefratelli.it

### • ERBA (CO)

#### Ospedale Sacra Famiglia

Via Fatebenefratelli 20 - Cap 22036

Tel 031.638111 - Fax 031.640316

E-mail: sfamiglia@fatebenefratelli.it

### • GORIZIA

#### Casa di Riposo Villa San Giusto

Corso Italia 244 - Cap 34170

Tel 0481.596911 - Fax 0481.596988

E-mail: s.giusto@fatebenefratelli.it

### • MONGUZZO (CO)

#### Centro Studi Fatebenefratelli

Cap 22046

Tel 031.650118 - Fax 031.617948

E-mail: monguzzo@fatebenefratelli.it

### • ROMANO D'EZZELINO (VI)

#### Casa di Riposo San Pio X

Via Cà Cornaro 5 - Cap 36060

Tel 042.433705 - Fax 042.4512153

E-mail: s.piodecimo@fatebenefratelli.it

### • SAN COLOMBANO AL LAMBRO (MI)

#### Centro Sacro Cuore di Gesù

Viale San Giovanni di Dio 54 - Cap 20078

Tel 037.12071 - Fax 037.1897384

E-mail: scolombano@fatebenefratelli.it

### • SAN MAURIZIO CANAVESE (TO)

#### Beata Vergine della Consolata

Via Fatebenefratelli 70 - Cap 10077

Tel 011.9263811 - Fax 011.9278175

E-mail: sanmaurizio@fatebenefratelli.it

Comunità di accoglienza vocazionale

### • SOLBIATE (CO)

#### Residenza Sanitaria Assistenziale

#### San Carlo Borromeo

Via Como 2 - Cap 22070

Tel 031.802211 - Fax 031.800434

E-mail: s.carlo@fatebenefratelli.it

Sede dello Scolasticato

### • TRIVOLZIO (PV)

#### Residenza Sanitaria Assistenziale

#### San Riccardo Pampuri

Via Sesia 23 - Cap 27020

Tel 038.293671 - Fax 038.2920088

E-mail: s.r.pampuri@fatebenefratelli.it

### • VARAZZE (SV)

#### Casa Religiosa di Ospitalità

#### Beata Vergine della Guardia

Largo Fatebenefratelli - Cap 17019

Tel 019.93511 - Fax 019.98735

E-mail: bvg@fatebenefratelli.it

### • VENEZIA

#### Ospedale San Raffaele Arcangelo

Madonna dell'Orto 3458 - Cap 30121

Tel 041.783111 - Fax 041.718063

E-mail: s.raffaele@fatebenefratelli.it

Sede del Postulantato e dello Scolasticato

della Provincia

### • CROAZIA

#### Bolnica Sv. Rafael

Milosrdna Braca Sv. Ivana od Boga

Sumetlica 87 - 35404 Cernik

E-mail: frakristijan@fatebenefratelli.it

## MISSIONI

### • ISRAELE - Holy Family Hospital

P.O. Box 8 - 16100 Nazareth

Tel 00972.4.6508900 - Fax 00972.4.6576101

*Altri religiosi Fatebenefratelli sono presenti in:*

### • TOGO - Hôpital Saint Jean de Dieu

Afagnan - B.P. 1170 - Lomé

### • BENIN - Hôpital Saint Jean de Dieu

Tanguiéta - B.P. 7