

Director Editorial: Juan Rubio.

Redactor Jefe: José Lorenzo.

Coordinador: Jordi Llisterrí.
jllisterri@vidanueva.es

Diseño: Sonsoles Hernández.

VidaNueva.es



VN Catalunya

Julio 2013 · Nº 14

SE138337

L'ESGLÉSIA NO RENUNCIA A LA PRESÈNCIA HOSPITALÀRIA



Gestionar hospitals

Des dels temps de la paràbola del bon samarità, l'Església ha tingut una gran dedicació a l'atenció sanitària. La cura de l'ànima també passa per la cura del cos. Això es va anar concretant al llarg dels segles amb una presència destacada i pionera en el món hospitalari amb un esperit clarament benèfic. Així sorgeix la tasca

hospitalària encara ben visible a Catalunya, com la de Sant Joan Déu, la dels Pares Camils, les Germanes de Sant Josep de Girona o les Germanes Hospitalàries del pare Menni. Moltes diòcesis, i fins i tot parròquies, també van promoure la creació d'hospitals. Però a Catalunya, com en la majoria del món occidental, l'extensió

de la cobertura sanitària universal i l'alta especialització del món sanitari van demanar reinventar-se. En alguns casos, s'ha fet un salt qualitatiu o s'ha derivat a tasques més assistencials; en d'altres, s'ha abandonat aquesta tasca a mans privades o s'ha traspasat la gestió a la sanitat pública. Arran del conflicte de l'Hospital

de Sant Pau, s'ha fet ben present com no sempre s'ha trobat la millor solució. Així s'explica en aquest número. Però això no ha d'amagar la reconeguda presència de l'Església en aquest àmbit i l'atenció que es continua donant a les persones que busquen consol davant el dolor, la malaltia i el final de la vida.

“Una iniciativa con los criterios de San Juan de Dios enriquece el sistema público”

J.LL.

Viste la carta de *La Vanguardia*? Es una preciosidad. Es lo que te da la fuerza”. Así nos recibe el provincial de San Juan de Dios, **Pascual Piles**, comentando el testimonio de unos padres que hablan del servicio de oncología del hospital como de “una segunda casa”, donde “se respira un ambiente de paz, serenidad y, hasta diría, de alegría”. En Cataluña, su presencia hospitalaria no ha parado de crecer en los últimos años, mejorado el servicio del popular hospital materno infantil de Esplugues y ampliando las obras en Sant Boi o en Manresa. A esto se suma la potenciación de la obra social y benéfica, la atención a la salud mental en prisiones o la participación en proyectos de formación e investigación.

¿Cual es el secreto de San Juan de Dios?

Que ahora tenemos lo que nuestro fundador tuvo cuando murió en 1550. Fue tratado de loco, pero la gente veía que trabajaba por el bien de los otros. Y lo ayudaron. Es un hombre libre que mira por el necesitado. Es una persona que inmediatamente consigue benefactores y también acude a la Corte para pedir ayuda. Es una persona que vincula a las personas que quieren ayudarlo como voluntarios. Y también tiene asalariados, que como describe su biógrafo, “trabajaban con su mismo espíritu”. Y al mismo tiempo, muere con un grupo reducido de cinco hermanos, que serían el germen de la Orden.

En esto ya hay una inspiración hoy, que somos menos hermanos: quere-

mos que la gente venga con nosotros y encarne valores como los nuestros.

¿Cómo se consigue que una estructura tan compleja de profesionales, voluntarios y hermanos trabaje con los mismos valores?

Por una parte, pide una cultura de gestión que hemos hecho crecer con nuestra preparación y con la práctica. Y construir un equipo directivo con personas identificadas con nosotros. Pero también hacemos llegar a todos los colaboradores que esto es más que un trabajo: es hacer un servicio a personas enfermas o excluidas. Y exige un talante, una actitud y unos valores que nosotros promovemos. Además, creemos que enriquecen a estas personas porque la hospitalidad no se vive solo en el trabajo: se lleva encima. Si eres hospitalario en la atención a les enfermos y a los familiares, después lo eres en casa. Crea una realidad.

Por eso trabajamos intensamente nuestra Carta de Identidad. Queremos que todo el mundo la conozca para trabajar desde su espíritu. La hospitalidad es el valor troncal, que debe apoyarse en el respeto a las personas, en la calidad de nuestro servicio, en la profesionalidad y en la espiritualidad, que es la aproximación a la persona como tal.

¿Y es bien recibido?

A nosotros nos está yendo bien. Nosotros vamos a estar con la gente. Este el sacramento verdadero. Vamos a acompañar el sufrimiento del hijo y de los padres. El hospital es un lugar para evangelizar, pero la gente viene a buscar salud, no para que la evangelicen. Es el mismo relato de **Benedicto XVI** en *Deus caritas est*. Al hablar de las obras de caridad, dice que hay que acercarse tratando de comprender lo que el sufrimiento supone para las personas. Y hay momentos en que lo



“He visto la paz que pudimos ofrecer a los padres de un niño que murió de leucemia



Pascual Piles

provincial de San Juan de Dios de la provincia de Aragón-San Rafael

más oportuno es hablar y hay momentos en los que lo oportuno es callar, porque el bien –bien hecho– en sí mismo ya evangeliza.

¿Tienen capacidad para dar respuesta o sentido a la enfermedad de un niño?

Muchas veces vemos el rechazo a Dios por entender que nos castiga. ¿Por qué hace milagros y con nosotros no?, se pregunta gente creyente y no creyente. Gente que me ha dicho que estaba muy enfadada con Dios. Uno no sabe qué responder porque no es fácil en esos momentos hacer planteamientos. Pero también hay la experiencia de poder mostrar que Cristo está allí, que también ha sufrido, que hemos luchado, que lo hemos intentando juntos... Cuando luchamos para la vida quiere decir que nosotros deseamos la vida.

Y tienes la capacidad de crear un nexo. El tiempo que estuve en oncología acompañé a la familia de un niño con leucemia que murió. Fueron siete años de lucha y tres trasplantes.

Después de luchar y luchar..., hasta que se vio que era imposible. Pero después he visto la paz que hemos podido ofrecer y los padres me dijeron: “Hemos perdido un hijo, pero hemos ganado un amigo”. Esto es lo que habla de la caridad.

¿Esto justifica que la Iglesia continúe estando presente en el ámbito hospitalario?

Pensamos que sí. No tenemos por qué tener solamente unos servicios organizados por el Estado. Pensamos que una iniciativa privada con unos criterios concretos como los que tenemos en San Juan de Dios enriquece el sistema público. No lo queremos suplantar ni vamos a sacar dinero.

Y cada vez nos han reconocido más la capacidad de gestión, de profesionalidad, de crear especialización... Nosotros nos hemos ganado el talante haciendo una buena gestión. Y pagando unos sueldos más reducidos que en la pública, pero comprometiéndolo a la gente en la voluntad de responder.

¿No contemplan esta función sin prestar servicio en la red pública?

Claro. En nuestro sistema casi todo el mundo tiene una cobertura médica. A todos ellos les ofrecemos nuestra identidad, pudiendo ser un signo y ayudando a sanar desde un proyecto. Y también tenemos programas para personas que ahora están quedando fuera de la cobertura pública o para traer gente de otros países con enfermedades que en sus lugares no se pueden curar.

¿La identidad religiosa les limita trabajar en la excelencia médica?

No tiene por qué impedirlo. La consideramos una riqueza. Lo que exige hoy es mucho discernimiento. Según en la situación en la que te encuentras, lo extraordinario se convierte en lo ordinario. El Magisterio –a veces sostenido durante siglos– va evolucionado y la ciencia ha ido aportando datos. No podemos estar cerrados. Y ahora, con el papa **Franco**, estamos encantados, porque constantemente nos está empujando. Aún no nos ha dado unos criterios, pero hay signos muy fuertes que nos enorgullecen y nos hacen sentir bien. Estamos en un lugar de frontera, en la hospitalidad. Y hay que estar, porque hay instituciones que no mirando hacia adelante se empequeñecen. Hoy estamos orgullosos del proyecto que tenemos de hospitalidad.

Què ha passat a Sant Pau?

JORDI LLISTERRI

S'ha pogut observar –i d'una manera creixent des de l'entrada de la Generalitat als dos patronats– que, d'una manera directa o indirecta, s'han anat polititzant els equips de gestió, de manera que les decisions s'han basat més en interessos personals de poder i de control de tota mena, en perjudici del que normalment hauria d'haver estat una gestió privada i empresarial independent, transparent amb objectius empresarials pel bé de l'Hospital (...) Per tant, és imprescindible crear un nou organigrama amb mentalitat 100% empresarial i que els equips executius estiguin formats per autèntics professionals independents, altament qualificats i que estiguin al marge de tensions, consignes, acords i compensacions que perjudiquen la gestió de l'Hospital, malmenant la gestió sana que al llarg de més de sis-cents anys ha servit perquè milers de persones poguessin ser-hi assistides”.

Aquest diagnòstic sobre la situació de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau és ben actual... però està escrit fa més de deu anys. Forma part de l'informe que va presentar a la Fundació de Gestió Sanitària (FGS) el seu secretari, l'advocat **Joan Ros Petit**, patró nomenat per l'Arquebisbat de Barcelona. El mateix informe alerta

del fet que, de diversos serveis acollits dins del recinte de Sant Pau, “no és clar que se'n tregui el benefici just que se'n hauria de treure a favor del patrimoni; és més, es tem que s'hagin cedit a preus de favor”.

Aquesta és una de les sorpreses que guarden les memòries que està acabant d'escriure un dels canonges que han format part del patronat de la Fundació Privada Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (FPHSCiSP), **Joan E. Jarque**. Un dels capítols enllestits, i encara no publicat, és el del seu pas com a patró de Sant Pau entre el 1998 i el 2002, al costat de **Malaquías Zayas**. Són pàgines que retraten amb gran detall els antecedents que expliquen com s'ha arribat avui al conflicte que des de fa mesos omple pàgines de diaris i té oberts diversos enfrontaments judicials. Entre altres patrons i alts càrrecs, tres canonges han estat cridats a declarar com a imputats. La instrucció del procés apunta que la imputació dels canonges (un ja mort) no anirà més enllà.

Una fundació privada

“Què li havia passat a l'Hospital després de sis-cents anys d'administració independent de la MIA, com s'escau, sense grans conflictes i amb el resultat patent, indiscutible, d'haver fet de l'Hospital de Sant Pau

una institució privada modèlica, de fama reconeguda per la seva medicina i la seva administració?”, es pregunta mossèn Jarque.

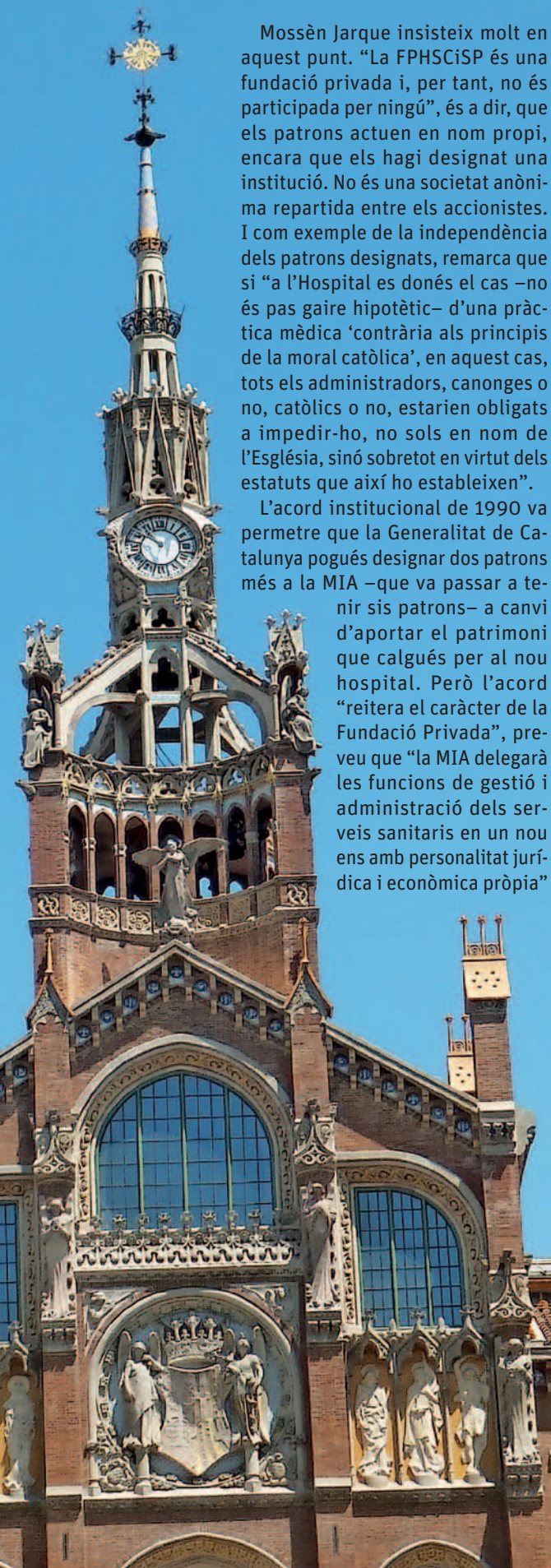
El 1401 el papa **Benet XIII** sanciona l'acord entre el Capítol Catedral de Barcelona i el Consell de Cent per fundar l'Hospital de la Santa Creu, que unia els diversos hospitals existents a la ciutat. Ha estat aquesta institució la que ha gestionat els donatius, llegats i ajuts destinats a l'obra benèfica i assistencial. Un dels més importants va ser el de **Pau Gil**, que a principis del segle XX va permetre construir la nova seu en un extrem de l'Eixample de Barcelona, el conegut complex modernista de **Domènech i Montaner**.

Però tot i aquestes importants aportacions externes, el que fins al 1990 es manté invariable és la responsabilitat de la gestió de l'Hospital: una fundació privada regida per la Molt Il·lustre Administració (MIA), formada per dues persones elegides pels canonges de Barcelona i dues elegides per la corporació municipal. Ni Pau Gil va adquirir aquest dret, malgrat pagar el nou hospital. Només va demanar ampliar el nom de la Santa Creu amb Sant Pau.



Pujol, Clos i Jarque en l'acte dels 600 anys de l'Hospital





Mossèn Jarque insisteix molt en aquest punt. “La FPHSCiSP és una fundació privada i, per tant, no és participada per ningú”, és a dir, que els patrons actuen en nom propi, encara que els hagi designat una institució. No és una societat anònima repartida entre els accionistes. I com exemple de la independència dels patrons designats, remarca que si “a l’Hospital es donés el cas –no és pas gaire hipotètic– d’una pràctica mèdica ‘contrària als principis de la moral catòlica’, en aquest cas, tots els administradors, canonges o no, catòlics o no, estarien obligats a impedir-ho, no sols en nom de l’Església, sinó sobretot en virtut dels estatuts que així ho estableixen”.

L’acord institucional de 1990 va permetre que la Generalitat de Catalunya pogués designar dos patrons més a la MIA –que va passar a tenir sis patrons– a canvi d’aportar el patrimoni que calgués per al nou hospital. Però l’acord “reitera el caràcter de la Fundació Privada”, preveu que “la MIA delegarà les funcions de gestió i administració dels serveis sanitaris en un nou ens amb personalitat jurídica i econòmica pròpia”



i també que s’integrarà en la xarxa d’atenció pública. Això va donar lloc a la creació de la Fundació de Gestió Sanitària (FGS), on la majoria de patrons els designa la Generalitat.

“Ens equivocàrem”

“Jo hi vaig intervenir i ara reconec que ens equivocàrem”. Són paraules del canonge Zayas que recull mossèn Jarque. És la impressió que tenien tots dos després de deu anys de vigència del conveni entre les tres institucions, i que ara reafirma. De la seva experiència al patronat de la MIA, relata que “la desagradable sensació de ser una titella dirigida per algú que movia els fils des d’una altra instància anava *in crescendo*”. Entre els afers que descriu llargament en les memòries, hi ha la decisió sobre el trasllat del convent de les monges que fins llavors ocupaven l’edifici central del recinte. Una decisió que Jarque ja es va trobar presa pels representants de l’administració pública. També explica com no els van deixar intervenir en la denúncia d’un concurs de promoció en el cos facultatiu resolt de manera dubtosa. “La MIA regna però no governa”, els van dir als canonges, i els van convidar a oblidar l’assumpte.

Però el cas més conflictiu va ser la designació d’un nou director gerent

de l’Hospital. Jarque explica com Generalitat i Ajuntament havien pactat un nom que ja van donar per fet i tancat als patrons de la MIA, sense cap consulta prèvia als canonges. Un dels episodis més curiosos és quan Jarque explica que, en veure la seva oposició, els van convidar a dinar al Set Portes: “A mi em va sonar a allò de ‘un parell de canonges, atipem-los i ens els posarem a la butxaca’”.

Aquests episodis van portar els canonges a llargues consultes amb juristes i a preparar diversos informes sobre la situació de l’Hospital. Al mateix temps, l’informe de Ros Petit conclouia que, a finals del 2000, “la Fundació de Gestió Sanitària està en una situació d’insolvència definitiva, en fallida”. Però, a més, explicava que la Generalitat no havia complert amb l’aportació econòmica pactada al patrimoni de la Fundació.

De fet, res gaire diferent de la situació econòmica actual. Però si el 1990 es va fer l’Acord Institucional va ser precisament per evitar-ho. Calia culminar la transformació que havia viscut l’Hospital. Ja havia abandonat l’estructura benèfica –amb metges i religioses que no cobraven– per convertir-se en un hospital altament professional, amb personal retribuït, i amb una atenció concertada amb la Seguretat Social.





Avui, **Josep Ramon Pérez Sánchez** és el canonge escollit per a la MIA i durant el darrer any també patró de la Fundació de Gestió Sanitària. Va arribar a la FGS fa un any per substituir Ros Petit, i fa poques setmanes va dimitir conjuntament amb la resta de patrons. “Vam dimitir perquè totes les solucions que proposàvem eren impossibles”, explica.

Ara, el patró de l'arquebisbat a la FGS està pendent de nomenar, igual com el segon patró que escullen els canonges per a la MIA. Això respon també –explica Josep Ramon Pérez– a la dificultat de trobar persones que puguin assumir aquesta responsabilitat enmig d'un conflicte laboral judicialitzat, amb diversos patrons denunciats pel comitè d'empresa.

Pérez també destaca el canvi que va suposar passar d'un hospital de beneficència a un hospital de referència amb tots els serveis de la medicina actual. Fins llavors, “el canonge Muñoz s'hi passava dies sencers i era claríssim que l'Església portava la gestió”. Passar la gestió a la Generalitat va semblar la decisió més encertada, “però ha estat ruïnós: la Generalitat té més coses per pagar i sempre ha estat deficitari”. També creu que va ser un error incorporar un patró de l'Església al patronat de la FGS: “A l'hora de la veritat, totes les decisions les pren la Generalitat. Decideix una quantitat pels serveis concertats i, si és inferior al cost, es crea un forat. El problema ha estat aquest i nosaltres no podem fer res davant d'això”.

La pressió mediàtica dels darrers mesos és el que va provocar que, a mitjan juny, l'arquebisbe **Lluís Martí-nez Sistach** fes pública una nota en la qual manifestava que “la MIA hauria de posar els béns de la Fundació a disposi-



LA SOLUCIÓ CAMINAL

En les memòries encara inèdites, mossèn Jarque creu que s'ha de recuperar plenament la gestió de l'Hospital sota el control de la MIA. Ja ho van reclamar quan era patró i, de fet, va ser aprovat en una junta de la MIA. El 2001, quan amb **Malaquías Zayas** van confirmar que la MIA no controlava la confusa gestió de l'Hospital i el creixent incontrolable del dèficit, van presentar al patronat una *Nota Verbal* que havien preparat amb el canonge **Joan Noguera** i l'exdegà del Col·legi d'Advocats de Barcelona **Joan Pintó**. Recolzats en un exhaustiu estudi jurídic i estatutari, que també van presentar al Capítol Catedral, van exposar que es negaven a assistir a cap més reunió de la MIA “si aquesta no recuperava de fet la plena potestat per regir, governar i administrar la FPHSCiSP” i si no es dissolia la FGS. Aquest gest enèrgic va produir un llarg silenci de dos mesos fins al dia que es va presentar **Josep Caminal**, home que havia liderat diversos projectes emblemàtics com la reconstrucció del Liceu o la creació de TV3. Caminal va fer saber als dos canonges que “de molt amunt” se li havia encomanat mirar de resoldre “el problema” de Sant Pau.

Caminal va presentar un pla que seguia en bona part els criteris plantejats pels canonges, que distingia clarament la propietat de la gestió, i que preveia un president-director general contractat que només havia de respondre davant la MIA. Aquest pla va ser aprovat per la MIA junt amb el nomenament de Caminal, però mai no va ser aplicat. Poc després Caminal va ser cridat a encarregar-se de l'organització del Fòrum 2004 i, al mateix temps, mossèn Zayas va caure greument malalt.

El 2002, després d'informar d'aquest procés al Capítol Catedral, Jarque va renunciar a la reelecció com a patró en arribar als 75 anys. El van votar tres vegades, però s'hi va continuar negant, amb la confiança que els seus successors continuarien el camí obert. Avui diu que està “perplex pel silenci total en els darrers anys” i decebut per veure com les coses no han anat bé: “Una tragèdia”.

El recinte històric està en procés de rehabilitació





EL PATRIMONI DE SANT PAU

El deute que acumula Sant Pau actualment és de 57 milions d'euros, i està creixent 20 milions cada any. Amb aquest volum, Josep Ramon Pérez nega que el patrimoni de la MIA solucioni el problema de Sant Pau. Actualment, "comptabilitzat i auditat, està al voltant de 200 milions d'euros, i el que rendeix cada any no arriba als 10 milions. En canvi, el pressupost de l'Hospital és de 300 milions l'any". A més, recorda que la legislació no permet vendre el patrimoni per eixugar deutes que es puguin derivar de la gestió sanitària. Alhora, la MIA ha de gestionar el patrimoni històric de l'antic hospital modernista, "que està en ruïnes i cada pavelló que s'arregla costa nou milions".

ció de les necessitats de l'Hospital". Pérez explica que això ja és el que s'ha fet els darrers anys amb el rendiment del patrimoni històric de la MIA, separat de la nova fundació de gestió de l'Hospital. "Ara bé, el criteri d'on s'aplica és diferent entre el personal de l'Hospital i nosaltres. Per ells seria assegurar les pagues extres i el sou, i per nosaltres serien millores d'un altre tipus com beques, ajudes a la investigació o obres de caritat".

"El que s'hauria de plantejar l'Església en aquest moment és una altra cosa: quan tothom està cobert per la Seguretat Social, un hospital per als pobres no té sentit". Així, Josep Ramon Pérez creu que la solució passa per deslligar-se definitivament de la gestió hospitalària i deixar-la jurídicament en mans de la Generalitat –tal com ha estat de fet fins ara–, i que la MIA mantingui una activitat conseqüent amb la seva finalitat benèfica fundacional.

Pérez també destaca que allò que sí que manté sense problemes l'arquebisbat és la presència pastoral. Concretament, a Sant Pau sempre hi ha hagut un capellà, anomenat prior, que gestiona també el temple del recinte hospitalari. Els darrers anys ho ha estat **Josep Maria Forca-**



**Josep
Ramon
Pérez
Sánchez**



**Joan
Aragonès**

da, que fins fa poc també era patró de la MIA, però la darrera decisió de l'arquebisbat ha estat separar aquestes dues funcions.

En definitiva, s'apunta a un model semblant al d'altres centres hospitalaris de Catalunya històricament vinculats al bisbat, a la catedral o a altres fundacions canòniques diocesanes. La majoria han passat a tenir una presència testimonial en els òrgans de govern i han deixat la gestió a consorcis o fundacions controlats per les administracions públiques. És el cas de Tarragona, on precisament es va prendre aquesta decisió al final del mandat de l'arquebisbe Martínez Sistach.

Abandonar la gestió

La Fundació de l'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla de Tarragona també estava dirigida per un patronat format per dos canonges i dos membres elegits per l'Ajuntament. Ara forma part d'una entitat amb 2.400 treballadors que gestiona l'hospital de Tarragona, el del Vendrell i diversos centres d'atenció primària i residències. "El pressupost és quinze vegades el de tot l'Arquebisbat de Tarragona. Ja es veu que això era una càrrega per l'Arquebisbat i per

l'Ajuntament, i un perill econòmic si no funcionava bé", explica **Joan Aragonès**, el canonge que des de fa 25 anys presideix la fundació de l'hospital. Ara els canonges ja no nomenen els nou patrons –només se'ls demana el vistiplau– i la gestió és totalment autònoma de l'Església: "L'Església pot exercir aquí la seva missió exactament igual que si portés una parròquia, però de les altres coses no ens en podem ocupar: són molt tècniques. És la situació ideal i no hem tingut cap problema".

És probable, doncs, que Sant Pau s'encamini a una situació similar, però havent resolt el paper de la MIA i de la gestió del patrimoni històric. En aquest sentit, Josep Ramon Pérez, apunta la dificultat de recuperar la gestió de l'Hospital quan la majoria d'entitats religioses han seguit aquest procés, "perquè la gestió d'aquests centres és molt delicada i complicada".

Sigui quin sigui el final, valdria la pena continuar fent realitat la frase que atribueixen a **Alfons XIII** en la inauguració de l'hospital de Domènec i Montaner: "Quina ciutat, Barcelona! Construeix palaus per als seus malalts i una caseta a Pedralbes per al seu rei".

Un capellà al servei pastoral d'un servei d'Assistència Catòlica Hospitalària de la xarxa pública (SARCH) pot semblar una rèmor a d'un règim passat que encara no s'ha resolt. Però quan hi ha l'experiència pastoral d'un capellà d'hospital, descobrim un rostre d'Església definit per la tendresa i l'esperança. Un rostre d'Església que ens defineix el bon samarità, com ens parla el prefaci comú VIII del Missal: "Encara avui, com a bon samarità, vés a trobar tots els qui sofreixen de cos o d'esperit, i vessa sobre les seves ferides l'oli del consol i el vi de l'esperança".

Aquestes afirmacions defineixen la tasca d'un capellà en un hospital públic. Així visc dia a dia les oportunitats pastorals silencioses a l'Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona.

Vés a trobar tots els qui sofreixen de cos o d'esperit. Aquesta és la tasca principal d'humanització. El sofriment que, de cop i volta, altera tota agulla de rellotge i agenda i ens endinsa en un món marcat per la feblesa. Aquest sofriment no és un cas d'història o una definició enciclopèdica de patologia. És una persona, i nosaltres intentem respondre a la seva confiança amb la humanitat de **Jesús**: disponibilitat, proximitat, paciència i ajuda... perquè restableixi al més aviat possible la seva serenor de singularitat i la seva pau de formar part d'una pluralitat. Serenor i pau són terapèutiques i necessàries per a una bona salut compartida. Les visites per petició del malalt mateix, per iniciativa familiar o per suggeriment dels professionals sanitaris, són l'ocasió d'aturar-nos i descobrir tot un món propi, on les promeses de Jesús poden ser presents per alliberar del sofriment de cos i d'esperit.

I vessa sobre les seves ferides l'oli del consol. La vivència dels sagraments en la malaltia és un instrument per viure la malaltia, que tant ens molesta, des de la proximitat i el respecte. Una vivència d'etapes, on

comptem sobretot amb l'Esperança de Jesús. Una esperança que té l'última paraula i que vol ser la meua millor definició. Per això, la comunió, la comunió espiritual per substitució, la unció dels malalts, el viàtic, la pregària al germà difunt, pregàries de benedicció, baptisme, matrimoni i celebracions dels àngels són ocasions de consol. Ajuden a sentir-nos membres d'una comunitat que ens acompanya en Jesucrist a creure en l'Esperança definitiva.

I el vi de l'esperança. No oblidem, tampoc, la dimensió de la caritat. En aquesta ens toca descobrir el servei d'acollida en situacions excepcionals. Tota una tasca de caritat coordinada amb els serveis socials i d'assistència contínua de l'hospital, que volen restablir la normalitat al més aviat possible per a aquest malalt que té nom i cognoms. Volem que siguin el



**SEBASTIÀ
AUPÍ I
ESCARRÀ**

Capellà i
coordinador
del SARCH
del Dr. Trueta de
Girona

seu nom i cognoms la millor definició de fe, esperança i caritat.

Una caritat que porta a la reflexió ètica de com millorar l'assistència sanitària en el Comitè d'Ètica Assistencial del centre. Les diverses disciplines vinculades a la salut de la persona ajuden a reflexionar i a recomanar una assistència sanitària integral de la persona, perquè aquesta se senti única i irreplicable.

El bon samarità. Aquesta és la tasca pastoral silenciosa i colpidora d'un capellà a l'hospital. Sense oblidar mai que els malalts, els familiars i els professionals de la salut són aquells que en el Judici Final seran la nostra benedicció, "perquè tot això que fèieu a un germà meu petit, m'ho fèieu també a mi". Una activitat pastoral que no és estranya a un hospital públic i que és valorada com una falca d'humanitat.

La pastoral silenciosa d'un capellà a un hospital públic

