

QUADERNS DE PASTORAL

PASTORAL DELS MALALTS

**Relleu a les seus episcopals
de Tarragona i Vic**

78

PÒRTIC

RELLEU A LA SEU METROPOLITANA

Les campanes de la bella catedral gòtica tarragonina han pogut repicar a pleret: el diumenge dia 12 de juny hi feia l'entrada solemne el nou arquebisbe, Ramon Torrella, fill d'Olesa de Montserrat, que ha recorregut un llarg periple, com Ulisses, abans de desembarcar a la primera de les nostres seus episcopals: aquella Església tarragonina que enfonsa les seves arrels, ben segur, en l'edat apostòlica, que devia rebre la llum de la Paraula de llavis d'aquell extraordinari Saul de Tars, esdevingut Pau, l'apòstol dels gentils, i que, al segle III, trobem ja organitzada i regida per Fruitós, el bisbe que avença cap al martiri —com cap al triomf—

juntament amb els diaques Auguri i Eulogi i envoltat de l'afecte i l'admiració del seu poble.

La notícia del nomenament del bisbe Ramon Torrella el dia 12 d'abril venia a posar fi a un seguit d'especulacions, que parlaven —i no sense raó— d'una solució «valenciana», la qual cosa havia desencadenat una petita campanya, de la qual va fer-se ressò la premsa. Fins els vicaris episcopals de set de les vuit diòcesis catalanens s'havien cregut en l'obligació d'adreçar-se al senyor Nunci per cridar-li l'atenció sobre la importància i la significació del proveïment de la seu metropolitana de Catalunya. Finalment va imposar-se el bon sentit i les campanes podien voleiar joiosament amb la mateixa alegria dels cristians tarragonins i catalans.

No és aquí el lloc de fer història ni de repassar els grans concilis de la província eclesiàstica tarraconense, que arrenquen l'any 516, i que tenen un període d'especial continuïtat i esplendor els segles XVI-XVIII. Tampoc no és hora de resseguir el procés pel qual la metròpoli tarragonina, que havia inclòs les diòcesis de tots els països catalans i, a més, les aragoneses i navarreses, s'ha anat reduint a les vuit diòcesis actuals (o set, si tenim en compte que l'any 1964 la diòcesi de Barcelona va ser promoguda a arxidiòcesi, depenent directament de la Santa Seu). Però sí que volem recordar que el bisbe Ramon Torrella és l'hereu del cardenal Francesc d'Assís Vidal i Barraquer, fill de Cambrils, i de l'arquebisbe Josep Pont i Gol, fill de Bellpuig d'Urgell. I que l'alegria del repicar de les campanes d'aquest diumenge de juny feia de ressò a l'alegre repicar de les campanes d'un diumenge de gener de dotze anys enrera, quan entrava a la nostra seu primada el seu predecessor, que ell ara substitueix i que l'acompanyava amb la seva senzillesa i discreció característiques i amb la joia exultant per la continuïtat

d'una obra que —ell també— havia sospitat amenaçada.

Dia gran per a l'Església de Tarragona i dia gran per a l'Església de Catalunya: tots els bisbes de les nostres seus eren allí, en una afirmació ben explícita de catalanitat. Com hi eren molts altres cristians i capellans de tot Catalunya. Com hi era QUADERNS DE PASTORAL que, des del primer dia, ha volgut ser una malla en la construcció d'una Església inequívocament catalana.

Correspon al nou arquebisbe de Tarragona la presidència de la Conferència Episcopal Tarraconense. Som molts els qui hi adrecem la mirada com al punt de referència de la nostra direcció eclesial, i que no ens resignem a la seva capitudisminució actual ni ens avenim a la dependència de la «Conferencia del Episcopado Español» amb seu a Madrid. El seu predecessor, el Dr. Pont i Gol, ha fet una bona feina. Aquesta feina ha de consolidar-se i de tirar endavant. No direm res de nou si parlem d'una pèrdua d'alè, darrerament, de l'Església de Catalunya i àdhuc de la mateixa Conferència Episcopal Tarraconense, que sembla haver-se plegat a la condició de simple «conferència provincial», en comptes de sentir-se òrgan màxim de direcció de l'Església d'un poble i de treballar per ser conferència episcopal amb plenitud de drets i de personalitat jurídica.

Ara és l'hora. L'hora de recuperar el retard de la nostra Església respecte al nostre poble, que ha recobrat —per bé que amb dificultats, darrerament creixents— les seves institucions d'autogovern. L'hora de plantejar obertament el tema tant al Vaticà —el viatge del Papa presenta, sota aquest aspecte, un balanç ben trist— com a la «Conferencia del Episcopado Español», tan gelosament centralista, tan reticent davant qualsevol autonomia: recordem com el seu antic president, el valencià cardenal Tarancón —ara rellevat també de la

seu episcopal de Madrid— ha manifestat sense embuts les seves suspicàcies davant el nostre migrat «estat de les autonomies» i la seva possible —i per a ell perillosa i empobridora— traducció eclesiàstica.

Per això acabarem amb l'expressió d'un triple desig: que la Conferència episcopal tarraconense no es limiti a ser una «reunió de bisbes», sinó que sigui l'expressió suprema de la comunió d'unes esglésies diocesanes, amb tota la riquesa i la diversitat de grups i comunitats; que actuï, de fet, com l'òrgan de govern de l'Església d'un poble: que assumeixi, doncs, i afronti la problemàtica religiosa de Catalunya, com a unitat pastoral diferenciada a l'interior de l'Església universal; que avenci fins a aconseguir de ser jurídicament autònoma respecte de la conferència episcopal espanyola i de constituir-se com a Conferència episcopal amb plenitud jurídica, tal com preveu el canon 448, 82 del nou Codi canònic.

Precisament la història anterior del nou metropolità de Catalunya, els seus vincles universals i romans, la seva condició cordial i negociadora semblen fer-lo especialment indicat i apte per a aquesta comesa. Des d'ara ens posem al seu costat.

NOU BISBE A

LA DIÒCESI DE VIC

Teniem aquest número a punt de sortir quan ens arriba la notícia del nomenament del Dr. Josep Maria Guix per a la Seu episcopal de Vic. La darrera incògnita ha desaparegut i ara tenim novament l'episcopat català complet.

Sense necessitat de remuntar-nos a la figura mítica del gran bisbe Oliba —d'altra banda tan històrica i tan humana— la diòcesi de Vic ha tingut en l'Església de Catalunya un pes excepcional: després de Jaume Balmes, les grans figures de Collell, Verdaguer, Morgades i Torras i Bages —de tanta importància en la Renaixença— ho testifiquen, i el seu Seminari ha estat una institució única, que, encara a la postguerra, va donar un esplet, que es va fer conèixer en públic amb el recull de poemes «Estudiants de Vic», de 1951, amb un pròleg de Carles Riba.

La diòcesi de Vic i tota l'Església catalana s'acomiaten, ara, d'un bisbe que va assegurar, els anys difícils (recordem que el Dr. Ramon Masnou va substituir el bisbe Perelló el 1956), una fidelitat a l'esperit de la terra i a la seva llengua, especialment estimable per la seva raresa, aleshores, en el cos episcopal. «Cavall Fort», «Tretzevents» (l'antic «L'infantil») i el Concurs literari de Cantonigròs van poder subsistir i han pogut arribar fins als nostres dies (el darrer transformat en les «Festes populars de cultura Pompeu Fabra») gràcies al suport incondicional del bisbe de Vic, el qual va posar-se a escriure pastorals en català i a defensar l'ensenyament del catecisme en la nostra llengua natural i pròpia. Quan ara la Gene-

ralitat li atorga la creu de St. Jordi —juntament amb el Dr. Pont i Gol— ve a reconèixer públicament una llarga vida de fidelitat i de servei a Catalunya des del seu lloc de Pastor d'una Església.

Des d'aquí fem vots perquè el nou bisbe de Vic, Dr. Josep Maria Guix, assumeixi i mení endavant tot aquest heretatge. I perquè el seu nomenament, que se suma al del nou arquebisbe de Tarragona, vingui a segellar i enfortir la Conferència episcopal tarraconesa i ajudi a vertebrar la nostra Església catalana.

TESTIMONIS

PASTORAL DELS MALALTS

JOSEP M. TOTOSAUS

Vet ací un aspecte ben tradicional de l'acció pastoral: l'atenció als malalts ha format part sempre de les activitats del bon rector i de la comunitat cristiana. No en va «visitar malalts» constitueix una obra de misericòrdia.

Però darrerament la situació dels malalts ha canviat molt, a causa de la transformació de la vida de les famílies i de l'organització sanitària. I els antics hospitals, amb aquelles esteses de llits per a la gent senzilla, i les poques clíniques per a la gent adinerada —uns i altres atesos, en general per religioses— han experimentat transformacions notables i s'han vist àmpliament superats per les anomenades «ciutats sanitàries» i per la multiplicació i el creixement de clíniques de tota mena.

No són només aquests aspectes: hi ha també el progrés tècnic de la medicina, l'especialització, la seguretat social i el treball

en equip que han anat matant, per dir-ho així, la imatge de l'antic metge de capçalera. Sovint el malalt es troba avui perdut en un món sanitari més tecnificat, que registra fidelment les seves constants i s'ocupa del seu fetge o del seu aparell digestiu, però on potser ningú no el coneix ni el tracta com allò que fonamentalment és: una persona que està malalta.

Estem contents d'haver pogut aplegar en aquest número un nombre important de col·laboracions que, sense tocar totes les qüestions —només faltaria!— ofereix un ventall prou interessant. A tots els agraim, ben sincerament, la seva disponibilitat.

1. La secció TESTIMONIS, que és la fonamental, s'obre amb una notícia sobre els plantejaments i les activitats de la Pastoral sanitària a les diòcesis catalanes: hom en ressegueix sumàriament la història, les realitzacions i els projectes per al curs que ara acaba.

Vénen després quatre testimonis de quatre hospitals diferents. L'equip de claretians que s'encarrega de l'atenció pastoral a la ciutat sanitària de Bellvitge —aquella torre que s'alça, enorme, en el pla del Llobregat, a mig camí entre l'aeroport i Barcelona— ens expliquen el que fan, les dificultats amb què es troben, les perspectives del seu treball futur. Ve després l'hospital d'un gran centre comarcal, Manresa: ens en parla Mn. Marcellí Carreras que és, a més, responsable de Pastoral hospitalària del seu bisbat de Vic; ara ens trobem amb un hospital que neix el s. XIV i que té, avui, 169 llits; el seu radi d'atenció s'estén a les comarques del Bages, el Bergadà i el Solsonès. D'aquí passem a l'hospital de Berga i al de la Seu d'Urgell que, pràcticament, no tenen incidència fora de la comarca i que, per tant, permeten un tipus de tracte i de treball molt més familiar i proper; ens en parlen les germanes Montserrat Forment, carmelita Vedruna, i Montserrat Farré, de la Sda. Família d'Urgell, respectivament.

Després dels hospitals, les parròquies. Mossèn Jaume Serrano, actualment rector de St. Andreu de Palomar, a Barcelona, ens relata, sobretot, la seva experiència de cinc anys i mig a la parròquia de St. Feliu, al cor del Sabadell tradicional. Mn. Manuel Pal, rector d'Agramunt, que té una llarga experiència en el món rural, ens parla de l'atenció als malalts en aquest medi.

Finalment donem la veu a representants de dues institucions especialitzades: el P. Joaquim Coll, felipó, consiliari de l'Hospitalitat de Ntra. Sra. de Lourdes, i Josep M. Pons, responsable de «Gent», publicació de la Fraternitat de malalts i minusvàlids.

Tots dos parteixen de la seva experiència a la diòcesi de Barcelona, però tenen en compte les dades de les altres diòcesis, amb les quals estan en contacte.

2. Després de tots aquests testimonis, presentem tres QÜESTIONS. El germà José-Luis Redrado, president del Secretariat internacional de Pastoral sanitària dels germans de St. Joan de Déu, ens ofereix un plantejament general de la pastoral dels malalts als nostres dies. El Dr. Jordi Gol i Gurina, metge, en una llarga conversa tinguda amb Mn. Josep M. Totosaus, director de QUADERNS, parla de les dimensions antropològiques de l'atenció al malalt, sobretot al malalt greu. I Mn. Miquel Gallart, especialista en Sda. Escriptura i actualment rector a St. Genís de Palafolls, escriu una nota bíblica, «Jesús i els malalts», que ens convida a reflexionar sobre els dos subjectes del títol.

3. Amb els 4 VENTS s'acaba aquest número que posem a les mans dels nostres lectors aquest temps de vacances. Però no volem posar punt final a aquestes ratlles inicials sense cridar l'atenció sobre els dos comentaris editorials —més elaborat, l'un; més ràpid i de darrer a hora, l'altre— que la secció PÒRTIC dedica a dos fets d'indubtable transcendència per a la nostra Església: els nomenaments episcopals de Tarragona i Vic.

COORDINACIÓ CATALANA

DE LA PASTORAL SANITÀRIA

Primers passos

La primera activitat que ens vam proposar des del nomenament de coordinador català (1978) fou connectar amb els Vicaris de Pastoral, amb aquest objectiu: poder reunir els capellans d'hospital de la diòcesi i fer amb ells una reflexió sobre la pastoral sanitària i la seva necessitat de coordinació i de poder comptar amb algun sacerdot dedicat. Aquesta reflexió, la vam fer en algunes diòcesis; en altres, per dificultats, hi insistirem per carta o bé amb una entrevista personal.

Fet aquest primer pas, el nostre objectiu era poder aconseguir efectivament aquest delegat a cada diòcesi. L'equip actual és el següent: Coordinador català: Josep Redrado, de Sant Joan de Déu. Delegats diocesans: Barcelona: Francesc Sola, de Sant Joan de Déu; Tarragona: Roser Armengol, de la Sagrada Família d'Urgell; Lleida: Dr. Joan Viñas; Girona: Mn. Salvador Font; Vic: Mn. Josep Farrés; Solsona: Mn. Miquel Xandri; la Seu d'Urgell: Mn. Ramon Font; Tortosa: Dra. Núria Homedes.

Posats els primers fonaments, vam començar la nostra tasca de reflexió pastoral d'una manera més organitzada, prestant atenció als temes que en cada moment ens semblava que necessitaven més reflexió.

No hem descurat, ans al contrari, hem estat atents a la nova formulació sanitària de Catalunya amb ocasió de l'Autonomia. Per això de vegades hem tingut entrevistes i hem participat en trobades on se'ns ha precisat cap on camina la sanitat a Catalunya. També ens hem interessat prop de persones responsables en aquest camp a la Generalitat per la futura integració de les religioses sanitàries i pels serveis religiosos dels hospitals en aquest procés de canvi.

Igualment hem prestat molta atenció a les reunions periòdiques amb els delegats diocesans de pastoral sanitària i als cursos, cursets i conferències que s'han fet.

Activitats

1. Reunions

A més de la reunió de Banyoles (agost de 1977), que fou una convivència per a capellans a la qual n'hi assistiren 25, hem celebrat fins ara dotze reunions amb els delegats diocesans. En aquestes reunions hi han participat com a invitades la presidenta de FERS i una religiosa de cada diòcesi representant de sanitat. Els temes d'aquestes reunions, els hem aplegat en les actes corresponents.

2. Cursos, cursets i conferències

Des de la coordinadora catalana s'han organitzat i coordinat diferents cursos, cursets i conferències sobre els temes següents:

Acostament al moribund (octubre de 1978): curs intensiu de quatre dies, amb règim d'internat. Participació: 80 alumnes. Publicació dels materials a «Labor Hospitalaria».

Pastoral sanitària (gener-juny de 1979): curs de 50 hores, sobre aspectes d'organització i d'assistència humana com a base de la pastoral. Participació: 120 alumnes.

Planificació familiar (gener de 1980); participació: un centenar d'alumnes. Publicació dels materials a «Labor Hospitalaria». Després de Barcelona, aquest curs fou repetit a la Seu d'Urgell, a Lleida i a Tarragona i a grups de professionals, matrimonis i col·legis de diferents punts de Catalunya.

El malalt i la parròquia (març-juny de 1980): participació: uns 130 alumnes. Aquest tema ha estat tractat també a diferents bisbats i parròquies.

Drets del malalt (desembre de 1980): curs de tres jornades. Participació: uns 200 alumnes. Publicació dels materials a «Labor Hospitalaria». Sobre aquest tema s'han fet conferències a diferents punts de Catalunya.

Els minusvàlids (març-maig de 1981): curset de tres dies, amb motiu de l'Any internacional del minusvàlid. Participació: 90 alumnes. Al final es féu una declaració avalada pels delegats diocesans i la Fràter catalana, que fou enviada a diferents organismes i persones del camp civil i del religiós.

Pastoral sanitària (febrer de 1982): curs teòrico-pràctic. Participació: 180 alumnes. Els materials han estat recollits a «Labor Hospitalaria».

L'Hospital Catòlic (gener de 1983): curs amb àmplia ressonància. Participació: 150 alumnes. Publicació dels temes i les conclusions a «Labor Hospitalaria».

3. *Publicacions i informacions.* Amb motiu d'aquests cursos hem procurat donar informació i mentalitzar a través de diferents mitjans de comunicació social: ràdio, periòdics, revistes i altres publicacions. Els temes de la «planificació familiar» i dels «drets del malalt» foren tractats especialment al programa radiofònic «Objectiu: l'home». Per ajudar a mentalitzar, s'han editat els materials dels cursos sobre «acostament al moribund», «planificació familiar» i «drets del malalt» així com el fulletó «Què és la pastoral sanitària», que han estat distribuïts en part entre els delegats diocesans.

Aquestes i altres activitats que hem programat conjuntament els delegats a nivell de la Coordinació catalana han tingut sempre una doble finalitat: potenciar diverses persones de cada diòcesi i portar després *in situ*, segons les circumstàncies i necessitats, aquestes mateixes reflexions a nivell de cada diòcesi.

En moltes ocasions aquestes reflexions a les diòcesis s'han fet sobre temes més concrets, que incidien més de ple en la vida o que es creia que eren més pràctics de cara a aquell lloc.

En la major part de les diòcesis s'ha anat configurant un petit grup que, juntament amb el Delegat, ha programat i coordinat diverses activitats: reunions del mateix grup; reunions de capellans, religioses i professionals laics; organització de cursets, conferències, recessos entorn del món dels malalts, etc.

Avaluació

1. Aspectes positius

— Presa de consciència del camp pastoral del món dels malalts.

— Major treball en equip, cosa que ens ha estat un gran ajut.

— Sensibilització, mitjançant trobades, cursos i conferències, de diversos grups de professionals i d'altres persones que treballen amb malalts.

2. Aspectes negatius

— Manca d'una major dedicació dels delegats diocesans, alguns dels quals estan sobrecarregats de tasques.

— Manca d'un treball global més programat i coordinat, amb uns objectius propis a nivell general i de cada bisbat, per no disposar d'una infraestructura adequada i de mitjans econòmics i personals que permetin portar a terme els objectius esmentats.

— Disseminació de forces dedicades als malalts.

Perspectives

1. *Necessitats a Catalunya*

— Tenir en compte els temes ètics que presenta avui la medicina: avortament, planificació familiar, drets dels malalts, etc.

— Prestar també atenció al desenvolupament sanitari a Catalunya, atenent les transferències i els canvis socio-polítics.

— Fer un estudi senzill i bàsic de la situació sanitària concreta de cada bisbat, que ofereixi un millor coneixement de la realitat i faciliti una orientació més concreta de la pastoral.

— Potenciar la dedicació dels delegats dels bisbats i estructurar convenientment els Secretariats diocesans, per tal de poder realitzar un treball pastoral que respongui a les veritables necessitats.

— Formar agents de pastoral sanitària i integrar laics en aquesta tasca.

— Potenciar la pastoral sanitària a nivell de parròquia.

— Regular el Servei pastoral dels capellans als hospitals.

— Coordinar els diferents grups que es dediquen als malalts: delegats diocesans, FERS, Fràter, Hospitalitat de Lourdes, etc.

— Aconseguir una dotació econòmica, pressupostada cada any, a nivell regional i de cada diòcesi.

2. *Possibilitats*

Comptar amb les persones que estan treballant en aquest camp per arribar a constituir una plataforma bàsica. Pensar en una major estabilitat i dedicació de les persones, que permeti crear una estructura prou flexible i pràctica que ens ajudi a fer el camí amb un sa realisme.

Programació del curs 1982-83

Primer objectiu:

Impulsar i coordinar els secretariats diocesans.

Activitats:

— programar les reunions de delegats;

— motivar i ajudar a realitzar el programa a les diòcesis;

— organitzar trobades amb sacerdots de parròquia per tal d'impulsar la pastoral de malalts.

Segon objectiu:

Animar la formació d'agents de pastoral sanitària.

Activitats:

- convocar una reunió de capellans d'hospital;
- realitzar una dinàmica de grup amb diferents agents durant el curs;
- oferir una reflexió sobre el tema de «l'hospital catòlic»;
- organitzar un curset sobre «la missió cristiana del professional sanitari».

Tercer objectiu:

Connectar amb els diferents organismes i grups que tenen relació amb els malalts.

Activitats:

- assistir a les reunions del Secretariat de Pastoral sanitària per a tot l'Estat espanyol i col·laborar-hi;
- intensificar el contacte i la col·laboració amb FERS i les associacions i els moviments de malalts (tenir-hi alguna reunió conjunta);
- elaborar un organigrama, a fi de classificar els diferents camps de la Pastoral sanitària;
- continuar l'estudi sobre l'estatut base dels capellans d'hospital;
- fer els passos corresponents de cara a la possible elaboració d'un Directori de Pastoral Sanitària.

HOSPITAL DE BELLVITGE

EQUIP PASTORAL

La Ciutat Sanitària de Bellvitge és un hospital molt gran; el segon de Catalunya. Hi vénen, sobretot, malalts del Baix Llobregat ja que està situat a tocar de l'autovia de Castelldefels, just al final de la munió de blocs de Bellvitge. Un miler de llits acullen la gent de les rodalies, molts dels quals són emigrats. En casos especials ens arriben malalts d'altres indrets de Catalunya i de la resta de l'Estat espanyol i tot.

No cal dir, doncs, quin aspecte ofereix aquest hospital, sobretot a les hores de treball: servei d'urgències, consultes externes, malalts aguts, familiars dels malalts, personal sanitari...

I en aquest camp ens movem els quatre capellans que formem la plantilla de responsables de la pastoral sanitària, aquí: Ramon Caralt, Primitivo Belver, Jordi Pijoan i Jordi Tarrés.

A la planta baixa, de les dinou que hi ha, s'hi troba la capella. La porta que dona a l'exterior roman oberta només les hores en què s'hi celebra un servei religiós; en canvi, la porta que dona a l'interior resta oberta nit i dia. Al costat de la porta d'entrada hi ha un gran cartell amb l'anunci dels serveis religiosos: des de les misses fins a la manera de sol·licitar els nostres serveis: visita a malalts, comunió, etc. Per altra banda, també en cada habitació, un adhesiu enganxat darrera la porta ofereix el número de telèfon de la Capellania i el d'Informació. A totes les habitacions hi ha el crucifix. Permanentment un de nosaltres s'està, nit i dia, a l'hospital a fi d'atendre qualsevol crida.

Plantejament pastoral

La nostra presència voldria servir per a acompanyar el malalt en la seva lluita per recobrar la salut, ajudant-lo a valorar el dolor segons la dinàmica del misteri pasqual. Hi ha, alhora, una relació amb els familiars del malalt: tant aquests com alguns malalts solen participar en l'eucaristia celebrada aquí dos cops cada dia, i tres els diumenges i festes. Un altre moment que considerem molt important és la celebració exequial; hi ha un promig de tres celebracions diàries. Això ens dona ocasió de fer un senzill anunci del Déu que ho és de vius i no de morts.

Constatem que si el malalt demana de ser atès en el pla mèdic i assistencial per un personal veritablement competent, també és veritat que el malalt creient espera de ser convenientment atès en l'aspecte religiós.

Ens agradaria de no quedar-nos només en una tasca sacramentalitzadora. Veiem que tota la vida del cristià —i la del malalt també— se situa més en la resurrecció que en la creu; en una esperança més que no en una resignació; en una Vida més enllà de la mort. No és aquí on rau tota la força del misteri pasqual?

Problemes

Hi ha, és clar, un niu de problemes. En primer lloc, els que comporta naturalment un hospital d'aquesta grandària; llavors ens és més difícil d'arribar a tot arreu.

Una altra dificultat rau en l'heterogeneïtat del personal, tant sanitari com del món dels malalts i familiars. El fet ineludible de la llibertat religiosa i el respecte que ens han de merèixer les opcions personals en aquest àmbit, fan que més d'un cop preferim quedar-nos una mica enrera més que aventurar una oferta de servei religiós que podria lesionar unes conviccions personals concretes o, en altres casos, l'absència de preocupacions religioses.

L'experiència diària ens ensenya que el malalt ens arriba a l'hospital amb el bagatge religiós rebut al llarg de la seva vida: a la família, a la parròquia, etc. I tenint en compte que l'estada dels malalts en aquest hospital sol ser força curta, la nostra relació amb ells s'ha de limitar massa vegades a una acció merament sacramental, ja que en aquestes circumstàncies no fóra ni eficient ni factible un altre tipus de relació, com podria ser una catequesi.

Una atenció especial mereixeria, de part de tots, la qüestió de la Unció de malalts. La dificultat prové no sols del malalt, sinó també (i moltes vegades més) dels familiars. Caldria, doncs, a l'hora de plantejar-nos la celebració d'aquest sagrament, intentar de renovar molts conceptes referents al dolor i la malaltia, malaltia-pecat, malaltia-resignació... Ens caldria una catequesi, a nivell d'Església, per tal d'evitar d'una vegada per sempre la mitificació del sofriment o la idolització del malalt. D'aquesta manera, malalts i familiars, i personal sanitari, creients, adoptarien a l'hospital actituds de veritable testimoniatge cristià i estalviarien als capellans d'haver de córrer, gairebé sempre a les acaballes d'una vida, a fer uns ritus quasi màgics interpretats per molts com a necessaris per a convalidar el passaport per a l'eternitat.

Creiem que, per a aquesta catequesi de què hem parlat, el nou «Ritual de la unció i cura pastoral dels malalts» forneix prou materials de reflexió.

Perspectives

Creiem que aquest hospital de Bellvitge és un bon camp d'actuació i de treball pastoral, i que la nostra presència i activitat són necessàries i força ben acceptades i que continuaran essent-ho. Una presència que vol ésser un ajut constant al malalt i als seus familiars. Volem, en efecte, compartir, cada vegada més, els seus problemes, anhels, angoixes, il·lusions i esperances.

Per tal d'aconseguir-ho mirem de sintonitzar amb els malalts i llurs familiars amb una estima sincera i natural i mantenir una interrelació ben personalitzada que els encoratgi i animi. I, naturalment, també volem que la nostra acció i la dels nostres col·laboradors els faci present, sense imposicions de cap mena, el Déu i Pare de nostre Senyor Jesucrist.

De cara a l'esdevenidor voldríem aconseguir una xarxa millor de col·laboradors o cooperadors interns, que treballin al mateix ambient del malalt i que facin d'enllaços entre els malalts i els seus familiars i l'equip sacerdotal que té cura del servei religiós més pregon.

Per fi, en el pla organitzatiu, ens cal esperar els resultats de les reunions de la Comissió mixta dels representants de la Conselleria de Sanitat de la Generalitat de Catalunya i de quatre representants escollits per l'Arquebisbat de Barcelona.

Per ambdues parts sembla que hi ha una voluntat d'entesa: es vol inserir amb plens drets i deures el servei religiós a l'organigrama de tot hospital. Només així s'aconseguiria garantir el dret que té tot malalt de rebre una assistència religiosa.

Ja fóra hora que «el servei religiós» deixés d'ésser com una mena de realitat marginal, a part de les altres activitats de l'hospital. Es voldria aconseguir que, amb els contractes i convenis deguts, quedi assegurada i ben definida la presència pastoral al món dels malalts. Que els drets i els deures, l'organització i els mitjans dels capellans d'hospitals quedessin assegurats.

Creiem que no és demanar massa. Avalen aquest dret la declaració universal dels drets de l'home (art. 18) i la Constitució de l'Estat espanyol del 1978 (art. 16).

Esperem que cada vegada serà més reconegut aquest dret del malalt a tenir un servei religiós segons la seva fe.

HOSPITAL DE SANT ANDREU, DE MANRESA

MARCEL·LÍ CARRERAS

L'Hospital de Sant Andreu de Manresa és una institució benèfico-privada, de caràcter públic, depenent d'un Patronat. Es va fundar al s. XIV.

Actualment consta dels següents serveis: Medicina interna, Neumologia, Cirurgia general i digestiva, Maternitat, Hemodiàlisi i Psiquiatria. Es conserva un petit servei de residència d'avis. Antigament aquest servei havia estat benèfic.

L'Hospital té una capacitat de 169 llits.

La Congregació de les Filles de la Caritat està vinculada a la història de la institució. Des dels anys setanta augmenta el personal seglar contractat per l'hospital.

Les persones ateses provenen de les ciutats i dels pobles de les comarques del Bages, del Berguedà i del Solsonès.

La tasca pastoral

Fa prop de quatre anys que estic com a sacerdot encarregat del *servei religiós* de l'hospital.

Hi ha una primera presa de contacte amb la realitat hospitalària. Era un món nou i desconegut per mi. Això fa que tinguem en compte a l'hora de situar-nos: la realitat de la nostra societat pluralista i secularitzada; les diferents actituds de les persones davant la dimensió religiosa; els diferents nivells de fe de les persones; i que fem un esforç perquè la relació amb els malalts i els familiars sigui al més positiva possible.

El servei religiós que volem oferir, l'entenem com una aportació a l'assistència integral de la persona malalta. Per tant, «dins el respecte màxim a la llibertat religiosa i a la consciència de les persones, intenta ajudar els malalts a descobrir, des de la Bona Nova de Jesús de Natzaret, el sentit de la seva situació actual».

Tot això, ho vàrem reflectir en una manera de fer que ajudés tant el personal sanitari com els malalts i familiars a comprendre'n el sentit. Destaquem els següents aspectes:

— Demanar a tots els qui ingressen la religió que professen.
— Posar un full a cada habitació en el qual s'ofereix als malalts el servei religiós tant en l'atenció espiritual com en l'entrevista personal.

— Passar per les habitacions a visitar els malalts.

— Conscienciar perquè quan hi ha un malalt greu s'aviï a urgències o en algun pis.

— Dialogar amb la família sobre la dimensió religiosa del malalt quan aquest està molt greu i no és possible parlar-hi.

— El seguiment, el més prompte possible, dels malalts amb dolències greus i dels seus familiars.

— Procurar que els responsables de les altres confessions religioses tinguin totes les facilitats per a la visita i l'atenció de les persones del seu credo religiós.

Es important la primera visita. Cada vegada que hom entra per primer cop en una habitació entra de ple en la sorpresa. Es donen reaccions de tota mena: des de la sorpresa i la fredor educada, fins a l'acollida sincera i oberta. Facilita la relació el fet que en altres moments hagin estat a l'hospital i s'hagi donat algun tipus de contacte. En molts casos la relació queda reduïda a una primera visita.

Hi ha casos en què, a causa de l'evolució de la malaltia, convé seguir el malalt. Aquest seguiment permet poc a poc establir uns nivells de confiança que faran possible parlar amb el malalt dels seus problemes i de la qüestió religiosa. Un seguiment que pot animar humanament i espiritualment. Un seguiment que suposa respectar el ritme de la persona i la seva llibertat. En algun cas el seguiment del malalt s'ha continuat a casa seva.

Per altra part la relació amb els familiars pot ser important com a presència, companyia i ajuda davant la malaltia o la mort.

Per tot això és necessari estar adequadament informat per les persones del treball social, del cos facultatiu o d'infermeria. T'ajuden a situar-te en el cas concret de cada persona malalta. Com més difícil és la situació més necessària és la informació perquè el contacte entre el capellà i el malalt sigui al màxim de positiu.

Algunes vegades s'aviï els capellans dels pobles veïns o de les parròquies de Manresa sobre algun malalt concret. En alguns casos resulta interessant i oportuna la seva visita. També s'aviï als visitadors parroquials (servei de les parròquies de Manresa dedicat als malalts) quan hi ha algun malalt que està sol o necessita alguna atenció especial.

De cara a anar conscienciant sobre el que pretén el servei reli-

giós a l'hospital, es dona cada any a tots els qui hi treballen uns fulls explicatius. En ells es comenten les diferents actituds davant la dimensió religiosa, la importància d'una informació i col·laboració adequada per a atendre millor el malalt i el seguiment dels malalts amb dolències greus. A la vegada es recorden aquells aspectes que cal tenir presents o els objectius a aconseguir.

Des de fa poc més d'un any s'ha creat un equip de pastoral dintre l'hospital. Hi ha una religiosa i tres A.T.S. Les reunions han servit per a: conscienciar sobre aquells aspectes en què cal insistir més; fer una crítica sobre la marxa del servei; rebre aportacions; i preparar les reunions que tenim de conjunt amb els altres centres sanitaris de Manresa.

Dificultats i perspectives

Costa entrar en la línia que volem donar al servei religiós:

- es fa difícil, perquè és delicat i per les reaccions de certes persones quan se'ls demana quina religió professen;

- costa tenir informació suficient i a temps sobre l'estat d'alguns malalts;

- no sempre s'avisava davant la gravetat d'un malalt;

- quan ha mort una persona, poques vegades s'avisava a fi de poder atendre i acompanyar els familiars.

Pel que fa als malalts i familiars:

- dificultat d'entrar en relació amb els malalts i de tractar-hi de la qüestió religiosa;

- les pors que manifesten alguns malalts per la visita del capellà;

- les reaccions del malalt o dels familiars per la no acceptació de la malaltia;

- les pors de la família que dificulten l'accés al malalt;

- la negativa de la família a deixar visitar el malalt;

- la postura de certs familiars que volen assegurar a *última hora* l'atenció religiosa del malalt, per guardar les formes socials.

Vet ací les nostres perspectives:

- Programar alguna reunió amb les persones que treballen a l'hospital per: ajudar a la plena conscienciació; clarificar objectius; motivar noves línies d'actuació; i rebre suggeriments.

- L'atenció especial dels malalts amb dolències greus o terminals.

- Treball de conscienciació sobre els aspectes ètics i deontològics de la medicina i de l'assistència sanitària a l'hospital.

HOSPITAL DE SANT BERNABÉ, DE BERGA

MONTSERRAT FORMENT

El servei religiós de l'Hospital comarcal de Sant Bernabé de Berga s'inicia en anar a l'Hospital nou. Sorgeix del convenciment, per part del Bisbat i de la Comunitat Vedruna que se'n fa responsable, de la necessitat d'una atenció integral al malalt. Aquesta atenció suposa, a més de l'assistència mèdica, l'assistència moral i religiosa (sigui la que sigui) a les quals tota persona té dret, dret que cal respectar i atendre.

L'equip del servei religiós està format per un capellà i una religiosa. Aquesta hi és tots els matins de 8 a 2. El capellà hi és els dilluns, dimecres i divendres, tot el dia. Si fora d'aquests temps es necessita quelcom, la parròquia hi col·labora. És així que es procura assegurar una presència continuada a l'àrea de l'hospitalització.

Tot aquest servei religiós és gratuït. L'Hospital ha ofert un despatxet i telèfon, una de les extensions de l'Hospital. També accedeix a fer alguna aportació en ocasions extraordinàries, com són Nadal i les festes pròpies de la comarca.

La presència i l'atenció al malalt comencen des de la notificació diària a les parròquies de la comarca de l'ingrés d'algun de llurs feligresos a l'Hospital i acaben amb la notificació de l'alta. Així, la Pastoral sanitària és concebuda com un autèntic complement de la Pastoral de la parròquia.

El servei ordinari consisteix en l'assistència sacramental i la visita diària; aquesta atenció s'accentua en els moments més difícils per als malalts i els acompanyants, i té en compte d'una manera molt especial aquelles persones que més ho necessiten per llur soledat, gravetat, etc.

L'acció sacramental és animada, preparada i valorada. Els dissabtes al vespre, els malalts que ho volen poden seguir des de llur habitació, pel servei de megafonia, la celebració eucarística dominical. La comunió és portada als malalts que ho demanen. I la unció dels malalts va acompanyada de preparació anterior, sempre que es pot, i d'un seguiment després de l'administració d'aquest sagrament.

L'equip responsable del Servei religiós, tot i la seva dedicació, resulta insuficient i s'està pensant a ampliar-lo.

Revisió del programa pastoral del 1982

<i>Objectius</i>	<i>Mitjans</i>	<i>Activitats</i>
<i>Presència</i> Acceptada i bona, però insuficient.	Visites organitzades. Relacions amb infermeres, entre naturals i bones. No s'ha fet encara l'equip de visitadors.	Les visites als malalts no s'atrapen. Informació sobre els malalts: bé, tocant a l'admissió; insuficient i sense iniciativa pròpia, tocant a la infermeria. Bon control al despatx.
<i>Festes patronals</i> St. Joan de Déu (9 de març) i St. Bernabé (11 de juny).	No s'ha fet res: pel març encara no havíem començat i pel juny no hi vàrem pensar.	
<i>Acció sacramental</i> Bona, però insuficient.	Missa dominical: ha tingut molt bona acceptació per part dels malalts i dels acompanyants; durant la celebració, però, caldria desconnectar la megafonia dels corredors i dels serveis centrals.	La missa no s'ha preparat. S'ha ofert personalment. La unció no s'ha preparat o bé perquè no se sap amb temps o perquè no s'hi arriba.
<i>Atenció principalment als moribunds</i> En general, suficient.	Si no es demana, la infermeria no avisa, llevat d'alguna excepció.	En aquests moments se sovinteja la visita.
<i>Relació amb el personal</i> En general, bona; distant en alguns casos.	Hem informat poc. No es demana informació. No hi ha rebuig, almenys manifest.	Al principi es va fer la presentació del S.R. S'ha fet amb naturalitat la visita a les plantes. S'han rebut alguns suggeriments, encara que pocs.
<i>Escollar, orientar.</i> No s'ha institucionalitzat res; s'ha actuat personalment.	S'ha organitzat el despatx amb uns horaris. Localització dels «capellans». Cal completar-ne la llista.	Hi ha hagut contactes amb St. Joan de Déu, St. Andreu de Manresa, etc. S'atenen consultes personals. Es va oferint aquest servei.

*Objectius**Mitjans**Activitats*

Connexió amb la pastoral sanitària

Només hi ha hagut relació amb el bisbat i comunicació epistolar amb la Comarca.

Connexions per carta. No s'han fet telefonades i no s'ha participat a reunions.

S'han comunicat les altes i les baixes a les parròquies de la Comarca. No es forma part de l'equip de visitadors de Berga.

Programa pastoral del 1983

*Objectius**Mitjans**Activitats*

Presència a l'àrea d'hospitalització.

Formació de l'equip de visitadors.
Sensibilització de la infermeria.

Programació de la visita als malalts.
Contacte entre els visitadors.
Informació sobre el S. R. Comunicar a Infermeria què se n'espera i demanar-li suggeriments i crítiques.

Festes patronals

Reunió del personal d'infermeria.
Recordar-ho a la Junta.

Pensar-hi amb temps suficient.
Preparació i celebració.

Animació i valoració de l'acció sacramental.

Missa dominical, en funció de l'hospital.
Unció dels malalts.

Assenyalar un responsable de la preparació de la missa dominical.
Oferta personal de la missa als malalts i familiars. Proposta de desconexió de la megafonia dels corredors i serveis centrals. No limitar-se a fer «només» la Unció, sense una atenció prèvia i conseqüent.

Atenció als malalts en els moments difícils, sobretot als moribunds.

Sensibilitzar el personal de la planta perquè avisi el S. R.

Accentuar l'atenció en aquests moments.

Guàrdia localitzable dels capellans.

Fer una llista amb l'ordre i els telèfons.

Establir un criteri per als sagraments en casos imprevistos.

<i>Objectius</i>	<i>Mitjans</i>	<i>Activitats</i>
Coordinació amb la pastoral sanitària de Berga, la Comarca i el Bisbat.	Cartes notificant les altes i les baixes. Reunions. Informació sobre el S.R. (activitats, resum del 1982). Informació a través dels fulls arxiprestal i diocesà.	Valoració de les cartes feta pels rectors (enquesta?). Proposta a la parròquia de Berga: avisar el S. R. quan ingressa un malalt visitat; avisar el grup quan torna a casa un malalt per visitar; informar el grup sobre el S. R., per tal de coordinar els serveis.
Integració del personal del S. R., responsables, col·laboradors, Comunitat Vedruna.	Responsables: Mn. Mi-quel i Gna. Montserrat. Missa dominical i equip de visitadors. La Comunitat Vedruna, que accepta l'encàrrec.	Primera reunió de l'equip ampliat per tal de prendre contacte, establir criteris, organitzar i revisar. Informació de la comunitat i acceptació de llurs crítiques, suggeriments i col·laboració.

Atenció als malalts de l'1-IV al 31-XII de 1982

Total de malalts atesos: 2.024.

Comunions distribuïdes a les habitacions: 1.833.

Malalts que han rebut la *unció*: 46.

Distribució per parròquies: Avià: 86, Bagà: 101, Berga: 966, Casserres: 32, Cercs: 24, Cerdanyola: 6, Colònia Rosal: 55, Colònia Vidal: 1, Gironella: 174, Guardiola: 46, Montmajor: 7, Navàs: 4, Olvan: 8, Puig-reig: 95, Sant Corneli: 9, Sant Jordi: 51, Sant Llorenç de Morunys: 27, Vallcebre: 16, la Valltan: 12, Vilada: 27, Saldes: 32, Borredà: 46, Pobla de Lillet: 73, la Nou: 10, B. Basachs: 34, Colònia Pons: 4, l'Espunyola: 3, Colònia Prat: 3, Montclar: 1, Colònia Viladomiu Vell: 2, Colònia Viladomiu Nou: 2. D'altres pobles de fora de la comarca: 67.

HOSPITAL DE LA SEU D'URGELL

MONTSERRAT FARRÉ

L'Hospital de la Seu d'Urgell, on fa cinc anys que treballo, té el seu camp d'acció des de la Cerdanya fins a Oliana i les valls de la Valira i la Vansa. Una bona part de la zona és muntanyosa i, per tant, de comunicació difícil. La Seu és el punt de convergència de moltes activitats de bon nombre de pobles, sobretot pel que fa a la sanitat.

L'hospital és com la casa païral dels habitants d'aquests poblets. Diria que hi vénen amb una certa alegria perquè saben que, juntament amb l'eficàcia professional, hi trobaran amor, comprensió i delicadesa durant els dies angoixosos de la seva malaltia. Atesa la tendència actual a emigrar cap a les grans ciutats, hem de mirar de donar una assistència integral a les poques persones que romanen als pobles rurals.

Com que el nostre hospital és petit, encara s'hi conserva fàcilment el tracte humà i personal amb els malalts, i podem tenir molt en compte detalls i petites atencions que els fan l'estada menys carregosa.

El tracte directe amb el malalt és fàcil i ens permet relacions d'amistat i de confiança. Gràcies a això, es pot entrar planerament en el terreny de la fe i dels últims sagraments, que gairebé sempre són acceptats (moltes vegades els demanen els mateixos familiars d'acord amb els malalts). Els diumenges portem la comunió als qui ho desitgen.

Els familiars dels malalts són també un factor molt important a l'hospital. Si ens limitéssim a fer d'infermeres, la presència dels acompanyants ens faria més aviat nosa, ja que el nostre servei no s'adreça a ells, però, com que per damunt la nostra tasca professional som religioses, creiem que ningú no ha de quedar exclòs del nostre camp de servei i d'atenció. La família que té un membre a l'hospital, tota ella se sent angoixada pel desenvolupament incert de la malaltia i pateix a prop del malalt. En aquesta situació, la comprensió de la infermera religiosa els esdevé una ajuda valuosíssima, car ella se sent com un membre més d'aquella família.

Sense deixar de banda la tècnica, procurem dur un missatge d'amor i d'esperança als malalts. Per justícia i caritat, procurem

posar-nos al dia, adquirir nous coneixements i noves tècniques i seguir una formació continuada. La tècnica amb amor guareix millor.

La nostra tasca és alleujar el dolor dels nostres germans, que fou la marca profunda i inesborrable que ens deixà Crist en el seu pas per aquest món.

Hem de pensar que hem estat cridats a proclamar, des de la nostra consagració i el nostre servei, l'amor de Déu als malalts i als necessitats.

Dificultats i perspectives

La primera dificultat són les grans distàncies i les comunicacions difícils entre els poblets del Pirineu, els quals queden gairebé sense assistència sanitària pel fet que els metges i les infermeres que tenen assignats resideixen als pobles més grans.

L'ideari catòlic de l'hospital confessional ens uneix en la tasca comuna de buscar el bé millor; en canvi la manca d'ideari podria ésser una veritable dificultat. La manca de sacerdots amb vocació i preparació adequada dificulta la pastoral hospitalària. Un sacerdot o un religiós eficients poden influir molt en el pensament de l'hospital. Cada hospital hauria de tenir un equip de pastoral per tal de treballar conjuntament en bé dels malalts.

S'ha de tendir cap a la descentralització: cal formar nuclis de població amb un professional en connexió amb l'hospital comarcal. Ha d'haver-hi un consultori amb l'equipament adequat per a qualsevulla cura d'urgència i cal fer alguna mena de campanya de promoció de la salut sobre dietètica, higiene, etc.

L'equip de Pastoral de la salut havíem projectat compartir la feina amb altres persones ben compromeses en la fe, les quals, a més de prestar serveis sanitaris als malats, els ajudin també en la fe, tot cercant llur amistat, visitant els vells, portant-los la comunió, avisant un sacerdot per als darrers sagraments... En una paraula, persones portadores d'un missatge de joia, d'amor i d'esperança.

ATENCIÓ ALS MALALTS

DE LA PARRÒQUIA

JAUME SERRANO

L'Església ha de ser fidel a la missió de Jesucrist en totes les etapes de la vida, i, per tant, ha de posar la vida de Jesús al cor de la malaltia, de la vellesa i de la mort. Dins la nostra comunitat cristiana els malalts haurien de tenir també un lloc actiu, car la vocació de tot creient és viure la crida a la fe d'una manera conscient i responsable. El malalt creient ha de procurar viure la seva situació concreta i difícil com a veritable deixeble de Crist. Per això els creients amb salut hem de sentir-nos sol·licitats envers els germans que passen per la prova de la malaltia.

Començo amb un breu currículum de les parròquies on he exercit el meu ministeri com a responsable: fa un any i mig que estic a la parròquia de Sant Andreu de Palomar, barri popular de Barcelona; anteriorment vaig treballar tres anys i mig a Abrera, set a Olesa de Montserrat i sis i escaig a Sant Feliu de Sabadell. Vet aquí alguns trets de l'enfocament de la pastoral de malalts i de vells en aquestes poblacions amb característiques ben diferenciades.

Durant el període 1965-68 Abrera era una població de 640 habitants. La tasca pastoral amb els malalts i ancians era molt personal. D'una banda coneixies les necessitats i l'entrada a les cases se't feia bastant accessible. La visita tenia un to normal i la proposta era feta amb franquesa.

Olesa de Montserrat, a l'època de la meva estada, era una població de 13.000 habitants, en creixement i amb treball per a tothom (no pas ara!). S'estava a l'aguait referent a les necessitats dels malalts. En general eren atesos un cop al mes, i alguns casos més sovint. S'hi va iniciar l'experiència de la celebració comunitària de la santa unció durant el temps pasqual.

Crec que l'atenció als malalts s'ha de plantejar a través de la comunitat dels cristians. No s'hi val a oblidar aquest sector de feligresos que necessita el diàleg i la companyia per no sentir-se tan isolat i trobar-se atès més humanament.

A Sant Andreu, la parròquia on sóc actualment, l'atenció als malalts és realitzada per laics amb missió pastoral, els quals els

visiten i els porten la comunió en nom de la comunitat. El capellà també els visita de tant en tant.

Amb tot, ara em centraré en la tasca desenvolupada a Sant Feliu de Sabadell, car és la parròquia d'on tinc més punts de referència i més dades de cara a una valoració.

Camins seguits

La primera tasca fou l'atenció als malalts que ho demanaven, de la manera següent: la visita, el tracte personal, el diàleg, l'iniciació a la fe, els sagraments i l'atenció. Alguns rebien només la visita del company, de l'amic. En altres casos, penso en els malalts crònics i els vells, la visita servia per a dur-los la comunió. També hi havia persones que rebien la comunió un cop cada setmana i fins i tot diàriament.

Al cap d'un temps aquestes visites nostres als malalts es van anar espaïant pel fet que unes religioses començaren un servei d'assistència, d'acompanyament i de distribució de la comunió als malalts. També hi començaren a col·laborar ocasionalment uns laics, sobretot en els casos de malalts que volien combregar cada dia o cada setmana. Aquests malalts i vells també rebien de tant en tant la visita del capellà, que ells també demanaven i servia per a un tracte humà i per a la confesió.

De bon començament es va practicar la celebració comunitària de la santa unció durant el temps pasqual, la qual es plantejà més o menys amb aquests termes:

La santa unció és un signe eclesial d'esperança i de consolació per als qui es troben afeblits i desanimats per l'edat o la malaltia. El gest de la imposició de les mans i la unció, que és acompanyat per la pregària de la fe expressada per l'assemblea present en el si de la comunitat, esdevé un signe de reconfort poderós, d'ajut i de ferment per tal de triomfar de la feblesa, l'angoixa o la malaltia.

Moltes vegades no ens adonem que els cristians necessitem signes de la nostra fe plenament viscuts, per tal de mantenir la pau a cada moment, mantenir el coratge en la lluita contra el mal, la decepció i l'angoixa, i poder continuar vivint de la grandesa de la fe.

Aquest sagrament té també un caire penitencial, que pot aportar el perdó dels pecats i fer que el cristià s'esforci a donar a la seva situació un sentit penitencial de conversió.

L'administració de la santa unció no significa, com semblava fins ara, que la mort sigui inevitable. Aquest sagrament de fet tant pot representar una preparació per a ben morir com per a ben viure. Aquest signe sacramental és per a infondre una gran serenitat, esperança i consolació.

Fixem-nos en la fórmula que recita el ministre en ungir el front i les mans: «que per aquesta santa unció i per la seva gran misericòrdia, el Senyor t'ajudi amb la gràcia de l'Esperit Sant i, perdonats els teus pecats, et salvi i t'alleugi». Es remarca que la gràcia donada és obra de l'Esperit Sant i que el sagrament de la unció és un remei per a l'ànima i per al cos i comporta el perdó dels pecats, una gràcia de salut, de consol i d'alleujament espiritual, font d'esperança i de confiança.

Prèviament es feia una catequesi i tots vivien molt contents l'esperança de la fe. Els malalts i els vells es trobaven consolats en el Senyor: alguns van millorar llur temperament i convivència familiar, d'altres, en canvi, aviat es van haver de presentar davant el Senyor.

Dificultats

És difícil de fer entendre a tota la comunitat aquest servei d'atenció als malalts i als impedit.

La societat d'avui s'allunya del dolor, del sofriment i de la malaltia.

De fet, la gent no ha notat el canvi o la renovació pastoral dels sacraments dels malalts. Caldria fer notar a tota la comunitat cristiana que ha de sentir-se associada amb interès als malalts i vells. Cal que es vagi presentant la santa unció com un trobament amb Jesús ressuscitat.

S'ha de superar la imatge de la unció com un «passaport» per al cel. Així la comunitat cristiana, en la qual hi ha integrats els malalts, s'ha d'esforçar perquè aquests cristians visquin la situació difícil de la malaltia i de la vellesa com a veritables deixebles de Jesucrist.

Per això es necessiten grups de laics i de religioses que ho entenguin i que sàpiguin fer-ho com a missió de la comunitat i no pròpia i que al mateix temps siguin discrets per a ajudar el malalt a percebre i experimentar la gran bondat de Déu. Això, per tant, cal viure-ho intensament.

ATENCIÓ ALS MALALTS

EN EL MEDI RURAL

MANUEL PAL

Al medi rural hi ha moltes coses que fan difícil un cert tipus de pastoral, potser aquell que tenim més a la ment avui dia. La influència de les ciutats fa que tot es vulgui programar, estructurar, preveure, controlar. Al camp les coses tenen un altre tarannà. La vida sorgeix d'una manera més espontània, ací o allà, raquítica o exuberant a voltes, però sense massa complicacions. La relació directa, immediata i simple amb les persones i amb les coses dona un to propi a tota la vida rural. Això que val per a tot i per a tothom (política, treball, cultura, etc.) afecta també la vida religiosa i la manera com el prevere d'una comunitat es relaciona amb els seus fidels. Aquí quasi tothom es coneix pel seu nom i la vida i miracles de cada persona són més o menys coneguts. Jo penso que això té un valor pastoral peculiar. La relació humana pot ésser més autèntica i constant. També pot generar, però, dificultats a causa de la «pressió» típica que aquesta mateixa situació comporta. El dir de la gent condiciona molt en un sentit o en un altre.

Pel que fa al tracte amb els malalts, el prevere sabrà aviat a quina casa n'hi ha un i en quina situació es troba. Generalment no li serà pas difícil picar a la porta i tenir-hi unencontre amistós i senzill. Això a les poblacions una mica més grans (de 3.000 habitants per amunt) a vegades ja es complica un xic. Pot ser que hom s'assabenti que algú ha passat una malaltia, fins i tot molt greu, que ha estat internat en una clínica, etc., quan ja el malalt torna a ser a casa bo o quan, en el cas pitjor, t'avisen que el porten difunt. En aquestes poblacions cal mirar d'establir algun grup de bones persones que, sense xafarderia, avisin el prevere dels casos que es donen, i, fins i tot, que facilitin a vegades el contacte personal. Això serà convenient sobretot quan el malalt o la família no són gaire practicants o tenen, potser, idees contràries a la fe o a l'acció de l'Església. No és que en els nostres medis rurals n'hi hagi gaires, però jo m'he trobat amb més d'un cas. En aquest punt cal també remarcar una cosa: uns «visitadors» oficials de la parròquia tenen el risc d'ésser mal rebuts, precisament pels nu-

sos peculiars de relacions entre persones i famílies que es donen als pobles petits. Caldrà mirar sempre que realitzi cada acció aquella persona que té més entrada en la família de què es tracta.

Atès això, la relació directa prevener-malalt haurà de tenir les característiques generals de l'atenció a cada persona que el servei pastoral demana sempre. No hi ha dues persones (ni al camp, ni a la ciutat) que tinguin el mateix nivell de fe, d'experiència religiosa, o d'altres problemes. Pot ser, només, que a l'ambient rural la prèvia coneixença mútua faciliti d'entrada aquesta relació, la comprensió de gestos i de paraules, etc.

Pel que fa a la recepció dels sagraments de l'eucaristia i la unció, perdura molt una actitud tradicional de no rebre'ls fins que la malaltia ja és molt greu, i fins vénen a buscar el mossèn quan el malalt ja és mort (cas en el qual un rebuig d'anar a pregar uns moments amb la família seria molt mal rebut). Els malalts que regularment eren més practicants reben amb agraïment la sagrada comunió un cop al mes, accepten bé de rebre la unció i comprenen amb goig el seu sentit de pregària per a obtenir la guarició i el do de l'Esperit Sant que comporta. Preguar en aquell moment junt amb tots els familiars ha estat en molts casos una experiència profunda de fe. El sofriment i la mateixa mort apareixen en el seu vertader sentit per aquesta unió amb Crist Vivent que, a través dels sagraments, se'ns fa especialment present. A alguns d'aquests malalts, els ha ajudat també la lectura d'oracions i textos adequats a la seva situació de sofriment físic o moral (el fulletó «La pregària dels malalts» del Centre de Pastoral Litúrgica de Barcelona n'és un bon recull). Cal remarcar també que moltes persones grans, més o menys delicades de salut i que no surten de casa, segueixen la retransmissió televisada de la santa missa els diumenges, amb sentida pietat.

Per tot plegat, als àmbits rurals que jo conec, els malalts solen ésser bastant ben atesos pastoralment. Diria que les dificultats i les deficiències augmenten proporcionalment a mida que les viles són més grans. Si no es vigila bé, a les més nombroses hi haurà molts casos que quedaran involuntàriament al marge. Això pot explicar, en part, el nombre molt alt de persones que moren «sense sagraments» a les viles més grans.

L'HOSPITALITAT DE LOURDES

JOAQUIM COLL

Els inicis, una gran romeria

Crec que és just consignar un fet que surt de tota previsió humana relacionat amb Lourdes, i el bressol del qual fou casa nostra. Uns bons devots de la Verge de Lourdes fundaren, l'onze de maig de 1879, a la parròquia de Santa Madrona, la Confraria de Nostra Senyora de Lourdes. Impulsats pel seu fervor, organitzaren una Romeria a Lourdes. El Bisbe Urquinaona animà aquesta iniciativa, encara que no pogué presidir-la per ineludibles tasques de la diòcesi. I es comunicà a tots els bisbats d'Espanya.

Costa d'imaginar-se la formació de cinc trens que sortiren de Barcelona i un de Madrid, amb 5.000 pelegrins, en les condicions dures d'un viatge en aquell temps i amb les grans dificultats d'allotjament. És impressionant la pujada a Montserrat per a implorar de la Verge l'èxit d'aquella empresa. L'Abat, que beneí l'enseny que havia de presidir la pelegrinació, digué: «Aneu a Lourdes i digueu a la Immaculada Concepció que la primera romeria d'Espanya l'envia Montserrat». Era l'any de la mort de la Bernardeta.

Aquesta devia ser la llavor que en el seu dia va fer sorgir l'Hospitalitat.

Dades històriques

Passaren uns anys. Pels volts de 1908 vingué l'hora de Déu. En tota obra (ara penso en obres marcadament catalanes, l'obra d'exercicis espirituals i la Federació de joves cristians de Catalunya) cal que hi hagi el que en diem el pal de paller. Per a l'obra d'exercicis, encara ens sona el nom del P. Vallet; per a la Federació, tenim tots present el Dr. Bonet amb els seus grans col·laboradors laics. En el cas de la futura Hospitalitat foren Marià Montobbio i Ramon Sala, amb una colla de col·laboradors. Havien conegut l'*Hospitalité de Notre Dame de Lourdes* i, sobretot, hi havien actuat com a *brancardiers*. Eren testimonis del bé que tocaven amb

les seves pròpies mans i del bé que en rebien ells mateixos.

Els anys 1908 i 1909 es feren els primers tempteigs amb pocs pelegrins i alguns malalts; una dona va tornar-ne amb una notable milloria i un home es va convertir. Segurament aquests fets ajudaren a crear un clima força favorable per a proposar al bisbe la institució de l'Hospitalitat. A començaments de 1910 el bisbe Laguarda va acollir la idea amb molt de goig. En fou un autèntic animador espiritual.

El 18 de juny de 1910 sortiren dos trens amb 450 pelegrins i 30 malalts. A causa d'una lleugera indisposició del senyor bisbe, presidí la primera pelegrinació el Dr. Francesc de P. Mas, anys després bisbe de Girona. Fins al seu nomenament com a tal fou el primer consiliari de l'Hospitalitat. El ressò a la premsa d'aquesta peregrinació (veritable esdeveniment ciutadà) fou notable.

La finalitat concreta de l'Hospitalitat és portar a Lourdes pelegrins amb malalts, formant un tot compacte. Com deia, amb definició feliç, el Dr. Teixidor, consiliari de l'Hospitalitat de Girona fins a la seva mort sobtada, precisament la vigília de sortir en pelegrinació, «Quan anem a Lourdes malalts i pelegrins, és la diòcesi que pelegrina». Portar-hi malalts i pelegrins per a fer-los viure el missatge de Maria a la Bernardeta, i per ella a nosaltres, de conversió interior, de pregària i de penitència, i per aquest camí redescobrir l'altre —el malalt, el seu germà malalt; el pelegrí, el seu germà pelegrí— i així aprendre d'obrir els ulls, especialment per part dels pelegrins vers el germà malalt.

Després de cinc pelegrinacions, vénen sis anys de silenci obligat: Són els de la guerra de 1914-1918.

L'any 1921 es torna a Lourdes, però durant els anys d'espera es pensà a orientar les pelegrinacions amb un aire nou: com l'arxidiòcesi catalana que pelegrinava juntament amb Mallorca. I comença un temps d'esplendor, no sols numèrica, sinó sobretot espiritual.

Es fàcil adonar-se que havia nascut un moviment animat per tots els bisbes de Catalunya i el de Mallorca, presidit pel Dr. Vidal i Barraquer, amb tot el seu prestigi, i empès per homes com el P. Jacint Alegre, al servei dels malalts, i els pares Pijoan i Vergés, com a predicadors de la pelegrinació. Podem imaginar-nos l'esforç que suposava en els anys punta l'organització de vuit, dotze, quinze, i fins divuit trens! Els qui n'han estat testimonis ho valoren com una veritable missió.

Les xifres dels anys 1923 (amb 3.200 pelegrins i 230 malalts) fins al 1930, amb les cotes més altes el 1927 (10.000 pelegrins i

612 malalts), són ben reveladores. Podem imaginar-nos l'impacte produït per una pelegrinació com la del 1927, presidida pel Dr. Vidal i Barraquer, de Tarragona, i els bisbes de Barcelona, Lleida, Tortosa i Solsona!

A partir de 1929 s'acusa un descens a causa de la situació política del país. Després s'obre el llarg parèntesi de la nostra guerra civil i de la segona guerra mundial, parèntesi que s'allarga fins al 1948, en què es reemprenen les pelegrinacions a Lourdes.

Però tots els qui tenien dintre el foc de Lourdes aprofitaren aquest parèntesi. I comencen les romeries-pelegrinacions a Montserrat, amb malalts, que solen fer-se pel maig. Montserrat, amb tot l'esforç dels monjos per a fer profitosa i agradable l'estada de malalts i pelegrins, ens fa pensar que tenim Lourdes a casa nostra, però amb un aire tot benedictí i català.

L'Hospitalitat, instrument per a descobrir el malalt

L'Hospitalitat es proposa pregar pel millorament dels malalts o la recuperació de la salut, si és el voler de Déu, i ajudar-los a acceptar i a oferir la seva malaltia. Però en les pelegrinacions a Lourdes es crea un contacte, a diferents nivells, entre els que estan bons i els que estan malalts.

Primer nivell. Cal tenir present que encara que els pelegrins no viatgen en el tren de malalts, no obstant això, es troben junts als actes més importants: obertura de la pelegrinació, celebracions eucarístiques i comiat; i que en tots ells es fa referència als malalts com a pelegrins qualificats. Corrents de simpatia flueixen pertot arreu. Però ja en el tren de pelegrins s'ha preparat el clima: és tasca del consiliari del tren de pelegrins, especialment el francès, que compta amb instal·lació acústica, de fer entendre i viure què significa pelegrinar a Lourdes amb malalts.

Segon nivell. Un bon nombre de pelegrins, els més conscienciats, van a visitar els malalts i els minusvàlids a l'hospital i a les piscines a pregar per ells durant el bany.

Tercer nivell. Els que viatgen en el tren dels malalts: un centenar solen ser familiars i un altre centenar vénen a prestar serveis als malalts, com els *brancardiers*. Uns i altres confraternitzen amb els malalts.

Quart nivell. Totes les infermeres, tant si van en el tren dels malalts com en el tren dels pelegrins o amb els autocars, hi vénen per a prestar una dedicació als malalts: al menjador, a les sales

de l'hospital, a les piscines. El tren dels malalts és un hospital ambulat: a cada vagó hi ha *brancardiers* per ajudar les religioses darderes, que porten, junt amb els metges, la responsabilitat de l'assistència als malalts.

Però això és solament l'anada a Lourdes. Totes les hospitalitats han anat descobrint una nova dimensió, que s'ha formulat així: «Lourdes no consisteix en els cinc dies que dura la pelegrinació, sinó en els 365 dies de l'any». Les hospitalitats de Barcelona, Girona, Vic-Solsona i Tarragona poden aportar experiències que fan entendre que, sense a penes pretendre-ho, han creat un moviment de cara als malalts ben vàlid per a col·laborar eficaçment amb la pastoral sanitària, com de fet ja s'ha iniciat. N'exposarem alguns aspectes.

Visitadors i altres activitats

L'Hospitalitat de Barcelona fa uns 18 anys que fou fundada. Col·labora en la preparació espiritual dels 600 malalts que van a Lourdes entre les dues pelegrinacions anuals. Procura conservar i incrementar després de la pelegrinació els fruits espirituals aconseguits. Intenta resoldre els diferents problemes dels malalts que es visiten. Abans de cada pelegrinació visita els malalts que hi van per primera vegada; també algun sacerdot visita els malalts que més ho necessiten.

La secció de visitadors posa molt d'interès en la preparació del centenar de malalts que reben a Lourdes la unció. L'acte comunitari que es fa la vigília és una autèntica catequesi de preparació al sagrament.

De cara a qualsevol ajuda, es té sempre molt en compte els aspectes socials.

Formen part activa de la secció uns 80-90 visitadors. Solen ser infermeres i *brancardiers* de la mateixa Hospitalitat. Al llarg de l'any, cada visitador fa un promig de 5-7 visites al mes. A la reunió mensual es revisen els casos i es distribueix la feina. Una vegada al mes es reuneixen tots els visitadors entorn de l'altar per a demanar veure Crist en els malalts. La secció de visitadors està en contacte íntim amb la secció de joves, autèntica esperança de l'Hospitalitat, els quals, a més d'ajudar en les visites domiciliàries, són els animadors de festes i sortides amb els minusvàlids.

Totes les hospitalitats fomenten les trobades a tots els nivells, que solen ser de gran interès per a confraternitzar, estimular-se

en l'amor als malalts i fer viure l'esperit de Lourdes.

Moltes vegades es fan a nivell de delegacions. L'Hospitalitat de Barcelona en té 17 en diferents poblacions, generalment on hi ha hagut qui ha sentit la necessitat de fer viure el que ell ha viscut. És notable l'esforç de l'hospitalitat de Girona, que té 33 delegacions en diferents pobles. S'hi endevina un estil que ens fa pensar que l'Esperit que porta l'Església cap a la col·legialitat porta també les obres apostòliques cap a una descentralització que afavoreix les peculiaritats no sols de cada diòcesi, sinó fins i tot de cada comarca o poble. En moltes delegacions de les hospitalitats de Catalunya es fa una acció conjunta amb la Fraternitat de malalts.

Aspectes generals

Totes les hospitalitats del món estan adherides a l'*Hospitalité de Lourdes*, la qual ajuda els *brancardiers* i les infermeres a tenir la preparació espiritual i hospitalària adequada. Així, els qui presten els seus serveis durant uns dies reben una formació molt completa en tots els ordres.

Un Consell Pastoral té cura de les celebracions de Lourdes, especialment les celebracions internacionals dels diumenges i els dimecres amb la missa internacional a la basílica subterrània de Sant Pius X, i la processó del Santíssim, cada tarda, i la processó de les torxes cada vespre. A més, i sobretot, ajuda les pelegrinacions amb unes «proposicions pastorals» per a l'adequat desenvolupament d'un tema que es pot anar explicitant els dies d'estada a Lourdes, aprofitant les celebracions eucarístiques, les conferències i les trobades.

Un exemple: les proposicions pastorals de l'any 1982. Havia passat el Congrés eucarístic internacional de Lourdes, amb el tema: «Jesucrist, pa partit per a un món nou». De cara a les pelegrinacions es formulà així: «Maria ens porta a Jesucrist, pa partit per a un món nou». Es comprèn llavors el tema de 1982: «Amb Maria, formant Església, per a un món nou». Aquest tema és exposat als responsables d'arreu del món en unes jornades d'estudi que es fan el febrer pels volts de la festa de Lourdes; això ajuda els qui han de portar la responsabilitat espiritual de les Pelegrinacions, especialment els bisbes que solen presidir-les, els consiliaris i altres preveres que hi col·laboren.

Són també d'un interès notable les trobades de les distintes

hospitalitats d'Espanya. N'és un exponent el XI Congrés celebrat el mes de novembre passat a Loiola, on el mateix senyor bisbe de Sant Sebastià, Mons. José M. Setién va exposar una ponència d'extraordinària actualitat pastoral: «Inserción de las hospitalidades en la Pastoral sanitaria diocesana».

Dificultats

De dificultats no en falten. L'Hospitalitat es veu immersa en una macro-organització on no sempre és fàcil bellugar-se. D'abril a octubre van a Lourdes 500 pelegrinacions, la immensa majoria amb malalts, i costa combinar els llocs d'allotjament per als malalts i els actes a celebrar. Durant l'any passen per Lourdes uns cinc milions de persones, des del simple turista al pelegrí més compromès.

Tocant a la nostra pelegrinació, el trasllat de malalts en tren fins a Portbou és força depriment: no tenim vagon-ambulància per als malalts; només uns vagon adaptats i material ja molt usat. Val a dir, en canvi, que el material francès és excel·lent, i que compensa de sobres d'haver de canviar de tren.

L'esforç físic, per a molts, és molt feixuc; però es fa amb goig. Quantes hores de preparació! La pelegrinació de juny s'escau en època d'exàmens, cosa que dificulta la presència de més joves. L'escull econòmic també hi és: tots els *brancardiers* i les infermeres es paguen el viatge, moltes vegades amb força sacrifici. Organitzar dues pelegrinacions a l'any és un esforç important. Tot queda compensat pel clima que es crea en un tren de malalts que fa pensar en allò que es deia dels primers cristians: «mireu com s'estimen!». Una altra dificultat important: la falta de més preveres per a donar una assistència espiritual més acurada, tant als pelegrins com als malalts.

Testimoni personal

L'any 1952 vaig anar a Lourdes per primera vegada. Va ser per a mi un fort impacte. Feia tot just nou anys que era prevere. Vaig comprendre que una peregrinació a Lourdes, en aquell ambient excel·lent, podia ser per a molts una gràcia extraordinària per a obrir els ulls, viure de ple el compromís cristià d'una més

generosa entrega al Senyor i descobrir el germà pelegrí, i particularment el germà malalt; i, a la vegada, descobrir l'Església de tantes llengües i nacionalitats, estesa d'orient a occident, que prega i estima. En aquest ordre és impossible oblidar l'impacte de la missa internacional a la basílica Pius X, on cada diumenge i cada dimecres s'apleguen totes les pelegrinacions que es troben a Lourdes.

En el rerafons de la gràcia de Lourdes s'hi sent constantment l'acció amagada de Maria, «la qual, ara, assumpta al cel, amb el seu amor maternal té cura dels germans del seu Fill que encara pelegrinen i es troben amb perills i angoixes, fins que siguin conduïts a la pàtria benaurada» (Decret Ap. Ac., n. 4), i ens va dient allò de Canà: «Feu tot allò que Ell us digui». I s'hi veu l'estil del Senyor; el qual per a confondre els creguts se serveix de la Bernardeta, una noia humil, pobra, inculta, però d'un gran sentit comú, intel·ligent, i sobretot d'un gran amor, encara que discretament amagat sota l'aparent rudesia pirinenca. Així duu a terme una obra que ens invita tots a un constant esforç de renovació de la vida cristiana.

Per això crec sincerament que, el que no ha anat a Lourdes en pla de pelegrinació, és molt recomanable que no es deixi perdre aquesta experiència espiritual i pastoral; segur que li farà un gran bé que no oblidarà mai més. Anar a Lourdes amb cor senzill i obert a la gràcia és com una mena de malaltia que no es cura sinó tornant-hi!

FRATERNITAT DE MALALTS

JOSEP M. PONS

Principis bàsics i organització

La Fraternitat cristiana de malalts i minusvàlids és un moviment d'apostolat seglar, d'àmbit internacional, que, tot ocupant-se de la totalitat de les facetes de la persona humana, pretén la promoció i integració social dels malalts i minusvàlids. És dirigit i promogut per l'acció dels mateixos malalts i minusvàlids, els quals actuen segons llurs possibilitats.

La Fraternitat va ser fundada a França, a la ciutat de Verdum, per monsenyor François, el qual mentre estava malalt en un hospital va viure l'experiència de l'eficàcia de l'apostolat horitzontal, és a dir, del malalt pel malalt.

Aquest moviment fou introduït a Espanya quan, fa vint-i-sis anys, un grup de malalts i algun seminarista de Barcelona van tenir contacte, a Lourdes, amb experiències de malalts de la Fraternitat francesa. En l'actualitat la Fraternitat existeix a gairebé totes les diòcesis d'Espanya.

Els principis fonamentals de la Fraternitat són els següents:

1. La Fraternitat es fonamenta profundament en l'esperit de la fraternitat evangèlica.
2. La Fraternitat s'adreça a tots els malalts i disminuïts físics, sense cap discriminació.
3. La Fraternitat fomenta una gran unió personal i comunitària entre malalts i disminuïts físics i amics col·laboradors que els ajuden en llur activitat.
4. La Fraternitat pretén el desenvolupament integral dels malalts i disminuïts físics, tant en l'ordre natural com en el sobre-natural.
5. La Fraternitat actua perquè els malalts i disminuïts físics s'integrin plenament a la societat.
6. La Fraternitat és animada per equips de responsables malalts i disminuïts físics.
7. La Fraternitat rep l'orientació vital cristiana especialment dels consiliaris.

La Fraternitat és un moviment organitzat i estructurat de la forma següent: equips internacional i estatal, comissió estatal (integrada per l'equip central i els coordinadors regionals), equip de coordinació regional, equip diocesà i equips de base (parròquies, localitat, etc.).

No es pot donar el nombre exacte de «fraterns», ja que no és necessari afiliar-s'hi per a comptar com a membre de la Fraternitat; n'hi ha prou amb estar malalt o ésser minusvàlid i voler-se integrar en algun grup format, encara que només sigui per a ser visitat.

Els equips són formats, a nivell de responsabilitat, per un malalt o minusvàlid com a responsable i un sacerdot com a consiliari. No cal dir que la comunió completa entre tots dos i la resta de l'equip que escullin serà bàsica per al rendiment de l'equip.

Tant l'equip estatal com el regional i el diocesà funcionen gràcies a uns estatuts aprovats per les assemblees corresponents.

Se celebren dues assemblees estatals a l'any: l'una, amb caire de Jornades d'estudi, al final d'abril, i l'altra, a final d'agost. Hi acudeixen les persones designades per les assemblees regionals. Prèviament, atesa la importància de cada regió, l'equip central ha marcat el nombre de delegats que li correspon.

A les dues assemblees regionals anuals, prèvies a les estatals, hi assisteixen els responsables i els consiliaris diocesans.

A les assemblees diocesanes, hi assisteixen els responsables i els consiliaris del sector i, generalment, la participació se sol ampliar a alguna persona més. Atesa l'activitat de cada població o parròquia, se li adjudica el nombre de vots. Els responsables de diferents equips adscrits al diocesà també tenen dret a veu i vot.

Els responsables, en general, tenen un primer mandat de dos anys, d'acord amb els estatuts, amb la possibilitat d'una reelecció.

La Fraternitat a Catalunya

A Catalunya i les Balears hi ha activitats als bisbats de Barcelona, Girona, Vic, Solsona, Lleida, Tarragona, Tortosa i Menorca. Als d'Urgell, Mallorca i Eivissa no s'ha assolit formar grups coordinats i sòlids, si bé s'hi manté contacte amb algunes persones.

La coordinació, a Catalunya, depèn de membres del bisbat de Girona. Barcelona, potser per tradició, sembla tenir un pes específic força elevat a totes les assemblees, tal vegada perquè la Fraternitat va començar aquí i d'aquí han sortit persones molt im-

portants en la vida del moviment. Amb tot, cal fer constar que l'equip central ha radicat sempre fora de Catalunya; l'actual, per exemple, radica al nord d'Espanya.

A Barcelona la Fraternitat compta amb un ampli local a Sant Andreu (passeig de Palma de Mallorca, 1-3). La responsable diocesana actual és la Maria Victòria Rosado i el consiliari, el P. Angel M. Briñas (O.C.D.).

A la diòcesi barcelonina actualment hi ha formats els equips següents: a Barcelona-ciutat hi ha un equip que coordina diversos equips de parròquies. També hi ha equips a diferents poblacions: Mollet, el Prat de Llobregat, Viladecans, Sant Sadurní d'Anoia, Vilanova i la Geltrú i Vilafranca del Penedès. Es mantenen contactes amb algunes localitats tot i que no hi ha equips formats, per exemple: Terrassa, Sabadell, Mataró i el Masnou.

També funcionen diferents serveis: Colònies, Cultura, Llar i Publicacions. Enguany hi haurà dues tandes de colònies, una a Sant Pere de Torelló i una altra a Calafell. Les colònies, a més d'un esbargiment, sobretot per a aquells que tenen menys facilitat per a sortir durant l'any, constitueixen uns dies de formació cultural. L'equip de cultura organitza bàsicament concursos culturals i manté molts contactes amb malalts i minusvàlids afeccionats a la cultura, tot ajudant-los i orientant-los en allò que calgui. L'equip de la llar vetlla per les activitats d'esbargiment i cultura que es realitzen al local de Sant Andreu. L'equip de publicacions edita el butlletí informatiu «Gent» (amb un tiratge de 2.200 exemplars) i s'encarrega d'altres publicacions.

Balanç global

La Fraternitat al llarg dels seus anys d'història ha viscut diferents etapes. Potser el període més crític va ser el dels anys 1975-77. En aquells moments algunes persones, emparant-se en la legalitat i l'obertura del moviment, van obtenir-hi càrrecs importants, tot pretenent utilitzar-lo per a fins aliens al que determinen els seus principis fonamentals. Aquesta etapa, però, sembla força superada, gràcies a l'esforç d'algunes persones, laics i religioses, que han volgut redreçar el moviment.

Els fruits generalment no es veuen, mes s'ha assolit de fet un alt nivell de promoció de malalts i sobretot de minusvàlids. Actualment és fàcil trobar persones que havien tingut alguna responsabilitat a la Fraternitat i que actualment formen part de grups polítics o reivindicatius, o actuen de coordinadors municipals o

estatals, han aconseguit col·locar-se en llocs molt qualificats, o han triomfat en les arts i les lletres... Són resultats que a simple vista no es veuen, ja que aquestes persones generalment segueixen uns altres camins, camins, però, que van emprendre en la Fraternitat.

Actualment els problemes principals són la dificultat per trobar minusvàlids que vulguin prendre responsabilitats (en general se n'apunten pocs a les tasques de treball i de formació, i en canvi molts a les festes i excursions), i la manca de sacerdots que puguin dedicar algun temps a donar suport als equips formats i a orientar-los.

Una de les tendències del darrer decenni, diria que a nivell europeu i potser per la major facilitat, ha estat el predomini de l'atenció al minusvàlid tot oblidant una mica o molt, depèn dels casos, el principi que va fer caminar el moviment, és a dir, l'atenció al malalt. Sembla que es tendeix a corregir aquest oblit. L'última assemblea estatal, tot seguint una mica els passos de la francesa, a més d'insistir en la necessitat de formació, ha marcat com a campanya d'estudi per al pròxim curs la necessitat de visitar els malalts, de les trobades d'amistat, convivències, increment dels cursets de formació (iniciació i aprofundiment) sobre els principis fonamentals, formació per l'acció i iniciació a la militància cristiana.

Econòmicament la Fraternitat es manté a base de col·laboracions «benèfiques» i d'ajudes d'organismes estatals. S'intenta implantar el sistema de col·laboració o comunió de béns tot eliminant poc a poc les fonts d'ingressos de caire «benèfic».

La manca de malalts i minusvàlids formats fa difícil que el grup que col·labora més amb l'equip diocesà pugui arribar a d'altres grups i treballar-hi. De fet, el contacte que es manté amb la pastoral sanitària podria ser més profund, com també podria haver-hi un contacte més intens amb altres moviments o grups d'Església. Mes les forces humanes amb què es compta són petites en comparació de les necessitats reals i de vegades, malgrat haver-hi algú disposat, no es pot acudir a algun lloc de reunió perquè no és adequat a la mobilitat del disminuït.

La dificultat per entrar als hospitals fa que també es deixi una mica de banda aquesta tasca apostòlica i humana.

Mes en el fons l'important de la Fraternitat és la realització, el treball, la comunicació i la convivència del malalt o minusvàlid amb altres malalts o minusvàlids i amb la societat.

QÜESTIONS

LA PASTORAL DELS MALALTS

AHIR I AVUI

JOSÉ L. REDRADO

El món dels malalts: importància i característiques

A l'hora de fer una reflexió pastoral sobre els malalts, hem de destacar-ne l'amplitud i les connotacions especials. Ambdós aspectes ens revelen la importància d'aquest sector i, com a conseqüència, l'interès i la dedicació que hi hem de prestar.

	<i>Espanya</i>	<i>Catalunya</i>
Hospitals	1.300	235
Llits	150.000	33.000
Metges	70.000	9.000
Infermeres	90.000	14.000

Es diu que cada any passen pels hospitals espanyols uns tres

milions de malalts, i que cada malalt rep un promig de tres visitants (familiars o amics), o sigui, que hi ha uns nou milions més de persones que també connecten d'alguna manera amb l'hospital. Cal afegir, encara, que només el 15 % dels malalts ingressa a l'hospital i que el 85 % restant roman al propi domicili.

Estar malalt és viure una altra realitat, un món a part i diferent. La sensació de poder, de valer i d'eficàcia que viu l'home sa s'esfondra quan es «pateix una malaltia». La sensació de no valer-se per si mateix, la submissió als altres, la ruptura amb les coses pròpies (treball, estudis, amistats...), el possible dolor físic i una colla d'interrogants («em guariré...?, estaran per mi?, serà greu...?») constitueixen com un gran *stop* davant la vida. La malaltia marca tot l'ésser, paralitza la nostra vida, relativitza molts dels nostres desigs i ens acara amb el més essencial de la nostra existència.

Jesús, els apòstols i la comunitat cristiana

Jesús va optar pels pobres i els dèbils, pels malalts. L'evangeli conté planes senceres amb malalts a prop de Jesús: coixos, sords, paralítics, cecs i leprosos (Mt 11,5; 9,1-7; 8,2).

Jesús respon a la pregunta de «qui era» amb senyals de guariment: «aneu a contar a Joan el que heu vist i sentit: els cecs hi veuen, els coixos caminen, els leprosos són purificats, els sords hi senten, els morts ressusciten, els desventurats reben l'anunci del missatge joí» (Lc 7,22).

L'evangeli diu que Jesús recorria tota la Galilea ensenyant i guarint tota malaltia i dolència: «i s'estenia la seva fama, i li portaven tots els qui patien algun mal... i els guaria» (Mt 4,23-25; 9,35). La gent l'admirava i exclamava: «tot ho ha fet bé: fa que els sords hi sentin i que parlin els qui no podien» (Mc 7,37).

«Va convocar després els dotze i els donà poder i autoritat sobre tots els dimonis i per a guarir malalties, i els envià a predicar el Regne de Déu i a guarir» (Lc 9,1; Mt 10,1).

«Van partir, doncs, i corrien pels pobles anunciant el missatge joí i guarint pertot arreu» (Lc 9,6) i «expulsaven molts dimonis, ungien amb oli molts malalts i els curaven» (Mc 6,13).

La presència de l'Església és plena de signes de proximitat i ajut als necessitats. Tant l'organització hospitalària com els albergs i els hospitals per a peregrins, malalts i orfes es deuen a l'Església.

Diferents concilis i sínodes (el de Cartago, l'any 309, i el de Tours, l'any 567) van disposar l'establiment de posades a prop de l'església i l'obligació d'atendre els necessitats, els malalts i les vídues.

Sant Basili, bisbe de Cesarea de Capadòcia, cap a l'any 370, va fundar Basilíada, veritable institució hospitalària, amb albergueria, refugi, hospital i leproseria. Les albergueries monàstiques d'aquesta època tenen un interès especial així com la «campana d'extraviats» per a cridar els peregrins perduts pels boscos.

Personatges com sant Ferran, sant Lluís, rei de França, sant Carles Borromeo, sant Camil de Lellis, sant Vicenç de Paül... i institucions al servei dels malalts com és ara, els Germans Hospitalaris de Sant Joan de Déu, les Filles de la Caritat, les Germanetes dels Pobres, les Religioses de Santa Anna, les Hospitalàries del Sagrat Cor de Jesús... constitueixen un testimoniatge viu dintre l'Església i una apologia rica i convincent.

Canvis en el camp sanitari

Hi ha un avenç tècnic progressiu, el qual no solament afecta d'una forma immediata els nous aparells i màquines, sinó que també repercuteix en el personal, major en nombre i més ben preparat. Es dona també un canvi d'ideologies: la medicina se secularitza. L'hospital, que era un lloc familiar, l'*hôtel Dieu*, passa a ser una «empresa». Els aspectes econòmics i les tècniques d'organització, coordinació i col·laboració adquireixen una importància capital.

De l'asil-hospital es passa a l'hospital d'aguts amb menys permanència i amb una assistència més organitzada, on intervenen aspectes de gradació i comprensió de l'assistència. També va prenent cos la medicina preventiva i es parla de promoció de la salut i de qualitat de vida. Se subratlla igualment el dret a la salut enfront d'una assistència simplement caritativa i benèfica.

Problemes actuals de la pastoral sanitària

L'Església també ha de ser present avui en el món sanitari, però amb un estil nou. Les noves concepcions ens fan pensar que hi ha coses que no poden anar igual que abans; que els interrogants

de l'home que sofreix són diferents i que, per tant, l'Església, seguidora de Jesús i fidel a la seva missió entre els malalts, ha de realitzar igualment un gest salvador i profètic alhora i *recordar* a tothom que la salut i la malaltia són realitats de la vida a les quals hem de donar sentit. Ens ha de fer *redescobrir* els valors del malalt, però alhora ha de continuar *atenent* els pobres, els dèbils, i *col·laborar* perquè ningú no quedi marginat. D'aquesta manera se significarà que els malalts són evangelitzats i que són els seus preferits tal com ho foren de Jesús.

La pastoral sanitària té, doncs, davant seu una sèrie de temes per a reflexionar-hi especialment, molts dels quals aquests darrers anys ja han estat objecte de trobades, cursos i convivències i sobre els quals es nota un avenç important. Cal, però, en aquests moments no perdre el ritme i avançar en els punts que podrien quedar més oblidats.

Hem de prestar una atenció especial als aspectes següents:

— *Catequesi a les persones sanes.* Aquesta catequesi s'ha de centrar en el dolor, la malaltia i la mort, tot invitant l'home a lluitar-hi en contra, però amb la consciència que no arribarà a eliminar-los, puix pertanyen a la nostra condició humana. En aquesta catequesi hem de fer reflexionar sobre la missió i el testimoni que ens poden oferir els mateixos malalts, sobretot en una societat de producció i consum, en la qual ells no són certament uns inútils.

— *Formació d'agents de pastoral sanitària.* Les noves exigències de presència ens fan veure la urgència d'aquesta necessitat, atesos el volum i la profunditat dels canvis. Aquest servei de formació ha d'adreçar-se tant als prevers que comencen a treballar en els centres hospitalaris, com a les religioses i als religiosos sanitaris i als professionals cristians del camp de la salut.

— *Promoció d'una pastoral adequada a nivell parroquial.* Tot i que queda molt per a fer, s'ha realitzat un gran esforç a nivell d'hospitals. Actualment s'insisteix en la necessitat de sensibilitzar grups parroquials (visitadors i catequistes) i de fer una pastoral de malalts organitzada.

— *Integració de seglars.* Reconeixem que s'ha fet poc en aquest camp, i que és urgent d'animar sobretot professionals, associacions i moviments sanitaris.

— *Coordinació de grups de malalts.* En l'actualitat ens trobem amb una gran quantitat de grups dispersos, amb una manca de distribució adequada dels serveis que es van multiplicant. Per això creiem que tots els esforços han de ser coordinats pel Delegat

diocesa de pastoral sanitària, figura que actualment funciona gairebé a tots els bisbats.

— *Atenció als problemes ètics que dimanen de l'exercici de la medicina.* La medicina moderna, malgrat els seus aspectes positius, corre el risc de ser utilitzada com una arma negativa: es pot caure en la tecnolatria i la deshumanització; es pot menysprear o infravalorar la vida (avortament, pena de mort, guerra...); es pot fer una experimentació sobre éssers humans o un sobretractament dels malalts a les unitats de cures intensives, tot «prohibint-los» morir amb dignitat. El nostre pecat fóra viure d'esquena a aquestes realitats, no interessar-nos-hi.

— *Presència entre els qui no tenen veu.* Una Església renovada té una intuïció especial per a descobrir els més pobres (aquells a qui hem posat l'etiqueta de «marginats»: aturats, drogaaddictes, passavolants, prostitutes, malalts mentals, vells) i fer-s'hi present. L'Església ha de ser veu, consciència, compromís per a totes aquestes persones que gairebé no tenen cap ressonància en els esquemes dels nostres contemporanis.

De tota aquesta breu reflexió sobre el món dels malalts, només voldria subratllar-ne aquest pensament: el món sanitari és un lloc on s'han produït i es continuaran produint molts canvis, i com que és un camp molt tècnic, l'Església, per a fer-s'hi present d'una manera adequada, ha de prestar-hi una atenció renovada, tant pel que fa a les persones com a l'estil.

UNA CONVERSA AMB

EL DR. JORDI GOL I GURINA

JOSEP M. TOTOSAUS

Quan preparàvem aquest número sobre «Pastoral dels malalts» vam considerar que calia tractar-hi tot un seguit de qüestions humanes (avui tendim a dir-ne «antropològiques») tals com el tipus de relacions que establim amb els malalts i amb la família, la manera com afrontem el desenllaç, els interrogants que plantegen les «Unitats de cures intensives» i l'allargassament de la vida, reduïda sovint a les seves dimensions vegetatives... I se'ns va acudir, sense haver de rumiar-hi massa, el nom del doctor Jordi Gol i Gurina, amic de molts de nosaltres i subscriptor antic de QUADERNS DE PASTORAL, que ha fet conferències i ha participat en taules rodones sobre aquestes i altres qüestions de la seva especialitat.

Però el Dr. Gol està darrerament més enfeinat que de costum, perquè els congressos mèdics s'han multiplicat, com sap tot aquell que fulleja una mica la premsa. I el Dr. Gol hi participa ben sovint. Per això, ell mateix ens proposa de canviar l'article —que no pot redactar-nos— per una conversa.

Aquí em teniu, doncs, una tarda del mes de maig, proveït de magnetòfon i de paper, i amb l'inseparable bolígraf, al seu despatx del carrer de Balma, estranyament buit i silenciós. Apunto el tema i el deixo dir. Només quan es produeix una pausa que sembla indicar un acabament, insinuo una altra qüestió. Vet ací, mica ençà mica enllà, com va desenrotllar-se la conversa durant una hora escassa.

Un nou equilibri per a una nova situació

Tal com vaig escriure't, tenim força endegat un número de QUADERNS dedicat a la «Pastoral dels Malalts», un tema ben tradicional que encara no havíem abordat. Hi parlarem del plantejament actual de la «Pastoral sanitària», donarem la veu a capellans i religiosos de centres sanitaris, generals i comarcals, i de

parròquies, informarem sobre la «Fraternitat de malalts» i l'«Hospitalitat de la Mare de Déu de Lourdes»... I voldriem que tu ens diguessis algunes coses sobre els aspectes antropològics i humans: la malaltia, el malalt, la família, la situació del malat crònic i el malalt greu, l'actitud davant el desenllaç... ¿Quines qüestions et sembla que caldria tocar pensant en els lectors de QUADERNS DE PASTORAL?

Quan es tracta d'una malaltia d'una certa entitat, el malalt viu una experiència que el descentra: ha sortit del seu món —de la seva naturalitat, de la seva ecologia— i es troba en un món nou, que generalment és pitjor.

És veritat que, de vegades, la malaltia gratifica: el malalt és posat al centre del grup, és atès, cuidat, magnificat. I aquests elements hi ha cops que són prou per a plantejar-se, psicològicament, si no juguen un paper en l'arrel d'algunes malalties.

Però, en general, els elements que pesen més en aquest canvi de món són negatius: el malalt crònic, el malalt greu, perd el seu món professional i perd autonomia: ja no es pot valer del tot o gens per ell mateix i és dependent dels altres. Els seus programes vitals —que ha formulat o no, però que, si no és un depressiu, té sempre, i, fins si és un depressiu, sovint també— són transformats i, de vegades, posats en dubte, reduïts, o potser anul·lats. A més si la malaltia és incurable —perquè és crònica, definitiva (per exemple, en cas d'invalidesa)— o bé si és progressiva —i aleshores és una malaltia terminal (per exemple el cas del càncerós avançat)— hi entra un nou element important, que és l'interrogant sobre el propi futur, les pròpies darreries: què serà d'ell, quin futur li espera.

El malalt té sovint dificultats per parlar de tot això. I hauria de ser ajudat a retrobar objectius i fer les paus i reconciliar-se amb aquest destí incert i desagradable que se li dibuixa al davant. O sigui que se l'hauria d'ajudar a retrobar una «nova normalitat», un «nou equilibri» en la seva «nova situació»: un equilibri que fos acceptable i, per anar bé, que fos d'expansió psicològica, que fos un camí —incòmode, però un camí al capdavant— per a esdevenir més adult, més madur i, per tant, més humà. Es tracta, si t'hi fixes, d'una veritable ascési: a la joia pel dolor, assumir els sofriments com a camí d'alliberació. Perquè els problemes —i ara no em refereixo només als malalts terminals, sinó que faig una afirmació més general— es poden superar de dues maneres: o canviant la situació objectiva o bé —quan això no es pot fer— canviant l'actitud que un adopta. Així, si no podem dominar la mort i el nostre problema és la por a la mort, tal vegada podem deixar

de témer la mort i, en desaparèixer la por, haurà desaparegut també el problema.

Aquesta seria una de les fites de l'atenció al malalt madur, crònic, greu, que pensa en la mort o que la intueix: ajudar-lo a superar els seus problemes antropològics i vivencials.

Aquestes observacions em semblen importants perquè hi reflexioni el «cuidador» del malalt. El cuidador professional, naturalment (metge, infermera, membre de seguiment d'un hospital, metge de capçalera...). Però també les hauria de tenir presents la família. Aquesta sovint és massa protectora o massa poc; de vegades és hiperprotectora i invalida el malalt menjant-se-li l'autonomia més del que cal; altres vegades, en canvi, no té presents aquestes necessitats. També ho ha de tenir en compte la pastoral.

De la solitud a la comunicació

Ben sovint tant la família com els cuidadors professionals tenen problemes per a comunicar-se a fons amb el malalt sobre el futur incert de la seva caducitat, de la seva mort, perquè ells mateixos tampoc no estan massa en condicions d'assumir la seva pròpia decadència, la seva mort.

La societat en què vivim ha fugit de la mort, el dolor, l'acabament; és, en bona part, una societat del posseir, del consum, de la tècnica, del viure al dia, de la poca solidaritat... No és, doncs, estrany que al cuidador, quan ha d'entendre les dificultats d'un terminal o d'un moribund, li costi de fer el «canvi de cadira» i entrar en la ment de l'altre per a ajudar-lo. Perquè fa mal, és dolorós, això de mirar-se un mateix al mirall i descobrir-se en desgràcia. I, si un no és molt madur com a persona, tot i ser un bon professional en els aspectes tècnics, té problemes per a fer aquest paper d'amic i confident; i, per defensar-se, molt sovint s'allunya i parla en termes una mica freds i distants, o bé d'engany, que també és una altra distància.

La família pot fer el mateix. Quantes vegades el moribund —que sap que té la mort a la vora— i la família —que també ho sap—, queden bloquejats perquè parlar-ne és tabú! I parlen del temps i d'altres coses banals; i parlen amb «urbanitat»: diuen que tot anirà bé, que millorarà... Si es pogués trencar aquest tabú, la solitud del malalt greu es transformaria en solidaritat, en intercanvi, en gemec escoltat i compartit.

Totes aquestes consideracions fan veure que la situació del

malalt greu, del malalt molt madur, del terminal, s'ha deteriorat; i que la capacitat d'entendre'l i d'atendre'l, encara que tècnica-ment és molt alta, en canvi, des del punt de vista relacional, és molt més baixa.

A més, l'antic rol de la religió i de l'home de Déu (religiós, sacerdot) s'ha degradat en la nostra societat. Perquè la transcendència ha estat marginada del sistema de valors i posada en dubte. Allò que abans en dèiem la ultratomba o l'altra vida avui és molt més radicalment desconegut, perquè ha quedat molt buit d'imatgeria i despullat de punts de referència antropomòrfics. Àdhuc per al creient la terminalitat es fa, doncs, molt més misteriosa i angoixant.

En aquesta situació, no és estrany que el cuidador religiós se senti atret per altres activitats pastorals que semblen més gratificants: el combat per la justícia, per l'alliberament, pel món que s'està construint cada dia. En canvi, potser no li resulta tan gratificant el món poc brillant del pobre: els «viejos asquerosos», que deia un religiós d'un asil que jo conec. Però un bon dia es va adonar que hi havia un «viejo asqueroso» que des de la seva finestra mirava amb tendresa un niu amb ocellets damunt un arbre del jardí; i llavors va entendre que només ho semblava, de «viejo asqueroso», però que no n'era.

El cuidador religiós, doncs, ha perdut molt pes específic. I la societat ha volgut que li succeïssin els professionals sanitaris, sobretot els metges. Però en general pot dir-se que no tenen esquena per a aguantar aquest pes que els ve al damunt sense preparació, sense aprenentatge i potser sense condicions objectives per a aguantar-lo, fora d'algunes minories.

Sigui com sigui, també el cuidador pastoral ha de tenir ben present que la primera cosa que el malalt necessita és un confident. De vegades no cal que digui res: n'hi ha prou que escolti, que sigui un abocador. Així que el malalt (i en general tota persona angoixada, amb problemes) ha buidat, ha explicat, ha convertit en paraules escoltades el pes que té al pap, ja s'ha alleugerit: és com si s'hagués alliberat del mal aliment que duia a dintre. El confident, encara que no entengués ben bé el malalt, mentre l'estimi i l'escolti, ja alleuja els elements psicològics de la malaltia i no sols es fa amic, sinó amic-medicament.

Recuperar els objectius vitals

Però cal, a més, ajudar el malalt a redescobrir o recuperar, en una «nova normalitat», els objectius vitals que se li han espatllat.

Entre tot el ventall d'aquests objectius vitals, els que més poden valer, en una persona que té el su futur personal erosionat, són els transpersonals. Fa una setmana, en una taula rodona en què participava a Ciutat de Mallorca, un psiquiatre va dir que, als setanta anys, no té sentit plantar un arbre o fer-se un xalet. Jo li vaig retòrcer: no té sentit si aquell home planta un arbre o es fa un xalet per a ell, però, si ho fa per als altres, probablement és la cosa més plena de sentit que pot fer. Em va donar la raó, naturalment.

Aquests objectius que traspassen l'individu, de vegades són més importants que la vida. I hi ha gent que els estima o està en condicions d'estimar-los més que la seva pròpia vida. No parlo necessàriament d'objectius «transcendents»: pot tractar-se del bé comú, del grup familiar, de la pàtria, dels propis ideals, del propi negoci, de la terra, el barri, el club, el partit, la institució que un estima. Però els que pesen més de tots aquests elements són els que fan referència al propi futur transcendent.

Parlant com a metge o com a sanitari considero que la meua tasca assistencial em fa necessari posar-me dintre la persona sobre la qual tinc responsabilitat per procurar fer un inventari de tots els recursos disponibles que puguin ser potenciats com a objectius vitals. Haig d'enterar-me de si és afeccionat a això o a allò, de si li interessa això o allò altre, en què creu, qui estima. Perquè, en la conversa, hauré de treballar aquests valors que permetin distreure'l del seu sofriment i obrir-li unes perspectives de projecció cap al demà.

En canvi, no podré introduir elements nous. Si ho feia, seria manipulador, perquè tinc una relació asimètrica amb el malalt i corro el risc d'abusar-ne. Però em cal tenir molt presents tots els recursos disponibles en ell per a ajudar que creixin dintre seu.

Si aquell malalt té recursos transcendents, formidable. Amb el ben entès que aquests recursos —que són la fe en el Déu-Amor, en l'altra vida— també poden ser ambigus: un pot tenir molta més por a condemnar-se que no pas a morir-se. Penso que hi ha hagut generacions que han estat molt més trasbalsades per l'infern que no ho haurien estat si haguessin tingut una idea més im-

manent de la mort com a acabament. També aquestes idees de la transcendència poden convertir-se en ajuda psicològica o en terror psicològic. I crec que tot cuidador —i no parlo només del cuidador pastoral— ha de tenir molt present tot això de cara a l'ajuda psicològica.

El camí insubstituïble de l'amistat

El que acabes de dir sobre el «cuidador» del malalt suposa una connaturalitat, una amistat, una relació fonda, que no s'improvisen. ¿No fóra, aquest, el paper de la família i dels amics més que no pas d'un «cuidador» que, en certa manera, ve de fora?

Has tocat un punt molt important. Mira: el mateix metge no pot fer aquest paper si no se situa dintre un gruix molt important de relació interpersonal. Perquè només podrà «cuidar» un malalt crònic o un terminal si està en condicions de ser el seu pròxim. És a dir, que ha de començar fent el «canvi de pell» (el canvi de cadira, de què he parlat abans); només després podrà sortir de la pell del malalt i mirar-se'l des de fora. I això només es pot fer des d'una situació d'amistat. Un *voyeur*, ningú no el deixa entrar en la pròpia pell; hi deixa entrar un amic, perquè pugui veure i mirar amb tota llibertat.

Parlant de la família, els problemes no acostumen a ser d'amistat, sinó de competència i de capacitat de moure's sense bloqueigs. I correspon també al metge i al cuidador d'ajudar-la a fer el seu paper des de la situació única que donen els vincles familiars.

Qüestions sobre la pastoral dels malalts

I el pastor?, com ha d'entrar en el món del malalt? Em sembla que hi ha d'entrar, també, pel camí de l'amistat. I em sembla que hi té una bona entrada, perquè porta bones notícies —la bona notícia, l'*euangélion*—, notícies realment sorprenents. Diu al malalt: Ets estimat, ets perdonat, se t'esborra el mal que fas i el que et fan, viuràs sempre, benaurat tu que plores, que pateixes, que combats, que t'empobreixes... Són realment notícies bones.

D'acord. Però, ¿fins a quin punt són assumibles, si el malalt no té ja un cert gruix humà i cristià? I, retornant al que deies fa

un moment, ¿fins a quin punt podem comunicar-les sense manipular el malalt?

Totes aquestes dificultats hi són, és veritat. I encara n'hi ha d'altres: si no plores, no pots dir: Benaurats els qui ploren; si rius no pots dir: Tu que plores, benaurat. Fóra insultant. Només pots predicar aquesta benaurança plorant amb els qui ploren, com deia sant Pau.

Ja veus, doncs, que és difícil. Però bé deu haver-hi un camí. A mi em sembla que, en la pastoral del malalt, l'entrada haurà de ser antiga i prèvia a la malaltia. Semblantment s'esdevé, segons el meu parer, amb la pedagogia de la mort: no forma part de l'educació del moribund, sinó de l'educació del sentit de la temporalitat i l'acabament (almenys el que en podríem dir l'acabament terrenal), de l'educació per a la crisi, per a la vida i per a la mort. I això s'ha de fer abans: quan s'és nen petit i quan s'és adult. Ara: si la pastoral del malalt queda deslligada de la pastoral del sà, ens trobem amb un gran handicap.

Hi deu haver una altra entrada: el camí del servei. Però, si jo entro a servir per a poder fer pastoral, potser no jugo prou net i manipulo. Cert, l'amistat pot venir també del servei. Però, una amistat que sigui un instrument d'una altra cosa...! Jo, quan visito terminals, no me'n faig amic per a ajudar-los, ni busco la seva amistat com una finalitat. La meua finalitat és fer de metge i ajudar a conservar o a promoure la salut de la gent. Però em trobo amic d'aquella persona tot ras i tot curt: sense proposar-m'ho, perquè sí, sense haver-m'ho rumiat...

Experimento en mi mateix que voler fer alhora de «metge» i d'«apòstol» es presta a barrejar coses diferents i a manipular el malalt des d'una situació de poder. És el perill que amenaça aquell sanitari que actua com a tal i que, a més, vol també fer una tasca religiosa o apostòlica. En canvi, quan estic deslligat de responsabilitats mèdiques i em puc sentir només amic «desinteressat» d'aquell amic meu que està malalt, la nostra relació no es tan asimètrica i em trobo molt més lliure com a cristià. Encara que sempre he de vigilar de no passar-me... Vet ací tot el que sabria dir.

Contingut de la pastoral dels malalts

Abans evocaves la situació del malalt que no té amb qui parlar. Però avui no són només els malalts: molta gent no té amb qui

parlar. I aquesta situació s'agreuja a mesura que les persones es fan grans i perden forces i vitalitat. Aleshores, quan un cristià o un pastor s'acosta a un d'aquests malalts simplement escoltant i fent companyia, ja ajuda a retrobar un sentit a la vida, ja fa un evangeli en acte, està essent ell una bona notícia, i possibilita a aquella persona malalta que es trobi ella mateixa, que se senti estimada i acompanyada. Un company em deia, dies enrera, que una de les coses que el feia més feliç era perdre hores amb la gent que tenen vida per poc temps: fer-los companyia, estar al seu costat, servir-los, aportar-los una mica de felicitat aquestes darreres setmanes, aquests darrers dies.

En efecte, podem preguntar-nos quin és el contingut de la pastoral dels malalts: ¿fer que rebin els sagraments, per exemple, o que morin besant el sant Crist? Jo en tindria els meus dubtes. Perquè cada vegada se'm fa més present aquella paràbola de l'evangeli: «Veniu, beneïts del meu Pare, rebeu en herència el Regne». Si no et coneixem, si no t'hem vist mai, diran els de la dreta. Doncs sí: Jo era aquell pobre que vas abrigar, aquell famolenc que vas nodrir, aquell empresonat que vas visitar. És a dir: Vindràs a la meua dreta perquè has estimat. I, si no has estimat és que —vull pensar i espero— no n'has sabut o que t'ha estat massa difícil.

Segur, doncs, que fer pastoral deu ser estimar. I això també s'entomana: estimar és ser estimat, és ajudar que el malalt estimi. Ben segur que la pastoral passa per la reconciliació: estimar els que t'han fet mal o que te'n fan, aquells als quals tu també n'has fet o en fas. Estimar és superar-ho, tot això; i els que ho superen són els cridats a anar a la dreta.

Més que no pas predicar versets de la Bíblia o capteniments rituals, la pastoral dels malalts deu ser posar pau on no n'hi ha, posar tendresa on en falta, posar somriure sota les llàgrimes. És a dir ajudar a assumir la pròpia situació i a tenir pau. En una paraula: a estimar. Aquest és el que jo veig com a paquet fonamental, naturalment sense menystenir els altres.

Ara, si aquest malalt coneix un Jesucrist que sigui una mica Jesucrist, de segur que s'estableixen fàcilment referències. I aleshores vénen l'oli, la penitència, l'eucaristia. Esplèndid! I no es queden en simples ritus.

Però encara vull dir una altra cosa. Fins ara he parlat des de la meua perspectiva i en un context determinat. Però si jo hagués de fer pastoral en una perspectiva religiosa que no comparteixo, considero fonamental no trencar la canya esquerdada ni apagar el ble que fumeja. No tinc, doncs, cap inconvenient de ser

poc perfeccionista. Al contrari: em recordo de bons cristians «ancien régime» als quals he buscat un capellà ben de l'«ancien régime», que els fes una unció ben llatina. Aquella unció, a mi no m'hauria anat gens bé; però per a aquella àvia era perfecta. I era ella, la que es moria, era ben bé la seva unció, i no pas la meua. El criteri continua essent, doncs, utilitzar els elements propis del malalt i no els meus.

La comunitat cristiana i els malalts

La comunitat cristiana hauria de conèixer els malalts llargs, greus, que hi estan vinculats. I hauria d'oferir-los companyia i serveis: no parlo de serveis econòmics, sinó humans; és a dir, bàsicament, companyia. Com deia aquell amic teu: perdre hores, matar hores —que és guanyar-les— al costat dels malalts.

Tenim a les nostres comunitats persones grans que disposen de temps i que de vegades s'avorreixen. ¿Per què no mirar de recuperar-les i de reciclar-les per a servir els malalts? En aquest context d'un interès i un servei global sí que adquireix sentit la presència pastoral; altrament, deslligada de la companyia i el servei humà, podria quedar com una cosa flotant, no ancorada enlloc.

De segur, doncs, que les comunitats cristianes haurien d'establir aquests serveis de companyia profunda als malalts. Si anaven destinats a dir la veritat al moribund, suscitar en immenses reticències, per bé que infundades. Però si es tracta de debò d'una companyia completa, la veritat apareix tota sola.

Però un malalt molt avançat no es passa pas tot el sant dia pensant en els objectius a llarg termini o en el dol que faran quan es mori; basta que sàpiga que aquests temes no li seran arrabassats. Tampoc no es tracta de prendre iniciatives, sinó d'estar disponibles per a afrontar totes les situacions i contestar totes les preguntes quan se susciten. Juntament amb la companyia hi ha, doncs, l'esplai, la distracció: jugar al dòmino o als escacs, passar un vídeo o unes diapositives, cantar una cançó. Són, també serveis de la comunitat.

Naturalment fóra perillós barrejar tots aquests serveis amb els aspectes socials i econòmics. De vegades aquests darrers són molt importants. Però, en tot cas, caldria evitar malentesos entre fer companyia i fer caritat en el sentit de beneficència.

I les institucions? Pot ser depriment assistir a una eucaristia a Sancho Dávila o bé contemplar els serveis pastorals d'una insti-

tució asilar, fins i tot si és religiosa: els conceptes dels professionals religiosos poden no tenir gran cosa a veure amb la sensibilitat religiosa dels asilats. ¿I què passa al Clínic, a Bellvitge, a la Vall d'Hebron, a l'Aliança? La sacramentalització i els aspectes de companyia potser es podrien cobrir amb voluntaris, tot i que es difícil, en una societat molt individualista i introvertida i en unes institucions molt tecnificades, que tenen ben poc en compte les necessitats psicològiques o socials de les persones que acullen; només cal dir que, en general, o no tenen assistents socials o bé el seu paper està molt per dessota del que hauria de ser.

La sensibilitat institucional per a aquests problemes és insignificant i caldria trencar barreres. Probablement es podria fer a nivell de territori: arxiprestat, àrea pastoral, parròquia que tenen un centre sanitari o asilar a la vora.

De vegades, en un asil de vells convé que hi vagin vailets petits. Als vells els pot anar bé rondinar i tot perquè els nens no saben estar-se quiets i fan xivarri. Són coses a tenir en compte de cara als malalts i els invàlids que viuen en institucions i no només per als que viuen a casa.

Un altre canvi de mentalitat, al qual les comunitats cristianes haurien de ser sensibles és la convivència del malalt, el vellet, l'invàlid, entre les persones que es poden valer per elles mateixes: aquell invàlid que ha de ser traslladat amb un carro de rodes, que queda bloquejat per culpa de dos graons de l'entrada, o que no pot entrar a l'ascensor; aquell nen sord o invident que té dificultats d'escolarització o per participar en un agrupament de minyons de muntanya o en una catequesi... La sensibilitat social va progressant. De segur que també hi deu tenir un paper la pastoral.

Reintroduir la mort en la nostra vida

¿I si parlàvem d'afrontar la mort?

Davant la mort, hem passat d'aquells novenaris —t'atraparan i et moriràs en el moment de pecar— a deixar-la de banda. De fet, si jo enyoro la presència de la mort en tots els mons, no és pas perquè sigui un necròfil —que no en sóc gens—, sinó perquè, com que ha de venir algun dia, més val que vingui essent coneguda.

Per això estic ben convençut que hauríem de buscar la manera de reintroduir la mort en la nostra vida: no ens hauria de fer por. I que hauríem de recuperar la «mort natural» d'abans.

A un nivell ben pràctic i concret, crec que hauríem d'evitar «Sancho Dávila». A cada districte de la ciutat hi hauria d'haver una «morgue» (si cal dir-ho així) construïda, com els vells cementiris, al costat d'una església, en la qual es pogués fer una celebració de la mort cristiana (o laica, o d'altres religions); però amb pau: sense presses, sense angúnies, cabent-hi bé. Em sembla que no som només davant un dret de la família del difunt. És el moribund qui té dret a la seva dignitat, a la seva imatge, al seu dol. A més de deixar els seus quatre trastes a qui vulgui, té dret que les persones que l'estimen puguin celebrar que se n'ha anat amb una celebració que entre nosaltres generalment serà cristiana.

¿S'ha de dir la veritat a una persona que es troba en una situació apurada, com és ara a un que no hi tornarà a veure mai més o a aquell que té una malaltia inguarible? Ningú no s'atreveix a plantejar-ho amb claredat, perquè produeix angúnia.

Parlar al malalt de la seva mort no és ben bé la pastoral, naturalment. Però si la pastoral és estimar, podem trobar-nos davant una obra de misericòrdia. Perquè ben sovint el malalt es troba sense interlocutor per a aquestes paraules i aquestes preguntes fortes: «Moriré?; això s'acaba?; estic sentenciat?». Hem d'aprendre a afrontar sense fugir-ne les qüestions darreres, fonamentals. De vegades ho fa el metge; de vegades tampoc no s'atreveix. Algun cop algun malalt em pregunta: Que em moriré? I jo li dic: Sí, «quasi» segur, perquè fins ara, pel que sembla, ha mort tothom; probablement no es morirà d'això que té, però, morir-se, sí; i si ara ja pensa en la mort, no li farà cap nosa i ja té feina avençada.

La terminalitat

A la reunió de Mallorca abans alludida vaig dir una frase molt dura, que es pot interpretar de moltes maneres: «m'estimo més el malalt que la vida del malalt». Perquè podem manipular la vida del malalt fins a convertir-la en pura agonia i àdhuc en una vida que ja no és la d'ell. Tal pot ésser el preu de l'allargassament de la vida: un veritable atemptat al malalt.

En el tractament de les malalties cròniques i evolutives hi ha una etapa bona: aconseguim, avui, unes remissions, uns períodes bons en la vida dels malalts, que poden ser molt llargs. Però després de l'etapa bona ve l'etapa dolenta: el desconfort, el destort, el sofriment, la invalidació. En la prolongació de la vida hi ha,

doncs, un moment, potser impossible de precisar amb exactitud, a partir del qual hem travessat un sostre i ja comencen a patir-ne la dignitat del malalt i l'amor al malalt.

Naturalment la qüestió no s'ha de plantejar en termes de «matar el malalt» (l'eutanàsia, paraula que vol dir «bona mort»), sinó que es tracta de plegar d'interferir-nos en el procés. És un fet: hem interferit el procés natural perquè aquesta interferència era convenient al malalt. Ara, en canvi, deixa de convenir-li. Això vol dir que, a partir d'un determinat moment, l'amor, la dignitat, l'ètica demanen que la naturalesa segueixi el seu procés i que deixem d'interferir-nos-hi amb mesures de prolongació. Naturalment sí que hem de mantenir les mesures de confort, les quals no s'han d'eliminar mai.

Els metges estem acostumats a prendre decisions urgents amb una informació molt sovint precària: en això precisament consisteix la urgència. Doncs bé, en aquest cas a què m'acabo de referir mai no hem de prendre decisions precipitades, sempre hauríem de poder confessar: ja fa uns quants dies que era el moment de plegar. Si no ho fèiem així, no seríem veritables metges.

Naturalment aquesta decisió convé que sigui compartida per tots els «advocats» del malalt sempre i quan no els resulti culpabilitzadora.

Aquesta es la meua visió de la terminalitat, de l'acabament; representa una reacció davant uns fets que avui ja comencen a estar desacreditats però que, no fa pas gaire, eren considerats com a òptims.

Les unitats de cures intensives

I sobre les «Unitats de Cures Intensives (U.C.I.)», què se n'ha de dir? no plantegen problemes?

Les UCI (Unitats de Cures Intensives) o les UVI (Unitats de Vigilància Intensiva), que ja comencen a evolucionar, han estat generalment llocs on s'ha considerat el malalt com un organisme. Se l'ha farcit de tubs, d'aparells, de controls, de monitors, de gràfics; però no hi ha hagut lloc per a aquell «aparell de reanimació» que podria ser el pare, la mare, la dona o el fill. El personal de la UVI, adelerat darrera dels paràmetres, de vegades ha oblidat que tractava un malalt greu, una persona. I és que, pensar que actues sobre una persona fa mal, mentre que no en fa heure-se-les amb un organisme, que és poc més que un objecte.

No és, doncs, estrany que avui n'estiguem un xic de tornada. I que ens adonem que haurien de comptar amb sanitaris d'una gran maduresa humana o bé amb la presència del psicòleg i de l'assistent social, que ajudessin a recentrar els objectius i a sensibilitzar tothom.

Morir «a casa»

Perquè suposo que pensar a tornar a la mort a casa, a fer-ne el darrer acte de la vida, com era abans, en companyia de les persones que has estimat, deu ser pràcticament impensable, avui, amb la situació de la sanitat, amb els hospitals, les residències, les clíniques...

Sí, impensable en el nostre ambient. Per bé que jo veig morts com les d'abans, a casa: l'última era fa quatre dies, una mort ben plena, ben satisfactòria.

Però cal aconseguir que l'hospital sigui «a casa» del moribund. Perquè el moribund ha de morir a casa; però no sempre el seu domicili pot ser a casa: de vegades el domicili del malalt no és a casa d'ell; de vegades se li ha fet forastera la seva casa, per raons diverses.

Aquí ho tenim molt malament. Però un país admirable des del punt de vista de la sanitat com és Anglaterra té fins i tot cases de morir (com el *St. Christopher Hospice*) on el malalt terminal pot passar una setmana o quinze dies. He vist una fotografia d'un terminal quasi en l'agonia, amb els seus sis familiars i el gos, que també formava part de la família juntament amb els fills, els nets, i la cunyada. Aquesta rehumanització no és un «revival», sinó una reactualització de la mort antiga en les condicions noves.

Perquè això hauria de ser el desitjable, no?

Sí: quan no es pot tenir una mort confortable a casa s'ha de buscar un lloc on el moribund pugui veure ateses les seves necessitats de realització humana, més enllà de la simple supervivència, i pugui tenir una mort confortable.

I cal dir que això es pot fer i que no és tan difícil. Però els recursos socials, econòmics, tècnics no s'utilitzen en aquest sentit, perquè no s'ha considerat que tingui cap prioritat i ni tan sols gaire interès. Hi ha hagut una distorsió en el sistema sanitari. I s'explica, perquè s'ha muntat amb mentalitat mèdica i el metge actual, fins ara —cosa que també comença a presentar símptomes de canvi—, pensava fonamentalment en termes de diagnòstic

i tractament tècnics. Si tinguéssim un sistema sanitari muntat per psicòlegs, hi hauria un gran gruix de relació; si el tinguéssim muntat amb mentalitat d'infermera, potser no hi hauria èmfasi en el diagnòstic i el tractament tècnic, però els malalts serien molt més ben curats, molt més ben cuidats. Si fos muntat per assistents socials, tindria unes altres característiques. Doncs bé, necessitem un sistema sanitari, que no tenim, muntat interdisciplinàriament, amb una síntesi de totes aquestes perspectives; és una utopia, a la qual segur que ens acostem, però amb passos petits i incerts.

Els cristians i la dignitat de la vida

Déu n'hi do dels tombs que hem donat. Voldries afegir-hi res més?

Mira, la veu dels cristians hauria de parlar de la dignitat de la vida, però no només com es parla de la dignitat de la vida de l'embrió abans del naixement: també de la dignitat de la vida de la mare soltera, del fill natural, del que es mor, d'aquell que no està en el procés productiu, sinó en involució. I de la dignitat radical dels que viuen aquestes situacions. El cristià s'hauria d'assenyalar per això. Deien dels primers cristians «mireu com s'estimen». Una de les seves traduccions al segle xx seria: Mireu com fan un treball polític i social per amor: no l'amor de llagrimeta i sospirs, l'amor dels afectes; sinó l'amor dels fruits, també estructurals i d'organització... Potser sí que faltava dir-ho explícitament per a acabar.

JESÚS I ELS MALALTS

MIQUEL GALLART

Jesús, el guaridor

L'estampa és prou coneguda: Jesús guareix un leprós, Jesús guareix el criat del centurió de Cafarnaüm, Jesús guareix la sogra de Pere, Jesús perdona els pecats d'un paralític i el guareix, Jesús guareix la dona que patia pèrdues de sang feia dotze anys, Jesús ressuscita la nena d'un cap de sinagoga, Jesús guareix dos cecs, Jesús guareix un endimoniament mut...

I l'altra estampa, estereotipada, de guaricions multitudinàries: «recorria tota la Galilea ensenyant a les sinagogues, proclamant el missatge joïós del Regne i guarint entre el poble tota mena de malalties i de mals» (Mt 4,23).

La seva fama s'estén. Els miracles criden multituds de pertot arreu. Admirades, temeroses. I interessades: Per què havien de tenir a casa un malalt si se'ls ofería l'ocasió tan gratuïta que es posés bo? Valia la pena d'aprofitar-la. Bastava una paraula, un gest de Jesús. «I li duïen els qui estaven malalts, afligits de malalties i sofrences diverses, endimoniats, llunàtics i paralítics, i els guarí» (Mt 4,24).

Jesús guareix, guareix, guareix...

Les multituds, preses d'admiració i temor, glorificaven Déu, el Déu d'Israel, «que havia donat tal potestat als homes» (Mt 9,8). «Mai no s'havia vist cosa igual a Israel» (v. 33). (I fora, s'ha vist mai?)

Ets tu el qui ve...?

L'estampa de Jesús guaridor és «reveladora».

«Ets tu el qui ve, o n'esperem un altre?» Que es responguin ells mateixos davant d'allò que veuen: «els cecs hi veuen, els coixos caminen, els leprosos són purificats, els sords hi senten, els morts ressusciten i els pobres són evangelitzats» (Mt 11,3-5). La resposta és clara. «No s'ha sentit dir mai que ningú hagi obert els ulls d'un cec de naixement. Si aquest no fos de Déu, no podria fer res» (Jo 9,32-33).

Qui és Jesús? D'on ve? Mireu allò que fa, i jutgeu vosaltres mateixos.

A la sinagoga es troba amb un home que té la mà seca. Què farà Jesús? És dissabte! Amb tot: «estén la mà!» I la va estendre, i la mà li quedà sana. «El Fill de l'home és senyor també del dissabte» (Mc 2,28-3,5).

Els malalts al servei de la revelació de Jesús?

Jesús, el guaridor, a més a més pot atorgar a d'altres el poder de guarir. Els apòstols, en enviar-los Jesús, senten que els diu: «cureu malalts, ressusciteu morts, purifiqueu leprosos, expulseu dimonis» (Mt 10,8). Més tard, quan Jesús ja no hi serà, els apòstols continuaran guarint malalts (Ac 5,12-16). Després, la ratxa de guaricions s'estrondirà. Amb tot, aquest era, tanmateix, un dels senyals que havien d'acompanyar els qui creuran: «imposaran les mans sobre els malalts, i es posaran bons» (Mc 16,18).

Jesús i els malalts

L'estampa de Jesús guaridor. És aquesta estampa la resposta a la pregunta sobre Jesús i els malalts?

Jesús i els malalts. Un tema per a un malalt, per al més malalt dels malalts. Què diria, aquest malalt, de Jesús? Què li diu, a ell, el Jesús guaridor de malalts dels evangelis? Però, ben mirat, ¿qui tindria cor per demanar-li, al més malalt del món, que escrigués sobre Jesús i els malalts? Una imperdonable manca de pudor, tanmateix. Qui sap si no ho és ja la idea mateixa del tema.

Jesús i els malalts. Siguem precisos: Jesús i *uns* malalts, aquells que va guarir. Perquè els evangelis només fan referència a malalts que Jesús va guarir. Ara bé: i els altres? Sí, la multitud innumerable de malalts del seu temps, d'abans i de després. Perquè Jesús, a l'últim, se'n va anar. I els malalts es quedaren, malalts. Jesús no havia vingut a guarir *els* malalts.

Jesús en el malalt

Jesús també es quedà, diuen, i es fa present en els malalts. «Perquè era malalt i em visitàreu... ¿Quan us vam veure malalt... i vinguérem a veure-us? Ja us dic jo que en la mesura en què ho vau fer a un d'aquests germans meus petits, a mi m'ho

féreu» (Mt 25,31 ss). Jesús en els malalts (i en tots els homes).

Els malalts han esdevingut, de sempre, objecte privilegiat de la caritat cristiana. Fins a quin punt les paraules de Jesús dels evangelis no han anat alimentant el cabal de devoció abnegada vers els malalts de la caritat cristiana. Si Jesús se n'ha anat, hi ha la caritat dels creients suscitada per la seva paraula. El que s'ha esvaït ha estat el poder de fer miracles, de guarir amb una paraula o amb un gest. Amb tot, per Jesús, el malalt és «lloc» preferent d'exercici de la caritat.

Té sentit l'estar malalt?

La malaltia és una abstracció. Malalt és l'home concret. Hi ha malalts. Té sentit l'estar malalt?

Sobre el malalt es projecta la feblesa —la *infirmetas*— de Jesús: la seva passió i la seva mort a la creu. Però, això, la passió i la mort en creu de Jesús, té sentit? Potser el més assenyat fóra de quedar-nos amb la pregunta. I callar. Sense ni tan sols insinuar un bri de resposta. Hi ha coses molt fàcils de rebregar. Sí; després vindrà la resurrecció. Però, hi ha proporció entre la creu i la resurrecció? Per què hi havia d'haver, abans, la passió?

Jesús no parla en concret del sentit d'estar malalt. Més aviat, pel que sembla, refusa les connexions estranyes que s'atribueixen a la malaltia. «Rabbí, ¿qui va pecar perquè naixés cec, ell o els seus pares?... No va pecar ni ell ni els seus pares; és perquè es manifestin en ell les obres de Déu» (Jo 9,2-3). ¿La malaltia podria tenir com a finalitat la manifestació de les obres de Déu? (L'evangelí no diu si el cec va sentir aquestes paraules de Jesús, ni, cas d'haver-les sentides, quin efecte li produïren. Ens podem posar en el seu lloc.)

Malalties ocultes

Als evangelis hi ha malalts i sans. Aquests presenten els malalts a Jesús. Qui sap si algun d'aquells fariseus perseguidors, d'almagat i dissimuladament, no n'hi va portar cap, de malalt a Jesús.

Malalts i sans. Aneu a saber! ¿Estan bons tots aquells que es pensen que estan bons? Hi ha malalties i malalties. I malalties que no s'anomenen així, tot i que els qui les pateixen no estan bons. La raó pot mancar de salut.

Un cas, només. L'home de la mà paralizada d'abans (Mc, 2,23-3,6). «L'espiaven a veure si el curaria en dissabte per poder-lo acusar». I ell: «és lícit en dissabte de treure un mal o de deixar-lo estar? ¿De salvar una vida o de deixar-la perdre?» La qüestió ve del dissabte. «Però ells callaven».

No és una malaltia aquest silenci de la raó? La raó raquítica, escanyolida, anèmica: paralizada. La raó sense coratge per a dir la paraula que li surt de dins, corsecada per la paraula que se li ha imposat. «I mirant-se'ls al voltant amb ira, entristit per l'enduriment dels seus cors» («enduriment de cor»: el nom d'una malaltia?).

«El dissabte ha estat fet per a l'home, i no pas l'home per al dissabte.» El dissabte i la resta, no? Els principis han estat fets per a l'home, i no pas l'home per als principis. Els evangelis han estat fets per a l'home, i no pas l'home per als evangelis. El missatge ha estat fet per a l'home, i no pas l'home per al missatge...

Caldria pensar-ho: la qüestió del dissabte, de la diferència privilegiada de la paraula per damunt de l'home, imposant-se-li i subjectant-lo, no ha pas perdut actualitat. Com una epidèmia que no s'ha reeixit a extirpar.

Què diria Jesús enfront de tanta paraula que emmalalteix la raó? Potser allò que va dir al paralític: aixeca't tu mateix, pren la llitera i posa't a caminar sol (Jo 5,8). Pere ho veia molt clar. A Corneli, que es deixa caure als seus peus, li diu, tot aixecant-lo: «alça't, que jo també sóc un home» (Ac 10,26). Una cura de llenguatge?

Els malalts i Jesús

Tornem al començament.

Se'n proposa un tema: Jesús i els malalts.

Jesús no hi és. De malalts, sí que n'hi ha. Ple. ¿Caldrà, per ventura, recordar els llocs on es congreguen? Hospital, clíniques, sanatoris...

De Jesús només tenim uns escrits: els evangelis, el Nou Testament. Allí es parla també de malalts. Els evangelis forneixen els trets de l'estampa de Jesús i els malalts. Jesús és el guaridor. Tots els malalts que es posen en contacte amb Jesús són guarits.

Però Jesús se'n va anar. I els malalts es quedaren. S'acabaren fa segles, ja, les processons de gent portant els seus malalts a

Jesús. Ben mirat, duraren poc temps, i només pocs, molt pocs, se n'aprofitaren.

Avui, a segles de distància, amb els evangelis a les mans, ens proposem el tema de Jesús i els malalts. Els malalts d'avui, és clar. Els que coneixem i els que no coneixem. Aquest Jesús dels evangelis té alguna cosa a dir encara als malalts d'avui?

No és possible de decidir per endavant l'efecte que poden produir en cada malalt les paraules dels evangelis. Consolació, confortament, conformitat, resignació... I fins efectes contraris. No resulta pas massa comprensible, efectivament, que, si Jesús tenia el poder que es diu sobre les malalties, no l'hagués fet servir per matar d'una vegada per sempre les arrels mateixes de totes les malalties. En aquest sentit, un amor als altres dosificat no és pas fàcil d'entendre. Més aviat semblaria un amor a mitges, un mig-amor.

El tema sobre Jesús i els malalts, el susciten no pas Jesús, sinó els malalts. El malalt, la seva presència, és el qui planteja la pregunta, la qüestió, el problema. El malalt és l'enigma, l'inexplicat, el que no s'entén. Per què està malalt? I tots podem estar-ho.

Ara bé, Jesús, el dels evangelis, esclareix l'enigma? Al malalt, li esclareixen els evangelis la seva situació de malalt? Li diuen per què està malalt?

Ben mirat, la pregunta que planteja el malalt no se ceneix al malalt, sinó que s'estén a la condició humana mateixa. ¿És que els evangelis ens expliquen de veritat i ens en donen raó, de manera que ho puguem entendre, la *infirmetas* humana?

Potser fóra més prudent i realista defugir temes com el present sobre Jesús i els malalts. Jesús ens ultrapassa, no sabem qui és, d'ell només tenim uns textos que en parlen, i a partir d'aquests textos construïm i confegim el nostre llenguatge sobre Jesús. De Jesús només disposem de la paraula que en parla. En realitat, Jesús no és sinó la pregunta que planteja aquesta paraula. En canvi, el malalt és aquí, malalt abans de qualsevol paraula sobre ell, abans de tot allò que se'n pugui dir. El malalt concret, sofrent, amenaçat de mort, és l'origen de tota pregunta i tota paraula que se'n pugui dir.

L'estampa evangèlica de Jesús guaridor ha esdevingut irreproducible, avui. Al final, el tema sobre Jesús i els malalts no ens deixa sinó amb dues preguntes: l'una sobre Jesús, i l'altra sobre el malalt.

«De malalts, en tindreu sempre amb vosaltres...»

4VENTS

Girona: dos fets diversos

El cas de la Bisbal

Suposo que no és res nou; ni tampoc original, però a Girona ha causat un notable impacte. Els capellans d'una parròquia han dimitit en bloc i han marxat donant un cop de porta. Això ha passat a la Bisbal d'Empordà, una preciosa vila d'uns vuit mil habitants, capital del Baix Empordà. Però anem per passos.

Des de fa uns anys aquesta parròquia ha resultat ser la més conflictiva de tota la Diòcesi. En pocs

anys ha canviat tres vegades de capellans; i tots han sortit d'una manera que no es pot considerar ben normal. El primer rector de la tongada es va retirar, «aconsellat» —segons diuen— per l'autoritat diocesana. El segon va haver de deixar la parròquia per malaltia, malaltia provocada —pel que sembla— per la mateixa dinàmica dels esdeveniments parroquials. I el tercer ha plantat els feligresos d'avui per a demà. En efecte: un diumenge es va acomiadar i el dilluns ja era fora.

La gent a qui interessa el xarfadeig clerical es pregunta: què carai passa a la Bisbal?

L'afer de la parròquia de la Bisbal, com tot en aquest món, té unes causes i un procés. I també unes conseqüències.

Les causes són complexes; sobretot les causes darreres. Jo no pretenc descobrir-les totes; simplement em proposo analitzar uns fets, a partir d'unes dades que tinc.

A la Bisbal hi ha una espècie de Centre parroquial, anomenat Foment, amb locals, sala de cinema, bar i, sobretot, una Junta. D'aquesta entitat també depèn alguna altra propietat, com és ara uns terrenys que la gent anomena «el camp dels capellans». N'hi ha que diuen que la mare dels ous dels problemes de la parròquia de la Bisbal resideix en aquesta Junta del Foment. Ja s'entén que vol dir en els problemes entre aquesta Junta i els capellans. Aquesta Junta ha estat acusada d'estar formada per gent carca i de dretes, políticament i religiosament parlant. Això és el que diuen alguns, els d'un costat. Els de l'altre costat diuen que la Junta sempre ha estat a les ordres del Rector. I els seus arguments també convencen, puix normalment els capellans han estat sempre els qui han manipulat les juntes parroquials.

Jo, personalment, no m'acabo de creure que la causa dels problemes de la Parròquia de la Bis-

bal sigui aquesta Junta del Foment.

A la Bisbal hi ha hagut un Pla d'Ordenació Municipal que ha esdevingut conflictiu, molt conflictiu políticament. (I, quin pla d'ordenació no és conflictiu?). La premsa n'ha parlat moltes vegades, puix la cosa ja ve d'uns anys ençà. Les forces polítiques de la vila es van enfrontar rabiosament a causa d'aquest pla. I tot aquell qui, de prop o de lluny, s'ha volgut acostar al pla, n'ha sortit escaldat. Dic això perquè precisament un dels punts polèmics del pla passa pel mig del «camp dels capellans». Toca ferro! M'oblidava de dir que, dins dels límits d'aquest famós camp, una de les Juntes del Foment hi va bastir unes pistes de tennis i hi va crear un club de tennis. Pistes i club que aviat van ser acusats d'elitistes i classistes. És una altra dada a tenir en compte.

A la Bisbal hi ha un convent de Franciscans. Els darrers anys, hi han passat comunitats franciscanes bastant variades. Suposo que això ha fet que el convent fos un focus d'unes determinades activitats, d'acord amb uns moments determinats. Jo no tinc res en contra dels frares franciscans; i menys en contra dels de la Bisbal. N'he arribat a conèixer algun, però més aviat d'escallim-pantes. És a dir, molt superficialment. Simplement voldria subratllar una cosa que tots ja sabem a bastament: els frares tenen interès a fer-se la seva clientela, co-

sa molt natural, d'altra banda. I, a causa d'això, la gent de missa se sol dividir entre clients dels frares i clients de la parròquia. Quan parlo de frares, vull dir frares capellans; o sigui: que diuen missa.

No tinc cap fonament per afirmar que el convent de la Bisbal hagi intervingut directament en la crisi parroquial. Tan sols apunto que és una altra dada que cal tenir en compte a l'hora d'analitzar el problema.

Sobre el procés que ha seguit el cas de la parròquia de la Bisbal, ja n'he insinuat alguna cosa. Cronològicament parlant, el primer rector va ser «aconsellat» de retirar-se a temps, quan encara no tenia l'edat de retirar-se. Alguna cosa no deu anar bé quan un rector deixa una parròquia important quan ja li falta poc per a jubilar-se.

A l'hora de pensar en un substitut d'aquest primer rector, el Bisbat va filar molt prim. I van escollir un dels capellans amb més personalitat de la nostra Diòcesi. El van treure d'una parròquia important, en la qual feia un treball important, i el van col·locar a la Bisbal. Això és el que va aparèixer en aquells moments. Per sagnar-me en salut, afegeixo que és molt possible que la realitat darrera de les coses no fos tal com jo la descriu. He après a desconfiar del que apareix i del que hom diu públicament.

Permeteu-me aquesta digressió, i deixeu que us expliqui un

fet del qual jo vaig ser testimoni directe. Ja fa uns anys, en una parròquia hi havia un vicari molt estimat de tothom (així ho dic perquè és així com es deia. Ja sé que això d'estimat de tothom és una manera de dir, que no sol respondre a la realitat). Va arribar un dia que es va saber que la Cúria canviava el vicari. Una corrua d'amics van anar a veure'l per informar-se de les raons. Ell els deia que eren els «de dalt» els qui el canviaven; que ell ja estava bé; que, per res del món, no hauria marxat d'aquella parròquia; que es veia obligat per l'autoritat; que havia d'obeir... La corrua d'amics es va organitzar i van crear una comissió per anar a veure el Bisbe i dir-li que els deixés el vicari. I així ho van fer. Van anar a veure el Bisbe i li van manifestar que no estaven d'acord amb aquella mesura unilateral; que hi hauria gent que es prendria malament, molt malament, això del canvi del vicari; que segurament molts deixarien d'anar a l'església... El Bisbe va aguantar, com va poder, el ruixat. I va procurar, sense gaire èxit, convèncer la comissió sobre el sentit pastoral del canvi. Hi havia una cosa que el Bisbe sabia i que no podia dir: era que el mateix vicari li havia demanat el canvi de parròquia, perquè ja estava cansat d'aquella. La comissió se'n va tornar a casa amb la convicció que el Bisbe no els havia escoltat i que se'ls havia tret de sobre amb ma-

les maneres. I el pobre Bisbe va restar sol a l'immens palau, entristit per la complexitat de la condició humana, i per la dificultat d'enteniment entre les persones.

Després d'aquest parèntesi, torno al fil. El segon rector era un home que prometia, pastoralment parlant. No va durar massa l'esperança. Una rara malaltia el va posar fora de combat al cap de poc. Va haver de marxar, mentre tothom es posava un interrogant: quina classe de malaltia era aquella, i quina relació tenia amb la situació de la Bisbal?

L'autoritat diocesana havia après —així ho semblava— la lliçó. Va trigar força temps abans no van trobar substitut. El Vicari General de Pastoral d'aquells moments ho va treballar a fons. Algú fins i tot va dir amb un xic de malícia, a veure si no seria el Vicari General el qui aniria de rector a la Bisbal; tantes eren les hores que esmerçava en aquest afer, i tants els viatges a la Bisbal que feia.

Finalment van trobar el substitut. Es tractava d'un rector jove. El van treure d'una parròquia de la ciutat de Girona i el van enviar, ell i el seu vicari, a la Bisbal. Tothom va respirar, pensant que ja s'havia acabat el problema. Però el problema no havia fet més que començar.

Al cap de poc comencen a passar coses a la parròquia de la Bisbal, algunes molt sonades. I, un bon dia (o un mal dia; tot depèn

de com hom s'ho miri), rector i vicari dimiteixen inexorablement i se'n van de la parròquia.

I aquí sí que va ser Troia. A la Bisbal es van manifestar dos bàndols, en guerra encesa. Les diatribes i exabruptes, carregats de foc i de mala bava, saltaven d'un grup a l'altre. Tothom en va sortir escaldat i tacat: el Bisbe, els capellans, els d'un grup, els de l'altre grup... A hores d'ara (primers d'abril) la situació és aquesta. Ningú no sap com se resoldrà. És una mala papereta per al Bisbe trobar una persona que vulgui anar a fer de rector a la Bisbal.

Aquesta podria ser la primera conseqüència: la dificultat de trobar algú que vulgui acceptar el càrrec de rector de la Bisbal. El qui hi vagi es trobarà amb una feligresia dividida, i es passarà un temps rebent plantofades, sense saber d'on vénen. Fixeu-vos que parlo de feligresia dividida. N'hi ha que parlen de poble dividit. Jo crec que és extrapolar la cosa dir que la causa de la divisió del poble és aquest afer eclesiàstic. Els pobles es divideixen per unes altres causes; o bé la religió és una més entre moltes causes. Per altra part, estic convençut que la majoria de gent de la Bisbal passen d'aquestes trifulgues capellanesques. Em vaig curar d'espants, ja fa temps, sobre aquest punt. Em trobava en una parròquia, des de feia més de tres anys. Un dia va comparèixer un home, dient-me que volia parlar amb el rector, ja que era

molt amic d'ell. Al cap d'una estona, després d'haver-me situat, i per no ferir aquell bon home, vaig comprendre que parlava del rector anterior que ja feia quatre anys que era fora de la parròquia. Li vaig fer comprendre, com vaig poder, que amb el qui havia de parlar, era amb mi. La cosa es va arranjar amigablement, puix venia per a la primera comunió d'un fill.

Explico aquesta anècdota personal per recalcar el que he dit abans sobre el poble i els capellans. Sovint, les divisions populars sobre l'Església es pasten, es cuinen i es mengen entre dos grups de feligresos. Vull dir que la majoria de gent en resta al marge i, sovint, com aquell home de l'anècdota que he explicat, ni s'assabenta de la marxa del rector.

Els capellans encara no hem après que la societat passa de nosaltres, i que només ens necessita en uns moments molt concrets de la vida que tots ja sabem. Dit d'una manera molt gràfica —encara que la manllevi—, la nostra societat és la societat de les tres partides: la de baptisme, la de matrimoni i la de defunció. I, darrerament, ja comença a posar-se en quarantena la de matrimoni.

Encara no hem après que ja ha quedat molt enrera aquell temps en què érem centre d'atenció. O, potser sí que ho hem après, però sentim nostàlgia d'aquell temps en què aixecàvem un dit i teníem tots els joves del poble a les nos-

tres ordres. (Entre parèntesis, em diverteixo molt llegint el darrer llibre d'en Candel, sobre les aventures d'uns parroquians per mirar d'evitar que el Bisbe els tregui el vicari.) Encara somiem en masses que ens segueixin, embadalides per l'anunci de la bona nova. Ens costa acceptar que això ja s'ha acabat. I que, sovint, els pocs que ens segueixen ho fan per raons molt diverses, sovint força lluny de l'afany de rebre i acceptar la bona nova dels nostres llavis. Quan aprendrem tots plegats a ser una mica més realistes?

Una altra conseqüència és que, a partir de coses com aquestes, el personal practicant sens dubte minvarà. Aquestes coses, en lloc de reforçar la fe de la feligresia, acaben de llevar la poca que té. Si això fos una purificació... Però, no. Seguint per aquest camí, arribarà un moment en què ens costarà de trobar fe a les nostres parròquies. I més, quan els laics compten tan poc en l'estructura eclesiàstica.

El cas de la Bisbal resta obert a moltes interpretacions. Les nombroses cartes al director aparegudes al diari de Girona (el diari en català, ja que n'hi ha un altre en castellà) així ho deixen entreveure. Hi ha uns protagonistes directes que s'han cremat, jo crec que inútilment. Com serà la segona part de l'afer? De moment, hi ha rancors, males cares, persones cremades, companys capellans rebotits, jerarquia posada en entre-

dit. L'arranjador que ho arrangi, bon arranjador serà. És trist que una Església en descrèdit es passi el temps en «*bataillites*» (i perdoneu l'expressió tan poc ortodoxa) que jo anomeno de sagristia, en lloc de plantejar-se seriosament la seva presència en el món d'avui, presència cada dia més marginal.

N'hi ha que acusen el Papa de la situació actual de l'Església Catòlica. I això és fals! El Papa no té res a veure amb coses com les de la Bisbal. La culpa, la tenen aquells que s'emparen en el Papa —o ens hi emparem— per no haver de donar resposta als greus desafiaments que ens presenta el món d'avui.

Una veu de Nicaragua a Girona

Convidat pel Secretariat diocesà de Justícia i Pau, ha estat una setmana a Girona Mn. Ramon González Palència, capellà lleidatà, que fa dos anys que treballa pastoralment a Nicaragua. Abans havia treballat uns deu anys a Santo Domingo, enviat per l'IE-ME, l'institut missioner de Burgos. Dotze anys a l'Amèrica Central, fan que sigui un bon coneixedor de la seva problemàtica. El motiu del seu viatge a Europa era el següent: les comunitats cristianes camperoles del seu departament de Nicaragua (el departament de Jalapa, lloc conflictiu, fronterer amb Hondures) el van enviar a Ginebra, a una ses-

sió de l'ONU sobre els Drets Humans, per llegir-hi un comunicat sobre les agressions a pagesos del seu departament, agressions dutes a terme, des d'Hondures, per ex-guardies somozistes. El tema és de rabiosa actualitat aquests dies (visita del Papa, missa conflictiva a Managua, invasió parcial del país per part de tropes somozistes amb suport dels USA, expectació per veure quina direcció prendrà la revolució sandinista, polèmica sobre els conflictes est-oest i nord-sud, ¿és possible una revolució socialista al Tercer Món, sense que hagi de passar forçosament per les mans de la URSS i de Cuba?).

Em sembla que la meua tasca de cronista no és la de detallar el que va dir Mn. Ramon González, tot i que va dir coses molt interessants i que, per a mi personalment, van suposar una llum en la comprensió de la problemàtica centreamericana i llatinoamericana en general.

Diverses parròquies i moviments cristians van organitzar conferències i col·loquis amb Mn. Ramon. La premsa i la ràdio se'n van fer ressò. El Col·legi Universitari i l'Escola del Magisteri el van convidar a parlar als estudiants. Dues comunitats religioses, les Benedictines de Sant Daniel i els monjos del Císter de Solius, el van cridar per passar una estona de col·loqui sobre Nicaragua; col·loqui que va resultar interessantíssim, per l'interès d'ambdues comunitats a conèi-

xer bé aquest problema.

Però la resposta de les parròquies i els moviments cristians va resultar més aviat minsa. O bé el problema no els interessa, cosa que em semblaria greu; o bé tenen molt poca capacitat de convocatòria, cosa que també fa pensar. Per exemple, a Olot, dubto que arribéssim a una vintena de persones, la majoria més aviat grans. I, a Figueres, no arribàvem a una dotzena. Parlo de dues ciutats de més de vint-i-cinc mil habitants. En canvi, a Arbúcies (quatre mil habitants), a l'acte organitzat per l'Ajuntament, es van aplegar una seixantena de persones. I era el dia de Sant Josep, a quarts de dotze del matí. I, al final de l'acte, el batlle d'Arbúcies va lliurar a un representant de Justícia i Pau de Girona un taló per valor de quaranta mil pessetes, contribució del 0'3 % del pressupost municipal arbucienc al Tercer Món, en la línia de la passada campanya de Justícia i Pau, de demanar que l'Estat Es-

panyol contribueixi amb el 0'7 % del Producte Interior Brut a ajudar el Tercer Món, segons les recomanacions de l'ONU als països rics o desenvolupats.

Cito aquest cas d'Arbúcies perquè em sembla modèlic. I, a més, crec que es tracta del primer Ajuntament de tot l'Estat que pren una aïtal mesura. També faig esment del fet que, a Arbúcies, un 20 % de la població es va adherir a la campanya del 0'7 %. Fou un cas únic. El president de Justícia i Pau, el Sr. Joan Gomis, va anar a agrair personalment als arbuciencs l'èxit de la campanya en aquesta coratjosa vila gironina del Montseny.

A la vista de tot això, jo em pregunto què és el que interessa els cristians de les nostres parròquies, i què és el que interessa els rectors de les nostres parròquies, i si llur interès eclesial es troba en la línia bona.

I, com que la cosa m'ha resultat un xic llarga, plego i deixo aquí la meva crònica gironina.

Joaquim Pla

Després de la Quaresma, que ens ha preparat per al gran regal de la Pasqua, també a la Terra Ferma vivim cada dia el nostre compromís cristià com a homes plens d'esperança amb voluntat renovadora. Com ho fem? No és fàcil d'explicar-ho ja que cada intent constitueix un cúmul d'història.

Tot esbrinant pel bisbat, trobo que el Col·legi episcopal, que ara compleix el vint-i-cinquè aniversari, té molta història, i encara en tindrà molta més dins i fora de casa nostra.

El que en un altre temps es veia com una aventura és avui una realitat que omple de joia. Són milers els nois que han passat pel Col·legi episcopal i hi han rebut una educació humana fonamentalment cristiana. Si un dia es va veure convenient construir un nou col·legi per a l'educació cristiana dels nois, avui es veu necessari que aquest centre continuï la seva tasca, com a expressió d'un dret que exigeix una societat democràtica i plural, i que cal defensar i promoure.

Aquest aniversari serà commemorat mitjançant conferències i altres actes. Com cada any, l'Expotècnia posa de manifest la voluntat creadora d'un treball d'educació cristiana també en diverses branques professionals. El po-

lisportiu, el club de nois, l'APA i l'Associació d'antics alumnes, amb milers de membres, són el millor aval del col·legi. Es pensava que el col·legi hauria estat un planter de vocacions per al seminari, però...

Família i pastoral

D'un temps ençà hi ha molt de moviment intern en qüestions de pastoral familiar, però encara no ha donat resultats visibles. Esperem poder comptar aviat amb un Secretariat de Pastoral Familiar. La importància i les necessitats de la pastoral familiar són tan àmplies que mereixen la coordinació i l'impuls de la vicaria de Pastoral i no sols la mediació dels moviments especialitzats, per bona que sigui. S'ha anat prenent consciència del fet a partir del moment en què hom ha pres cura més seriosament de les parelles de nuvis mitjançant els cursos pre-matrimonials, que lògicament demanen un procés de seguiment. Els matrimonis de la noves generacions són exigents en el plantejament de les qüestions de vida i fe. Volen respostes efectives i clares. No defugen el compromís, però volen ser realment protagonistes de l'Església domèstica.

Religiosos i pastoral

Pas a pas anem endavant en el procés d'integració dels religiosos i les religioses en la pastoral diocesana. Primer s'encomanaren parròquies als religiosos i després s'han fet intents de coordinació de l'acció pastoral dels col·legis dits de l'Església. Actualment a Lleida es fan reunions a nivell arxiprestal i de tota la ciutat, de cara a la incorporació de les comunitats religioses com a col·laboradores en les tasques pastorals de la parròquia. No és sols el temps de desvetllar en l'Església els ministeris laïcals, sinó que a més cal reconèixer als religiosos no preveres i a les religioses el lloc que els és propi en la comunitat eclesial: el de testimonis qualificats de fe, pregària i caritat en l'Església a la qual s'han lliurat mitjançant la professió religiosa. A la diòcesi només pot haver-hi un presbiteri, en què preveres diocesans i religiosos siguin una sola cosa. Com també només hi ha una Església local que compta amb els religiosos i les religioses, per tal de dur a terme la missió encomanada

per Crist a l'Església, i que dona acolliment i camins de resposta a llur vida de consagrats.

Festa jubilar

Aviat celebrarem les noces d'or i d'argent d'alguns mossens i religiosos. Joia que queda, però, afectada per la mort del canonge Mn. Jaume Bertran, que fou sacerdot i home de bé (com correspon a un lleidatà de soca-rel), evangelitzador de la Paraula i alhora promotor i defensor de les tradicions populars locals i de tot Catalunya. Certament necessitem més seminaristes per tal de poder tenir nous capellans. Esperem fer una bona collita; la mort de Mn. Jaume és com un arbre de bona llavor. Que Déu ens en faci el do.

El tema de l'Any sant, el deixem per a una altra crònica. Per ara tan sols s'han fet sentir els tocs de corn anunciant el jubileu.

Més coses hi ha a la història, mes no s'escriuen per al lector. Des de la Terra Ferma, bona Pasqua!

Jaume Montaña

L'autonomia, a la fi!

No és que, amb aquesta expressió, vulgui dir que cal repicar totes les campanes, des de N'Aloi de la Seu fins a la darrera campaneta de monges, no; en el darrer tren, amb un Estatut que qualcú ha qualificat «de la renúncia», i amb un parlament ja constituït el proppassat 31 de maig, d'estranya configuració, ja tenim autonomia. En altres cròniques ja he remarcat el greuge que se'ns ha fet en l'Espanya democràtica de fer-nos anar a la coa de les autonomies, i àdhuc molts aquí deuen pensar que mai n'havíem tinguda, d'autonomia. Clar que no era l'autonomia d'un Estat democràtic, però cal afirmar que sempre Mallorca i les altres illes menors gaudiren d'autonomia des de la Carta de Franquesa del Rei En Jaume I, tot just conquistada Mallorca (1230), fins al blasmat decret de «Nueva Planta». La nostra autonomia, per vergonya nostra, ha sortit juntament amb la de Madrid i Castilla-León...

A les eleccions autonòmiques del dia 8 de maig, Mallorca i les Illes quedaren crucificades entre dos... (que el lector suplesqui amb imaginació els punts suspensius). M'explic una mica més: la bipolarització gairebé no podia quedar més clara: en el total de

les Illes AP en sortí guanyadora, si bé a Mallorca per molts pocs vots, —uns 300— i a Menorca vençé el PSOE; Eivissa féu inclinar la balança a favor del partit de Fraga i Matutes. La tercera força política és Unió Mallorquina, de Jeroni Albertí, formada per molts d'escindits de la desapareguda UCD, que es diu simplement «regionalista» i que s'ha embarcat en l'operació Roca. UM es presentà amb coalició amb els liberals de Garrigues.

Segons els resultats electorals del 8 de maig, el parlament de les Illes quedava repartit així: 21 escons AP, 21 també pel PSOE, Unió Mallorquina en té 6, 2 pel Partit Socialista de Mallorca i altres 2 pel de Menorca, 1 independent de Menorca i un PDL (Eivissa). És clar, doncs, que Jeroni Albertí podia decidir qui havia de presidir el parlament, qui havia de governar. AP des d'un primer moment i després el PSOE entaularen converses amb Unió Mallorquina, però heu de creure i pensar i pensar i creure (com deia Mn. Alcover a ses rondaies), i per més vergonya nostra, que tot s'hagué d'arreglar a Madrid el vespre de dia 30 de maig, la vigília de la constitució del Parlament autònom. I va ser, com és natural en aquests casos, el senyor Fraga qui anuncià l'acord.

Fet i fet, doncs, el 31 ja estre-

nàrem Parlament amb el beneplàcit de Madrid i en sortí elegit primer president provisional Antoni Cirerol, ex-regidor de l'Ajuntament franquista de Ciutat. Tot l'acte es féu en català (en mallorquí, menorquí, eivissenc i formenterenc per als senyors d'AP), una llengua sovint mal emprada, amb abundoses faltes. El discurs de Cirerol no va dir res de nou, i l'enumeració de personatges fou més tost desgraciada amb un accent inoportú turmedà (el llinatge de fra Anselm!), i sense fer esment de cap personatge de la Renaixença i de les nostres lletres (com que aquests eren i són catalanistes...).

Encara no sabem prou bé quins són els termes de l'acord d'AP, aquí presidida per Gabriel Cañellas, i els d'UM. Certament el Consell insular de Mallorca serà presidit per Jeroni Albertí, i l'Interinsular per Gabriel Cañellas. Cal tenir present que, a mesura que es facin les transferències, qui gaudirà de major poder a l'Illa major serà sens dubte el Consell Insular.

Hi ha dos punts que particularment desperten suspicàcies sobre el pacte insular fet a Madrid: la qüestió lingüística i l'ecologia i, en general, l'ordenació del territori. No cal precipitar-se en judicis, esperem el bon seny d'UM —que és ara que l'ha de demostrar—, Déu faci que s'allunyi el fantasma del «gonellisme» o de la valencianització de les Illes, que els aliancistes ho facin tot —però

bé, s'entén— fora d'endossar-nos una gramàtica (que segurament serien almenys quatre o vint-i-quatre: una per cada comarqueta), i que la nostra bella naturalesa no sigui depredada encara més per les divises devoradores, és a dir, que no continuem allò que ja arreu se'n diu «balearització» quan es tracta de la destrucció del paisatge pel ciment.

Per ara, doncs, massa boires en el nostre panorama autonòmic.

I les municipals?

També els ajuntaments s'han renovat. A Ciutat només tres partits, amb majoria absoluta del PSOE: l'oposició és AP i UM (aquesta només amb dos regidors). A la part forana predomina la dreta o el centre-dreta. Tanmateix, i no es cansen de repetir-ho els aliancistes, Mallorca és conservadora. De fet, si no fos pels immigrants, el triomf d'AP hauria estat aclaparador, també a Ciutat.

Als pobles, les eleccions anaren precedides de les breguetes personals, de les convidades a sopars (arròs brut a voler a Sa Pobla, per part de les dues cooperatives d'exportació de papates que es disputaven l'Ajuntament). Bé, això d'arròs brut és una menja ben mallorquina i bona, que de «bruta» no en té res: és arròs amb brou i moltes tallades. Preneu-ne nota els gastrònoms.

Després de les eleccions, baralla sonada a Calvià, l'ajuntament

més ric de Mallorca per la seva ampla zona turística. A l'hora d'ara hi ha dos batles, el passat i el que fou elegit, del PSOE, amb un vot secret d'un regidor d'UM, que va trencar el pacte per elegir un batle de dretes.

Sobre les eleccions cal dir que UM quedà satisfeta dels seus resultats al Parlament; no hi quedà a Ciutat, on només tragué dos regidors; li anà bastant bé als pobles. El Partit socialista de Mallorca hagué de lamentar el seu fracàs gairebé general. Les altres forces restaren agranades, entre elles el PCE.

Vull acabar dient que dos capellans es presentaren a les eleccions passades: en Jaume Santandreu pel PSM al Parlament, que féu un míting de dotze hores (!) a la plaça major de Ciutat i que no resultà elegit, i en Paco Obrador, dirigent d'UGT, que és el batle electe i controvertit de Calvià pel PSOE.

Qüestions pastorals

Dia 7 d'abril el bisbe ens envià una carta amb una enquesta. El tema era la continuïtat o no del Vicari General (que porta sis anys en el càrrec, i que pot continuar), i la proposta d'un vicari episcopal per a la IV zona (Manacor). Hi havia una pregunta oberta sobre suggeriments perquè funcioni millor el Consell episcopal.

En l'esmentada carta es dóna per suposat que els tres restants

vicaris episcopals continuaran en el càrrec, si bé ara compleixen tres anys del seu nomenament i podrien ser substituïts. El bisbe diu que l'assemblea de setembre farà la revisió de tota la diòcesi i dels seus organismes. «En el marc d'aquesta revisió general s'inclourà també la del consell episcopal».

Amb carta de dia 19 de maig el bisbe convida els preveres, religiosos i laics de Mallorca a l'assemblea de setembre i a la seva preparació en el mes de juny. Enguany ens toca «assemblea llarga», segons que determinà el Consell de Pastoral, i es farà una revisió d'anteriors conclusions a assemblees amb una perspectiva de futur.

Per cert que l'homilia de la Missa crismal, del darrer dimecres sant, ja la dedicà el bisbe a revisar les actituds pastorals de la nostra Església.

A Mallorca l'any sant de la Redempció començà el divendres després del tradicional «Davallament» a la Seu. És una deixa del nostre teatre medieval en què s'escenifica el davallament de Jesús crucificat de la creu. El bisbe encriví una carta sobre el sentit de l'Any Sant i assenyalà com a llocs de celebració la Seu, el santuari de Lluc i el sepulcre del Beat Ramon Llull, a la Basílica de Sant Francesc, de Ciutat, precisament pel mestratge que el nostre Mestre ens aporta sobre la contemplació del misteri de la Redempció.

Enguany, dia 10 d'agost, començarà a Lluç el centenari de la coronació pontifícia de la Mare de Déu. Ja hi ha diverses comissions nomenades i ha començat a funcionar l'animació pastoral i àmpliament humana, mallorquina, d'aquest primer centenari.

Per acabar aquest repàs pastoral, i connectant amb el primer tema que he tractat, el de les eleccions, convé indicar que dia 26 d'abril la Delegació diocesana d'Acció Social reuní els partits que s'havien de presentar a les eleccions autonòmiques i a l'Ajuntament de Ciutat per fer un debat sobre els punts mínims i de màxima prioritat en el camp dels serveis socials. Hi assistiren candidats d'AP, PSOE, UM, PSM, PCE, PCOE, CDS. Hi havia representants de diferents entitats dedicades a acció social: Càritas, Justícia i Pau, Drets Humans, Casa de Família, Minyones, Sapiència...

Es tractaren els següents punts: droga, dona marginada profunda, pla general de prevenció de la inadaptació infantil i juvenil, atur-cooperativisme, vida, llocs escolars, menjadors socials, poble gitano.

La controvèrsia sobre l'avortament

Certament no ha tingut el gruix d'altres indrets de l'Estat espanyol. Però ha tingut el seu moviment pro o anti.

En el si de la vida eclesial, cal destacar la publicació al B.O. del bisbat del document de la permanent de l'episcopat espanyol amb unes notes introductòries del nostre bisbe (prevenint contra tota casta de guerra religiosa), una entrevista de Mn. Bartomeu Bennàssar a «Última Hora», amb uns conceptes que repetí a la revista «Lluç» (març 83), el número de febrer de «Comunitats cristianes de Mallorca», un article anònim (ja que fins ara, que jo sàpiga, ningú ha sabut aclarir-ne l'autor) contra les opinions d'en Bennàssar, publicat al cada dia més conservador «Diario de Mallorca», i la carta del bisbe a les dites comunitats cristianes i la resposta d'aquestes, reproduïdes al número de maig del dit bolletí de les Comunitats.

Els arguments, o l'argumentació i la dialèctica, són prou coneguts. Tal volta ens ha faltat conèixer bé la realitat avortista de Mallorca i de les altres Illes.

Al bolletí de febrer de les dites «Comunitats cristianes de Mallorca» s'hi reproduïen articles de José M.^a Díez-Alegría, Fèlix Pons (ara cap de l'oposició pel PSOE al parlament de les Illes), i «La Madre Iglesia dixit», és a dir, la declaració de la permanent de l'episcopat espanyol, amb uns comentaris i acudits al marge prou impertinents... El bisbe ha respost, tal com he dit, amb carta datada el 20 de març. I puntualitza això: la postura general del bolletí de febrer discre-

pa greument de la postura del Magisteri de l'Església; hi ha un tractament sectari i injust del tema i especialment de la Declaració de l'episcopat. Diu que escriu aquesta carta amb una mica de dolor i amb amor i amb desig de profunda comunió. Dia 20 d'abril les «comunitats cristianes» responen al bisbe. Diuen que accepten amb gratitud tota exhortació i crítica; que el viure quotidià implica sovint una postura crítica d'alguns dogmatismes «puix constatam que no són assequibles ni alliberadors per als nostres germans menys afavorits». Se senten fills de l'Església «que ens ha engendrat en Jesús» però que de vegades, en les seves renyades, veim que es torna vella i que tendeix a la involució.

Endemés de tot això hi ha hagut la campanya, acceptada amb benvolença per alguns sectors i parròquies, dels grups «Pro-Vida».

Algunes coses més...

El darrer diumenge de gener s'inicià amb gran pompa i solemnitat el procés oficial de beatificació de Mn. Miquel Costa i Llobera. Es féu a la Seu amb un discurs ben abrandat del nostre bisbe, la constitució del Tribunal i lectura de poemes novells dedicats a l'insigne sacerdot poeta. També s'interpretà el cant del gran poema de la seva joventut «El pi de Formentor».

A mitjan maig han començat les obres de restauració del vell edifici de La Sapiència, l'antic Col·legi major fundat per Mn. Bartomeu Llull el 1633, anterior per tant al Seminari Conciliar, i que fou abandonat per manca de vocacions fa alguns anys. Passà després a ser refugi de marginats i ara es restaura perquè sigui la seu dels seminaristes teòlegs de Mallorca.

I ja que parlem de La Sapiència, nom que darrerament s'ha apropiat la tasca per als més marginats a Mallorca, podem al·ludir a un programa de TVE de la sèrie «Vivir cada día», emès dia 17 de maig. En Jaume Santandreu, capellà mallorquí que visqué al Perú i que, retornat a l'illa nadiua, va fer una tasca eficient i cridanera, sovint, entre els més marginats, poeta i novellista, era el protagonista del programa televisat. Bé, hi hagué opinions per a tots els gusts, com podeu suposar els qui el véreu. De tot l'enrenou, la darrera dada ens la presenta avui el «Diario de Mallorca» (3 de juny) amb una carta del nostre bisbe: «El bien común eclesial». El bisbe, per les al·lusions rebudes, quedà profundament dolgut pel programa. Contesta amb força i seny. Apela primerament a la correcció fraterna: ha arribat el moment de dir-ho a la comunitat. El silenci no pot durar més perquè seria consentiment. Recorda que ell mai no ha donat a En Jaume un servei ministerial a cap co-

munitat. Ha confirmat, sí, la seva dedicació a la marginació. Li promet la seva ajuda perquè es situï personalment i envers l'Església: «estic plenament convençut que sols per aquest camí de conversió aconseguiràs realitzar-te en el millor dels teus valors». No accepta de cap manera que contraposi Església a Evangeli. Té por que així acabi per quedar-se sense cap dels dos. Acaba desitjant que l'amor de Jesús, que ambdós comparteixen, els ajudi a mantenir l'amistat i la comunió eclesial.

Que així sia, i bon estiu, que aquí sempre és mogudet!

Pere Llabrés

Nota de la Redacció:

Mossèn Llabrés, premiat

No hi fa res que els nostres lectors ja ho sàpiguen pels diaris: Mossèn Pere Llabrés i Martorell, català de Mallorca (com diria el seu admirat Ramon Llull) va rebre al Saló de Cent de l'ajuntament de Barcelona, el 26 de maig, un dels premis Jaume I d'actuació cívica catalana per la seva tasca en pro de la llengua catalana a les esglésies de les Illes.

Especialista en litúrgia, que va

estudiar a Roma, el nostre cronista mallorquí ha estat i és un activista tenaç. Els qui l'han seguit en les seves habituals cròniques de Mallorca saben prou bé com està al corrent de tot allò que s'hi cou, i no únicament en el pla eclesiàstic: la d'aquest número n'és una bella mostra. El que potser no sabien era la seva tasca incansable: a la comissió interdiocesana de versions litúrgiques al català; en l'adaptació del text oficial català dels diversos llibres litúrgics per a l'ús de les diòcesis de les illes; en l'esforç diari perquè la llengua del poble arribi a ocupar el lloc que li toca en la vida pública de l'Església de Mallorca, i en tantes altres coses. I potser també no estaran prou al cas que Mossèn Pere Llabrés és no només un treballador *acharné*: és també un viatger incansable i un gran *causeur*. I que assegura una veu, inequívocament catalana, de la seva estimada Mallorca a QUADERNS DE PASTORAL, a *Phase*, al Centre de Pastoral Litúrgica de Barcelona i a la Comissió episcopal litúrgica de l'Estat espanyol. A part d'ensenyar litúrgia i català al Centre d'Estudis Teològics de Mallorca, vinculat a la Facultat de Teologia de Barcelona, que usa com a llengua normal el català.

Molta i bona feina. I per molts anys!

Benvingut!

Des del dimarts 12 d'abril, al migdia, monsenyor Ramon Torrellà és l'arquebisbe de Tarragona. El Dr. Pont el presentà com a home de tracte senzill i amable, que ha prestat serveis especials i benemèrits a l'Església: com a prevere de Barcelona, consiliari de la JOC, bisbe auxiliar de Barcelona, primer president de la Facultat de Teologia, en la creació de la qual tingué una intervenció decisiva, i membre del Secretariat per la unió dels cristians. Un home de casa, amb una sòlida experiència d'Església.

La seva experiència com a consiliari de la JOC, en uns moments difícils per als moviments especialitzats, el podrà ajudar a realitzar un acompanyament serè i radical, que, tot partint de la nostra realitat, ens ajudi a ser una Església afermada en els vincles de la comunió, a revisar constantment el nostre procés i a marcar fites reals i possibles que expresin la nostra fidelitat a l'Evangeli.

Només dir-vos que estem il·lusionats, que mirem el futur amb esperança i que el nostre acompanyament en aquest vostre retorn a Catalunya i a l'Església catalana és ple de record, pregària, fidelitat i compromís. Que la Pasqua del Crist ens esperoni a treballar perquè la Paraula de Je-

sús sigui dita amb força des d'aquesta seu metropolitana. Fins aviat!

Pasqua 83

El Moviment Cristià de Comarques i el MUEC varen celebrar junts la Pasqua al Pont d'Armentera. Hi participaren més de seixanta joves (Déu n'hi do!). El tema de la trobada fou «ens en sortirem en Crist», per tal de fer front al desmenjament i al desencís. La reflexió va anar seguint el ritme del trídium pasqual. Al treball per grups es va posar de manifest la situació actual dels joves, sobre la qual es va aprofundir en la posada en comú; també es posaren en relleu les actituds de Jesús per les quals va lliurar la seva vida. La trobada fou un exponent de la tasca que tots dos moviments porten a terme d'una manera programada, d'acord amb els plantejaments de la Delegació de joves.

La comunitat cristiana del Pont d'Armentera va acollir aquests joves a les celebracions així com a les llars del poble. Tots varen sortir-ne enriquits, tal com féu notar el rector de la parròquia a l'hora del comiat. També s'hi va llegir una carta de felicitació del Dr. Pont, tot animant els joves a treballar amb coratge i rigor

en aquesta línia, per tal d'esdevenir signes de la Pasqua del Crist.

Bon viatge!

Josep Ramon Pasqual va al Zaire a treballar amb l'equip diocesà, format per una metgessa, una infermera i Mn. Josep Cabayol. Des d'aquí li adrecem aquestes paraules:

«Josep Ramon, el teu comiat és un repte. Quan el dia 19 iniciïs el teu viatge, tots, encara mig sorpresos per la teva marxa, hauríem de demanar al bon Déu fer-mesa en la fe, que ens ajudi a comprendre com ens necessitem aquells que ni tan sols coneixem, o com els necessitem nosaltres per tal de descobrir Jesús i el que ell ens diu a través d'ells».

»No et diré que ets rialler, que traspues esperança o que en tu la vida és joia. Ja t'ho deu haver dit molta gent! El que demano és que des del Zaire, per aquesta vida donada, Déu ens envii la seva rialla, l'esperança i la joia; que els capellans visquem el ministeri amb coratge i engrescats en la tasca que ens ha estat encomanada; que el seminari sigui la casa de tots i que les vocacions, poques o moltes, hi trobin acollida; que els laics trobin el

seu paper en l'Església; que siguem tots una família; que els joves se sentin acollits i siguin encoratjats a viure el que Jesús anuncia; que siguem una Església amb sensibilitat missionera per a donar testimoni aquí i al Zaire, sense els equilibris que allunyen l'Evangelí, potser més pobres, potser menys nombrosos... qui sap si més feliços, més autèntics, més germans.

»Tu saps per què dic tot això. Tu saps que ho necessitem i que ara és un "bon moment". Tu ens ho vas dir a uns quants, al Pont d'Armentera, el divendres sant, tot remarcant el rètol: amb Crist ens en sortirem.»

I...

El 17 d'abril hi hagué una trobada de catequistes a l'ermita de Loreto de Bràfim, amb un bon ambient. El dilluns sant hi hagué una nombrosa participació a la missa crismal, com també a la xerrada del P. Cebrià Pifarré... petits detalls que anaven vivint.

Us dic l'adéu-siau, tot donant la benvinguda a la III Escola d'estiu per a catequistes, que se celebrarà del 18 al 23 de juliol a l'antiga Universitat Laboral.

Joan-Anton Cedó

COLLABORADORS D'AQUEST NÚMERO:

Primitiu Belver (capellà dels S. R. de l'Hospital de Bellvitge, l'Hospitalet), Ramon Caralt (claretià, capellà dels S. R. de l'Hospital de Bellvitge, l'Hospitalet), Marcehí Carreras (capellà dels S. R. de l'Hospital de Sant Andreu, Manresa), Joaquim Coll (felipó, consiliari de la Fraternitat de Nostra Senyora de Lourdes, Barcelona), Montserrat Farré (religiosa de la Sda. Família d'Urgell, la Seu d'Urgell), Montserrat Forment (carmelita de la Caritat-Vedruna, Berga), Miquel Gallart (doctor en Sda. Escriptura, rector de St. Genís de Palafolls, Girona), Jordi Gol (metge, Barcelona), Manuel Pal (rector d'Agramunt, la Seu d'Urgell), Jordi Pijoan (claretià, capellà dels S. R. de l'Hospital de Bellvitge, l'Hospitalet), Josep M. Pons Segura (responsable del butlletí «Gent», Terrassa), José L. Redrado (de St. Joan de Déu, president del Secretariat internacional de pastoral sanitària i responsable de la coordinació catalana, Barcelona), Jaume Serrano (rector de St. Andreu de Palomar, Barcelona), Jordi Tarrés (claretià, capellà dels S. R. de l'Hospital de Bellvitge, l'Hospitalet) i Josep M. Totosa (director de «Quaderns»).

CORRESPONSALS D'AQUEST NÚMERO:

Joaquim Pla (Girona), Jaume Montaña (Lleida), Pere Liabrés (Mallorca), Joan-Anton Cedó (Tarragona).

Materials del CEP

DE LA REVISTA «QUADERNS DE PASTORAL»

- 58. Moment present de l'Església catalana (113 pp., 200'—)
- 59. Entre el desencant i l'esperança (103 pp., 150'— ptes.)
- 60. Taizé: una interpretació (61 pp., 150'— ptes.)
- 61. Damià Estela, testimoni d'excepció (81 pp., 150'— ptes.)
- 62. Assemblees a l'Església catalana (104 pp., 150'— ptes.)
- 64-65. Vida de fe i presència en el món (148 pp., 250'— ptes.)
- 66. Preguar amb el poble (108 pp., 200'— ptes.)
- 67. Mossèn Antoni Batlle (108 pp., 200'— ptes.)
- 69-70. Els Consells pastorals (146 pp., 300'— ptes.)
- 71. Cristians catalans al Tercer món (117 pp., 300'— ptes.)
- 72. Pastoral del bateig (80 pp., 250'— ptes.)
- 73-74. Qüestions sobre la parròquia (132 pp., 350'— ptes.)
- 75-76. El servei de la caritat (130 pp., 350'— ptes.)
- 77. Cardijn i l'evangelització del món obrer (94 pp., 300'— ptes.)

FULLETONS PER A GRUPS, JORNADES, SESSIONS...

- Cristians en el món. Recull de testimonis (50 pp.) (exhau.)
- L'evangelització, urgència cristiana (20 pp., 50'— ptes.)
- Els cristians i l'escola, per J. M. Vilaseca Marcet i J. M. Totosaus (65 pp., 100'— ptes.)
- Pregar en un món secularitzat, per Joan Llopis (40 pp., 100'— ptes.)
- Laics amb missió pastoral, per Fermí Casal, Casimir Martí i Ramon Prat (28 pp., 50'— ptes.)
- Aparellament i matrimoni (26 pp., 50'— ptes.)
- Acollir els divorciats a l'Església, per J. Huguet (22 pp., 50'—)
- El moment present de l'Església Catalana (35 pp., 75'—)

APUNTS PER A LES CLASSES (multicopiats)

- Introducció als llibres històrics de l'Antic Testament, per G. Camps, H. Raguer, R. de Sivatte i R. Vives (60 pp., 250'— ptes.)
- Introducció al missatge dels profetes, per G. Camps, P. Franquesa, J. A. Miró i R. de Sivatte (70 pp., 250'— ptes.)
- Introducció a la pregària dels salms, per Guíu Camps (42 pp., 200'— ptes.)
- Pregar amb els salms, per Hilari Raguer (31 pp., 150'— ptes.)
- Els llibres sapiencials, per G. Camps, S. Pié, H. Raguer i R. de Sivatte (36 pp., 150'— ptes.)
- Introducció a l'evangelí de Marc, per Lluís Tuñí (60 pp., 250'— ptes.)
- Fets dels apòstols, per Joan Vernet (50 pp., 250'— ptes.)
- Els evangelis de la infància de Jesús, per Fermí Casal (44 pp., 200'— ptes.)
- Jesús en el marc del seu temps, per Ignasi Ricart (40 pp., 200'— ptes.)
- Pregària i psicologia, per Joan Llopis (25 pp., 100'— ptes.)
- Itinerari sacramental, per Joan Llopis (40 pp., 150 ptes.)
- Comunitat i ministeris, per Joan Llopis (45 pp., 200'— ptes.)
- Qüestions actuals sobre l'eucaristia, per Joan Llopis (52 pp., 250'— ptes.)

Els podeu adquirir a: c/. Rivadeneyra, 6, 3.ª

SUMARI

PÒRTIC

Relleu a la Seu metropolitana de Tarragona	1
Nou Bisbe a la diòcesi de Vic	5

TESTIMONIS

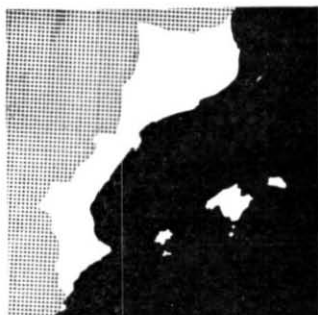
La pastoral dels malalts, per Josep M. Totosaus	7
Coordinació de la pastoral sanitària dels bisbats de Catalunya	10
Hospital de Bellvitge, per Ramon Caralt, Primitiu Belver, Jordi Pijoan i Jordi Tarrés	15
Hospital de Sant Andreu, de Manresa, per Marcellí Carreras	18
Hospital de Sant Bernabé, de Berga, per Montserrat Forment	21
Hospital de la Seu d'Urgell, per Montserrat Farré	25
Atenció als malalts de la parròquia, per Jaume Serrano	27
Pastoral dels malalts en medi rural, per Manuel Pal	30
Hospitalitat de Nostra Senyora de Lourdes, per Joaquim Coll	32
Fraternitat cristiana de malalts i minusvàlids, per Josep M. Pons	39

QÜESTIONS

La pastoral dels malalts ahir i avui, per José L. Redrado	43
Una conversa amb el Dr. Jordi Gol i Gurina, per Josep M. Totosaus	48
Jesús i els malalts, per Miquel Gallart	62

QUATRE VENTS

Girona: dos fets diversos, per Joaquim Pla	67
Des de la Terra Ferma, per Jaume Montaña	74
Crònica de Mallorca, per Pere Llabrés	76
Des de Tarragona, per Joan-Anton Cedó	82



QUADERNS DE PASTORAL. Publicació bi-
mestral.

Director: Josep M. Totosaús.

Redacció i Administració: Centre d'Estu-
dis Pastorals, Rivadeneyra núm. 6, 3.^{er} -
Tei. 317 48 58 - Barcelona-2.

Preu de subscripció: 1.250'— ptes. l'any.

Dipòsit legal: B. 25.506 - 1969.

Impressió: I. G. Santa Eulàlia - c. Sant
Joan Bosco, s/n. - Santa Eulàlia de Ron-
çana.

Amb llicència eclesiàstica.

JULIOL 1983