

Questa è la copia cache di Google di <http://www.fiamc.org/bioethics/final-recommendations-the-child-as-a-person/>. È un'istantanea della pagina visualizzata il 5 nov 2013 04:55:03 GMT. Nel frattempo la [pagina corrente](#) potrebbe essere stata modificata. [Ulteriori informazioni](#)

Suggerimento. Per trovare rapidamente il termine di ricerca su questa pagina, digita **Ctrl+F** o **⌘-F** (Mac) e utilizza la barra di ricerca.

[Versione solo testo](#)

Tuesday 05 November 2013

- [Contact](#)
- [Sitemap](#)
- [Aviso Legal](#)

[Subscribe by RSS](#) [Subscribe by Email](#)

[F.I.A.M.C.](#):

- [News](#)
- [Agenda](#)
- [Institutional information](#)
 - [History](#)
 - [Executive Committee](#)
 - [Welcome](#)
- [Texts](#)
 - [F.I.A.M.C.](#)
 - [Decisions](#)
 - [HOLY FATHER](#)
 - [PRIZE "JOAO XXI"](#)
- [International cooperation](#)
- [Bioethics](#)
- [Links](#)

You are here: [Home](#) » [Bioethics](#) » **FINAL RECOMMENDATIONS. THE CHILD AS A PERSON**

FINAL RECOMMENDATIONS. THE CHILD AS A PERSON

[Bioethics](#) ·

THIRD INTERNATIONAL STUDY MEETING

The Child as a Person and as a Patient

Therapeutic Approaches Compared

Vatican City, 14 - 15 June 2013

RECOMMENDATIONS

1. First of all, the Church should pray! When his disciples anxiously asked Jesus why they

had not been able to cast out an unclean spirit which badly tormented a boy, he answered them: 'This kind can only come out through prayer' (Mk 9:4-29). Today, as well, and in various forms, spirits of this kind can emerge in the lives of communities of believers and paralyse them in the face of certain kinds of illnesses and malaise where they do not know how to address them in the right way. In carrying out the mandate of her Teacher and Founder, the Church should pray that the Holy Spirit continues to bring forth within the Church new forms of vocations that meet the appearance of new urgent needs.

2. **Practical institutional protection.** The state and the social institutions should protect suffering children in a practical way through policies that foster the stability of the family – his or her only point of reference. The centrality of the child as a person indicates that he or she is the bearer of especial dignity and specific rights that must be constantly promoted, defended and protected. Thus, when a child falls ill, the protection of such rights must be strengthened so that medical-therapeutic actions respect his or her dignity and take into account his or her young or very young age. Their direction and approach should be holistic, interdisciplinary and attentive to the role of mediation of the family, which is called to new responsibilities and at times confronted by destabilising emotions as well as mental dynamisms involving the bestowal of blame.
3. **To the medical-scientific community** this meeting expresses gratitude for its profuse commitment to the search for effective medical products suited to the medical treatment of the most vulnerable, and children in particular. This effort should be supported in a practical and constant way by public and private institutions. They are recommended, inasmuch as this is possible, **to draw up guidelines**, to be updated periodically, which can act as a point of reference for the medical-therapeutic care of children and adolescents in need.
4. As regards the specialists and experts of paediatric medicine, their work should always be permeated by an **ethical, indeed bioethical, dimension**. Learning 'to do good by...suffering and to do good to those who suffer' (*Salvifici Doloris*, n. 30) is the essential key to giving meaning to suffering and making it bearable. And, as the Holy Father Benedict XVI observed in *Spe Salvi*, we can fight against suffering with all our strength but it is impossible to eliminate it: 'Indeed, we must do all we can to overcome suffering, but to banish it from the world altogether is not in our power. This is simply because we are unable to shake off our finitude and because none of us is capable of eliminating the power of evil, of sin which, as we plainly see, is a constant source of suffering' (n. 36).
5. The organisers of the meeting, that is to say the Pontifical Council for Health Care Workers and the 'Good Samaritan' Foundation, are requested to create a committee of specialists and experts in paediatric medicine and related disciplines whose mission will be to help the Pontifical Council in developing this initiative which has just come to an end, monitoring the questions and issues addressed by the meeting, with especial reference to the innovations that emerge, and suitably informing Catholic health-care institutions through channels held to be the most appropriate.

IIIème SÉMINAIRE INTERNATIONAL D'ÉTUDE

L'enfant comme personne et comme patient

Confrontation d'approches thérapeutiques

Cité du Vatican, 14-15 juin 2013

RECOMMANDATIONS

1. **Tout d'abord, que l'Église prie !** Quand ses disciples demandaient anxieusement à Jésus pourquoi ils n'avaient pas réussi à chasser un esprit immonde qui tourmentait méchamment un garçon, il leur répondit : « Cette espèce-là (de démons) ne peut sortir que par la prière » (Mc 9, 14-29). Aujourd'hui encore et sous diverses formes, des esprit de ce genre peuvent se présenter dans la vie des communautés de croyants et les paralyser devant certaines sortes de maladies et de malaises que l'on ne sait pas comment affronter de manière adaptée. Accomplissant le mandat de son Maître et Fondateur, l'Église doit prier afin que l'Esprit Saint continue de susciter en elle de nouvelles formes de vocations répondant à l'apparition de nouvelles urgences.
1. **Tutelle institutionnelle concrète.** L'État et les institutions sociales doivent protéger l'enfant malade de manière concrète, par des politiques qui favorisent la stabilité de la famille, son seul point de référence. Le caractère central de l'enfant comme personne indique qu'il est le sujet d'une dignité particulière et de droits spécifiques, qui doivent être constamment promus, défendus et protégés. Voilà pourquoi, lorsqu'un enfant est malade, la protection de ces droits doit être renforcée de sorte que les interventions médicales et thérapeutiques soient respectueuses de sa dignité et tiennent compte de son jeune ou même de son très jeune âge. Que leur approche et leur orientation soient holistiques, interdisciplinaires et attentives au rôle de médiation de la famille, qui est appelée à de nouvelles responsabilités et, parfois, est confrontée à des émotions déstabilisantes ainsi qu'à des dynamismes psychiques culpabilisants.
1. **À la communauté médicale et scientifique,** le séminaire exprime sa gratitude et sa reconnaissance pour l'engagement profus dans la recherche de médicaments efficaces adaptés au traitement médical des plus vulnérables, en particulier les enfants. Que cet effort soit soutenu de manière concrète et constante par les institutions publiques et privées. On leur recommande, dans la mesure du possible, **de préparer des directives**, à mettre à jour périodiquement, qui puissent être des points de référence pour les traitements médicaux et thérapeutiques des plus petits et des adolescents malades.
1. Pour les spécialistes en médecine pédiatrique, que leur action soit toujours imprégnée de **la dimension éthique, mieux bioéthique.** Apprendre à « faire du bien à celui qui souffre et faire du bien par sa souffrance » (*Salvifici Doloris*, 30) est la clé de voûte qui donne du sens à la souffrance et la rend supportable. Et, comme l'observe le Saint-Père Benoît XVI dans la *Spe salvi*, nous pouvons lutter contre la souffrance de toutes nos forces, mais il est impossible de s'en débarrasser : « *Oui, nous devons tout faire pour surmonter la souffrance, mais l'éliminer complètement du monde n'est pas dans nos possibilités – simplement parce que nous ne pouvons pas nous extraire de notre finitude et parce qu'aucun de nous n'est en mesure d'éliminer le pouvoir du mal, de la faute, qui – nous le voyons – est continuellement source de souffrance* » (n. 36).
1. Aux organisateurs du séminaire, c'est-à-dire le Conseil pontifical pour les services de santé et la Fondation « Le Bon Samaritain », nous demandons d'instaurer un comité de spécialistes en médecine pédiatrique et sciences apparentées dont la mission est d'aider le dicastère à poursuivre l'initiative qui vient de se terminer, en contrôlant les problématiques affrontées par le séminaire, avec un regard particulier sur les nouveautés qui apparaissent et en informant, de manière opportune, les institutions sanitaires catholiques à travers les canaux considérés les plus aptes.

III CONGRESO INTERNACIONAL DE ESTUDIO

El niño como persona y como paciente

Acercamientos terapéuticos en comparación

Ciudad del Vaticano, 14 – 15 junio 2013

RECOMENDACIONES

1. **1. Ante todo, ¡la Iglesia ore!** Cuando sus discípulos preguntaron con ansia a Jesús por qué no habían logrado expulsar un espíritu inmundo que atormentaba violentamente a un joven, Él les respondió: «*Esta clase con nada puede ser arrojada sino con la oración*» (Mc 9,14-29). **También hoy, y bajo diferentes formas, espíritus de este género se pueden presentar en la vida de las comunidades de los creyentes y paralizarlas frente a ciertos tipos de enfermedades y dificultades a las que no saben como enfrentarse adecuadamente. Cumpliendo el mandato de su Maestro y Fundador, la Iglesia ore, pues, a fin de que el Espíritu Santo continúe suscitando en ella nuevas formas de vocaciones que respondan ante el surgimiento de nuevas urgencias.**
2. **2. Tutela institucional concreta.** *El Estado y las instituciones sociales tutelen concretamente al niño que sufre mediante políticas que favorezcan la estabilidad de la familia, punto único de referencia. La centralidad del niño como persona indica que él es sujeto de dignidad particular y de derechos específicos que deben ser constantemente promovidos, defendidos y tutelados. Por tanto, cuando se enferma un niño, se debe reforzar la tutela de esos derechos de modo tal que las intervenciones médico-terapéuticas sean respetuosas de su dignidad y tengan en cuenta su joven o tierna edad. Su orientación y acercamiento sean holísticos, interdisciplinarios y atentos al papel de mediación de la familia, que está llamada a nuevas responsabilidades y a veces a confrontarse con emotividades desestabilizantes así como con dinamismos psíquicos de culpabilidad.*
3. **3. A la comunidad médico-científica,** el Congreso manifiesta gratitud y reconocimiento por el empeño profuso en la búsqueda de fármacos eficaces adecuados al tratamiento médico de los más vulnerables, especialmente de los niños. Dicho esfuerzo sea sostenido de manera concreta y constante por las instituciones públicas y privadas. A ellas se les recomienda que, en lo que sea factible, **preparen líneas-guía,** que se actualicen periódicamente, y funcionen como punto de referencia para los cuidados médico-terapéuticos de los más pequeños así como de los adolescentes necesitados.
4. **A los especialistas y expertos de medicina pediátrica:** su obra esté siempre cargada de la **dimensión ética; antes bien, bioética.** Aprender a “hacer bien al que sufre y hacer bien con el propio sufrimiento” (Salvifici Doloris, 30), es la clave de bóveda para dar sentido al sufrimiento y hacerlo soportable. Y, como observa el Santo Padre Benedicto XVI en la *Spe Salvi*, podemos luchar contra el sufrimiento con todas nuestras fuerzas pero es imposible eliminarlo: “*Es cierto que debemos hacer todo lo posible para superar el sufrimiento, pero extirparlo del mundo por completo no está en nuestras manos, simplemente porque no podemos desprendernos de nuestra limitación, y porque ninguno de nosotros es capaz de eliminar el poder del mal, de la culpa, que – lo vemos – es una fuente continua de sufrimiento*” (n. 36).
5. **5. A los organizadores del Congreso,** es decir al Pontificio Consejo para los Agentes Sanitarios y a la Fundación “El Buen Samaritano”, se les pide nuevamente que instituyan un comité de especialistas y expertos de medicina pediátrica y de las ciencias afines cuya misión sea coadyuvar al Dicasterio para poner en marcha la iniciativa apenas desarrollada, con el monitoreo de las problemáticas afrontadas por el congreso, con particular referencia a las novedades que surgen, e informen oportunamente a las instituciones sanitarias católicas a través de los canales que se consideren más idóneos.

III CONVEGNO INTERNAZIONALE DI STUDIO

Il bambino come persona e come paziente

Approcci terapeutici a confronto

Città del Vaticano, 14 – 15 giugno 2013

RACCOMANDAZIONI

Innanzitutto, la Chiesa preghi! Quando i suoi discepoli chiedevano ansiosi a Gesù perché non erano riusciti a scacciare uno spirito immondo che tormentava malamente un ragazzo, egli rispose loro: « Questa specie di demoni non si può scacciare in alcun modo, se non con la preghiera » (Mc 9,14-29). Anche oggi e sotto diverse forme, spiriti del genere possono presentarsi nella vita delle comunità dei credenti e paralizzarle di fronte a certi tipi di malattie e di disagi che non sanno come affrontarle nel modo adeguato. Adempiendo al mandato del suo Maestro e Fondatore, la Chiesa preghi dunque affinché lo Spirito Santo continui a suscitare in essa forme nuove di vocazioni rispondenti al sorgere di nuove impellenze.

Concreta tutela istituzionale. Lo Stato e le istituzioni sociali tutelino concretamente il bambino sofferente attraverso politiche che favoriscano la stabilità della famiglia, suo unico punto di riferimento. La centralità del bambino come persona indica che egli è soggetto di particolare dignità e di diritti specifici che devono essere costantemente promossi, difesi e tutelati. Pertanto, quando si ammala un bambino, la tutela di tali diritti deve essere rafforzata in tal modo che gli interventi medico-terapeutici siano rispettosi della sua dignità e tengano conto della sua giovane o giovanissima età. Il loro orientamento e approccio siano olistici, interdisciplinari e attenti al ruolo di mediazione della famiglia, la quale è chiamata a nuove responsabilità e talvolta confrontata a emotività destabilizzante nonché a dinamismi psichici colpevolizzanti.

Alla comunità medico-scientifica il Convegno esprime gratitudine e riconoscenza per l'impegno profuso nella ricerca di farmaci efficaci adatti al trattamento medico dei più vulnerabili, in particolar modo i bambini. Tale sforzo sia sostenuto con concretezza e costanza dalle istituzioni pubbliche e private. A loro si raccomanda, per quanto sia fattibile, di approntare delle linee-guida, da aggiornare periodicamente, che possano fungere da punto di riferimento per le cure medico-terapeutiche dei più piccoli come degli adolescenti disagiati.

Per gli specialisti ed esperti di medicina pediatrica, il loro operato sia sempre permeato dalla dimensione etica; anzi bioetica. Imparare a “fare del bene a chi soffre e fare del bene con la propria sofferenza (Salvifici Doloris, 30) è la chiave di volta nel dare senso alla sofferenza e renderla sopportabile. E, come osserva il Santo Padre Benedetto XVI nella Spe Salvi, possiamo lottare contro la sofferenza con tutte le nostre forze ma rimane impossibile sbarazzarcene: “Sì, dobbiamo fare di tutto per superare la sofferenza, ma eliminarla completamente dal mondo non sta nelle nostre possibilità – semplicemente perché non possiamo scuoterci di dosso la nostra finitezza e perché nessuno di noi è in grado di eliminare il potere del male, della colpa che – lo vediamo – è continuamente fonte di sofferenza” (n. 36).

Agli organizzatori del Convegno, ossia il Pontificio Consiglio per gli Operatori Sanitari e la Fondazione “Il Buon Samaritano”, si richiede d'istituire un comitato di specialisti ed esperti di medicina pediatrica e delle scienze affini la cui missione è di coadiuvare il Dicastero a dare seguito all'iniziativa appena svolta, monitorando le problematiche affrontate dal convegno, con particolare riguardo alle novità che emergono e informando opportunamente le istituzioni sanitarie cattoliche attraverso i canali ritenuti più idonei.

Trackbacks for this post

1. [STUDY MEETING: THE CHILD AS A PATIENT | F.I.A.M.C:](#)

Comments are now closed for this article.

[ORACIÓN DEL MÉDICO \(LOLO GARRIDO\)](#)

[POPE'S CALL FOR FASTING & PRAYER FOR PEACE](#)

Search for: Search

- [Popular](#)
- [Recent](#)
- [Focus](#)
- [Tags](#)
- [Homosexuality&Hope](#)

[HOMOSEXUALITY](#)

September 5, 2010 · [20 Comments](#)

- [Breburda](#)

[ARE MEN AN ENDANGERED SPECIES ?](#)

August 9, 2013 · [20 Comments](#)

- [DOCTOR'S PRAYERS](#)

January 23, 2011 · [13 Comments](#)

- [semana0](#)

[HUMANAE VITAE \(July 25\)](#)

July 16, 2012 · [10 Comments](#)

- [ENCYCLOPEDIA OF RELIGION AND SCIENCE](#)

June 24, 2012 · [5 Comments](#)

- [FIAMC4](#)

[WORKSHOP PAS-FIAMC ON HUMAN TRAFFICKING & MODERN SLAVERY](#)

October 27, 2013 ·

- [foto-udienza-ginecologi_1240](#)

[HOLY FATHER TO FIAMC & MCI \(ITALIANO, ENGLISH, FRANCAIS, ESPAÑOL & VIDEO\)](#)

September 20, 2013 · [4 Comments](#)

- [oriente-papa_195x](#)

[REPENTANT ABORTIONIST LAYS SURGICAL INSTRUMENTS AT FEET OF THE POPE](#)

September 19, 2013 ·

- [Papa Francisco \(News.va \)](#)

[PRESIDENT SIMÓN TO THE POPE IN AUDIENCE IN THE VATICAN](#)

September 19, 2013 ·

- [BASIC NEEDS OF PEOPLE IN THE USA](#)

September 19, 2013 ·

[foto-udienza-ginecologi_1240](#)

[HOLY FATHER TO FIAMC & MCI \(ITALIANO, ENGLISH, FRANÇAIS, ESPAÑOL & VIDEO\)](#)

September 20, 2013 · [4 Comments](#)

[ROMA VATICANO FIAMC MATERCARE 2013 8](#)

[MSGR. ZIMOWSKI AT MASS WITH MATER CARE](#)

September 19, 2013 ·

[Guardians of Health](#)

[NEW FIAMC PUBLICATION \(World Day of the Sick 2013\)](#)

July 4, 2013 ·

[Pilar](#)

[CIENCIA E IGLESIA](#)

June 21, 2013 ·

[TRANSGENIC PLANTS FOR FOOD, GMO, OGM](#)

September 30, 2010 ·

[featured](#)

FIAMC (General)

- [FIAMC Congress in Barcelona \(Spain\), 11-14 May 2006](#)
- [FIAMC Biomedical Ethics Centre, \(Mumbai, India\)](#)
- [FIAMC Congress in Lourdes, 6-9 May, 2010](#)
- [Blog FIAMC](#)
- [AIDS-SIDA](#)
- [Preguntas para la Nueva Evangelización](#)
- [Questions for New Evangelization](#)
- [22nd FIAMC Congress](#)

1st region: Africa

- [African Region](#)

2nd region: Asia

- [Asian Federation \(++\) links](#)
- [Dr's blog \(Singapore\)](#)
- [The Catholic Medical Guild of St Luke, Mumbai, India](#)

3rd region: Oceania

- [Catholic Doctors Association Victoria](#)
- [Catholic Doctor's Association of WA](#)
- [The Medical Guild of St. Luke, Queensland](#)
- [Catholic Doctors New Zealand](#)

4rd region: Europe

- [Europe \(+++ links\)](#)

5th region: North America

- [U.S.A.: Catholic Medical Association \(+++ links\)](#)
- [Canadian Federation of Catholic Physicians' Societies](#)
- [Catholic Medical Students \(USA\)](#)
- [Cath Med Students \(Facebook\)](#)

6th region: Central & South America

- [Latin American Federation \(++\) links](#)
- [Médicos Católicos del Yucatán](#)
- [Médicos Católicos de Buenos Aires](#)
- [Federación Mexicana de Asociaciones Médicas Católicas](#)
- [Médicos Católicos del Perú \(Facebook\)](#)
- [Médicos Católicos de Buenos Aires \(Facebook\)](#)
- [Academia de San Lucas \(Chile\)](#)
- [Médicos Católicos do Espírito Santo \(Brasil\)](#)

OTHER (but FIAMC's)

- [Catholic Chiropractors](#)
- [FIAMC Facebook](#)
- [Mater Care International](#)
- [AMIL \(Lourdes\)](#)
- [Dr. Balzaretti's](#)
- [Amour et Vérité-Doctors](#)
- [Pope John Paul's Teachings](#)
- [Bangladesh Catholic Doctors](#)

© 2010 [F.I.A.M.C: Palazzo San Calisto, 00120 CITTÀ DEL VATICANO Phone/Fax: +39 06 6988 7372](#)

Powered by [Precognis S.L.](#)