



## Una nueva humanización

**E**l año 2007 se cumple el 20 Aniversario de las I Jornadas Nacionales. Con ellas los PROSAC iniciamos nuestra andadura abordando la deshumanización del mundo de la salud. Las XV, que se celebrarán del 23 al 25 de marzo, son un buen momento para volver sobre un tema al que nuestra Asociación ha contribuido con importantes aportaciones tanto al mundo sanitario como pastoral. Lo haremos desde la perspectiva de una "nueva humanización" más fiel y ajustada a la realidad sanitaria y social que ahora vivimos.

Aunque el concepto tradicional de humanización -fundamentado en el confort y las condiciones de la hospitalización, la calidad de la información y la atención a los derechos fundamentales de los pacientes- no está en absoluto completada, hoy emerge un concepto de humanización más global que individual, más de participación que de decisión, una humanización encarnada y comprometida cuyo canon no es el bienestar de los que tienen y la libertad de los que pueden sino el malestar, la soledad y el silencio de los más débiles y necesitados, una humanización preocupada esencialmente por la justicia.

Han surgido cambios en el mundo sanitario. Cambios que afectan a la relación con nuestros pacientes, cuya capacidad de deci-

sión sigue limitada, lo que obstaculiza la realización de unos derechos oficialmente reconocidos. La precariedad del mercado laboral afecta a los sanitarios más jóvenes y por extensión a la vocación y el sentido de nuestra profesión. Dificultades no sólo económicas y de recursos amenazan a la bondad y a la sostenibilidad del sistema; a la gestión eficiente y justa de las organizaciones sanitarias; a los retos de las nuevas tecnologías, al discernimiento ético sobre el poder y el límite de nuestros conocimientos, al valor de la vida y su sentido, al misterio del hombre, a nuestra dimensión espiritual y a nuestro destino.

Estos cambios afectan a los profesionales sanitarios y demandan una respuesta profesional y cristiana. ■



De la Asociación  
de Profesionales  
Sanitarios Cristianos

**Director**

Rudesindo Delgado

**Consejo de Redacción**

Comisión Nacional de Prosac

**Colaboran en este número**

Anna Maria Agustí i Farreny

Arturo Fuentes Varela

Marisa Rodríguez

Puri Cabezas

Pilar Veleda

Javier Rivas

Manuel de los Reyes

Eduardo Fernández

Nicolás de la Carrera

**Redacción, Administración**

**y Subscripciones**

Asociación Prosac

Alonso Cano 21, 2º Izda.

28010 Madrid

Tel. y fax: (91)448 49 59

www.sanitarioscristianos.com

secretaria@sanitarioscristianos.com

presidente@sanitarioscristianos.com

consiliario@sanitarioscristianos.com

**Diseño, maquetación y producción**

ARTS&PRESS

**Subscripción anual**

9 euros

(Los socios la recibirán gratuitamente)

**Periodicidad**

Trimestral

**Depósito Legal**

M. 12978-1997

**Suscríbete**  
al boletín PROSAC

# Vivir del morir

## Apuntes de vida

**P**odía pensar en la muerte, pero hasta que ésta no entró en mi vida no supe lo que era afrontarla y convivir con sus secuelas. Sucedió un verano. Mi marido, a los 37 años, lleno de vida y proyectos, murió de un tumor cerebral.

Acongojada, desorientada, pero dispuesta a acompañarle en su proceso, agradecí a Dios que coincidiese con las vacaciones escolares –era maestra– ya que de este modo pude dedicarme a él por completo.

Junto con nuestros dos hijos de 12 y 6 años vivíamos en Barcelona. ¿Qué hacer con los niños? Me armé de valor y les expliqué la enfermedad de su padre y la inminente separación. Permanecieron en casa mientras él pudo aguantar sus risas y juegos. Después, sólo visitas.

Hablé de la muerte con mi marido, se preparó para morir, celebramos el sacramento de la Santa Unción en familia con un amigo cura, nos despedimos... Murió el 9 de septiembre.

Pedí al director de la escuela que invitara a los compañeros de clase de mis hijos a asistir al funeral. Lo hicieron sólo tres compañeros del mayor. Los padres no se vieron con fuerzas para decirles que el papá de un niño de su clase había fallecido. Recuerdo mi rabia y mi reacción al enterarme: ¡Ellos sólo tienen que saberlo, mis hijos tienen que vivirlo!

Pedí al médico ayuda pero “como aceptaba la realidad y quería luchar para vivir y sacar a mi familia adelante”, consideró que nada me hacía falta. Ahora sé lo bien que me hubiese ido un hombro para llorar. La familia se volcó, pero vivir en ciudades diferentes parecía poner abismos de por medio y la soledad dolía. Mis compañeros de

escuela me facilitaron lo que precisaba. No entendíamos nada pero nos fiábamos. Llorábamos por lo que no teníamos, pero agradecíamos lo que no nos faltaba.

El verano del 86 fue el inicio de algo que se perfiló años después en “*los grupos de mutua ayuda en la elaboración del duelo*” por las diferentes vivencias. Años después hice Psicopedagogía y como todo deja poso y te abre los ojos, especialmente una

muerte, afloró algo que estaba latente: nuestra sociedad debería reaprender a vivir contemplando la muerte. Así pues, continué con un postgrado de “Acompañamiento en el sufrimiento y la muerte”, cursos de doctorado, tesina...

Desde la Pastoral de la Salud de Lérida, donde resido, iniciamos el 2004 un grupo de formación permanente en el duelo. En septiembre del 2005, empezamos el primer “grupo de mutua ayuda en la elaboración del duelo” de

padres y madres de hijos fallecidos. Iniciaremos dos grupos nuevos, uno de padres y madres y otro de viudas y viudos. Son grupos homogéneos y cerrados.

Comenzamos con miedos y con ayuda de expertos, pero con muchísima ilusión y viendo que todo se iba acomodando en el camino porque “el Amigo” siempre está haciendo su labor. Contactar con personas que sufren, que abren su corazón, hablan y sienten desde él, es algo que nunca había imaginado. Noto que las palabras que salen de mi interior, están en él y allí es donde reside la fuerza que me viene del Ser. ■



Anna Maria Agustí i Farreny,  
Lérida

# La opción por los pobres, una exigencia de nuestro ser bautizados

“Dichoso el que cuida del desvalido en el día aciago lo pondrá a salvo el Señor.” (Sal 40,2)

**P**ara los PROSAC –decía José María Rubio en el Boletín nº 39– el acercamiento a los necesitados y la defensa de sus derechos es una tarea y exigencia reconocida. Lo es como misión profesional ineludible y como misión cristiana implícita a nuestra vocación”.

Permitidme hacer una coda a la reflexión de José María con la finalidad de ilustrar sobre una tentación y, al tiempo, ahondar en la especificidad de nuestro carisma PROSAC.

## Evitar caer en la tentación

La sensibilidad de los PROSAC hacia los pacientes y las poblaciones más necesitadas, la mirada a su realidad y la denodada lucha por defender sus derechos siempre están presentes en nuestros escritos, reflexiones en grupo, charlas y compromisos de acción.

Ese nítido compromiso de los PROSAC con los “más necesitados” es un razón de peso para que algunas personas se sientan invitadas a participar en nuestros grupos diocesanos, pero al percibir que no se convierten en “grupos de acción”, que no se estructuran a imagen de ONG para realizar campañas al servicio de poblaciones concretas, algunos abandonan desilusionados. No debemos ofrecer como PROSAC lo que no es específico de nuestro movimiento.

## Ahondar en nuestro carisma PROSAC

Nacimos desde un compromiso evangelizador concreto: “*Impulsar la evangelización de los profesionales que trabajan en el mundo de la salud.*” (Estatutos, Art.4,1). Ello no excluye la acción puntual comprometida que, en nuestros veinte años de existencia, hemos resuelto con la presencia de PROSAC concretos con un compromiso ante los enfermos crónicos, enfermos mentales, ancianos, enfermos del SIDA, enfermos terminales, niños, inmigrantes, tercer mundo,...

Nuestra identidad PROSAC, asumiendo todo tipo de compromisos personales de ac-



ción a favor de los más necesitados, se sitúa a un nivel previo de evangelización; allí donde el anuncio, la formación, la llamada a la conversión y la celebración de la fe tienen su lugar como manantial donde se bebe.

No se trata, por difícil, meritorio y eficaz que sea, de promover acciones específicas a favor de los más desasistidos, sino de que el PROSAC debe prepararse para un ejercicio de la caridad “irreprochable”, como apunta el Vaticano II en el Decreto sobre el Apostolado Seglar (AA 8e). Es necesario:

- Ver en el prójimo la imagen de Dios... y a Cristo Señor.
- Respetar con máxima delicadeza la libertad y la dignidad de la persona que recibe el auxilio.
- No manchar la pureza de intención con cualquier interés de la propia utilidad o con el afán de dominar.
- Cumplir, antes que nada, las exigencias de justicia, para no dar como ayuda de caridad lo que ya se debe por razón de justicia.
- Suprimir las causas, y no sólo los efectos, de los males.
- Y organizar los auxilios de tal forma que quienes los reciben se vayan liberando progresivamente de la dependencia externa y se vayan bastando a sí mismos.

Los PROSAC nos sentimos profundamente invitados a apreciar, colaborar y ayudar en la medida de nuestras posibilidades, con las obras de caridad y las organizaciones asistenciales; pero nuestro campo específico de acción se sitúa en el marco de nuestra tarea profesional habitual donde, fruto de una progresiva conversión, vamos dando pasos en el crecimiento en la fe y en la humanización de nuestra labor porque:

- A través de nuestro servicio profesional a los enfermos y a los que sufren, la Iglesia está realizando una parte importante de su misión (DH 1).
- En los lugares de sufrimiento, Cristo asume la imagen de los hermanos que sufren (Mt. 25, 36) y Cristo también es el que sana.
- El laico que trabaja en el sector sanitario... actúa como un apóstol. La honestidad y la competencia profesional son, sin duda, una de las condiciones indispensables y difícilmente pueden ser sustituidas por otro tipo de celo apostólico.

Por ello, la Asociación de PROSAC pone todo su interés en **facilitar la formación, el encuentro, la celebración de la fe y la orientación y animación para el compromiso**. Se sitúa más al servicio del “ser” que del “hacer”; sabiendo que al promover un PROSAC “bueno”, se le capacita para realizar acciones buenas al servicio de los más necesitados, allí donde éstos se encuentren y sean quienes sean.

La dedicación a los enfermos más necesitados o desasistidos no es, pues, una tarea PROSAC alternativa, sino integrativa; hecha efectiva desde nuestro estar centrados en la misión evangelizadora del mundo de la salud.

Los fines y objetivos que enumeran nuestros Estatutos definen nítidamente la especificidad de nuestra tarea eclesial. Somos responsables de su desarrollo y para desempeñarla debemos recibir con alegría el don colectivo del Espíritu de ser animosos y creativos. ■

Arturo Fuentes Varela

## Orense

Somos un grupo en torno a los 20 miembros, al que se le han ido añadiendo algunos y descolgando otros, a lo largo de los 17 años en que nos llevamos reuniendo cada mes, de forma ininterrumpida, desde que regresamos de las III Jornadas Nacionales de PROSAC.

Somos un grupo cuyo peregrinaje hacia la madurez cristiana nos va proponiendo cada año el tomar algún instrumento en las manos para alcanzar dicho objetivo. Mayoritariamente nos vemos en una edad en la que ya no estamos sólo para hacer cosas en la tarea pastoral, sino para ser cristianos maduros, para ser santos.

Participamos en la vida de la Iglesia local en distintos frentes: catequesis parroquial, pastoral de familia, peregrinación diocesana anual de la Hospitalidad de Lourdes y celebración de la Jornada Mundial del Enfermo. Asumimos también otras tareas: animar a los grupos de Pastoral de la Salud de las Parroquias, colaborar con Cáritas en Aulas de Educación Sanitaria para Inmigrantes, participar en el Co-

mité Asistencial de Ética de nuestro Hospital General y en otros foros de bioética locales a los que se nos invita.

La diversidad de miembros provoca esa plural participación en tareas variadas. En las reuniones mensuales no siempre es fácil encajar el tema y la metodología que interese a todos.

Para el presente curso 2006-2007 nos proponemos estructurar la reunión mensual de dos horas en tres partes: meditación de las estaciones del Vía crucis; estudio del seminario sobre "La salud: don, tarea y aventura"; colaboración con la Delegación de Pastoral de la Salud.

Elegimos el tema de la Pasión de Cristo porque pensamos que muchos de los interrogantes en nuestra tarea de sanitarios sólo reciben respuesta a la luz de la Cruz del Señor. La experiencia en el tramo recorrido de nuestras vidas así nos lo confirma.

Que la oración de todos los PROSAC nos ayude a lograr el objetivo que nos proponemos: descubrir el Rostro del Señor y aplicarnos en su seguimiento, dando testimonio de Él en el mundo sanitario. ■

Marisa Rodríguez



## Barcelona

PROSAC de Barcelona, a pesar de las dificultades que conlleva un grupo, dada la diversidad y pluralidad de sus miembros, va haciendo camino lentamente pero en profundidad, siguiendo las líneas del Plan de acción de la Asociación.

Durante el año 2006 nos hemos reunidos mensualmente para tratar temas de Doctrina Social de la Iglesia y de la Biblia. La formación en ambas vertientes es importante para el trabajo que realizamos como profesionales de la salud.

Hemos debatido los siguientes temas: la democracia en el hospital, líneas básicas del bien común, formas de gobierno en un hospital, humanizar las relaciones, dignidad humana, derechos y deberes de los usuarios, derechos y deberes de los profesionales de la salud a nivel individual y social, diálogo con las autoridades, el hospital: una institución humana y democrática, espíritu de equipo en los centros sanitarios, incapacidad de algunos profesionales para dialogar, exigencias y cualidades en

el dialogo, asistencia integral, el equipo interdisciplinario y los criterios que lo garantizan.

Abordamos el tema de aprender a rezar en comunión con el grupo y el del perdón. Y tras la proyección de la película "Teresa de Calcuta" hemos analizado el modelo de Teresa en la atención de los enfermos y excluidos sociales.

Nuestras actividades, mediante las que hemos estado presentes en la sociedad y en la Iglesia, han sido: presentar PROSAC en la Facultad de Teología, organizar la puesta en marcha de una ONG, colaborar en parroquias en la acogida a personas sin recursos y en el trabajo con la inmigración y personas desasistidas, impartir algunas charlas para la tercera edad sobre temas de salud, participar en la VI Jornadas Catalanas de PROSAC y en la XVIII Jornadas Catalanas de Pastoral de la Salud de Barcelona.

Durante el año 2007, vamos a seguir con los encuentros de reflexión de los temas que se propongan en la asamblea que celebraremos el 12 de diciembre 2006; presentar en esta asamblea y trabajar el Seminario propuesto por la Co-



misión Nacional **“La salud: don, tarea y aventura. Una mirada cristiana”**. La Asamblea diocesana anual de la Asociación será en septiembre-octubre con un tema posible para debatir: *¿Cómo afrontar los profesionales el reto de la información que tienen el paciente para gestionar su propia salud?* Hemos elegido la película *“Lutero”* para el cinefórum de este año. ■

Puri Cabezas

## Valencia

Los PROSAC de Valencia nos proponemos los siguientes objetivos para el curso 2006-2007:

- Participar en las Jornadas nacionales de Lérida, y en los encuentros de la Comisión Nacional.
- Seguir implicados en los Comités de Bioética hospitalarios y en el Grupo de Trabajo de Bioética de la Sociedad Valenciana de Medicina Familiar y Comunitaria.
- Cuidar la oración personal como fuente donde encontramos las fuerzas para la misión.
- Utilizar los medios de Comunicación Social, para darnos a conocer.

- Difundir los documentos ya elaborados por la Asociación sobre problemas y situaciones que se han planteado.
- Mantener contacto con Apostolado Seglar: Foro de Laicos y participar en las actividades que organiza y que sean de nuestro interés.
- Colaborar con el Boletín PROSAC.

Nuestra reunión mensual es abierta a todos los profesionales. Tiene lugar en la C/ Avelanas 12, 3º, de 18 a 19,30h, con este temario:

Octubre. Inicio curso. El arte de cuidar. Begoña Husillos.

Noviembre. La salud: don, tarea y aventura. Una mirada cristiana. Pilar Veleda.

Diciembre. Eucaristía de preparación para la Navidad.

Enero. El humor en la sanidad. Payasospital.

Febrero. La educación para la salud en los medios de comunicación social. Paco Pellicer.

Abril. Bioética narrativa. La humanización de la asistencia. Paco Palanca.

Mayo. Reconocer una Presencia en el espesor de la vida.

Junio. Eucaristía de acción de gracias, evaluación del curso y propuesta del nuevo programa para el curso siguiente. ■

Pilar Veleda

## SEMINARIO DE FORMACIÓN

### **“La salud: don, tarea y aventura. Una mirada cristiana”.**

La Asociación PROSAC ha estimulado de manera decidida la formación de los profesionales sanitarios a través de varios cauces: Jornadas Diocesanas, Interdiocesanas y Nacionales y, sobre todo, los Seminarios de Bioética.

Estos Seminarios han sido el santo y seña de nuestra Asociación a lo largo de su historia. En ellos hemos trabajado temas como: *Eutanasia y asistencia a bien morir; Secreto profesional y derecho a la intimidad; Ética de la calidad de vida; Aspectos éticos asociados al sida; Calidad de la asistencia y ética de la responsabilidad del profesional; Aspectos éticos y pastorales del sufrimiento; Ética de la distribución de los recursos limitados en sanidad; Información al paciente y consentimiento informado; Bioética y ética cristiana; Ética de la responsabilidad profesional.*

La Asamblea General de la Asociación aprobó la celebración del seminario, propuesto por la Comisión Nacional, sobre **“La salud: don, tarea y aventura. Una mirada cristiana”**.

La elaboración de los textos, que servirán para la reflexión, ha sido encomendada al P. Francisco Álvarez, Profesor de Teología de la Salud en el Camillianum de Roma. La introducción general y el primer tema **-Cuando la gente dice “salud”-** ya están en la Web de la Asociación PROSAC: [www.sanitarioscristianos.com](http://www.sanitarioscristianos.com). Y se pueden descargar para su utilización y difusión. Agradecemos al P. Álvarez el generoso esfuerzo que está realizando para ofrecernos un material tan rico y práctico.

Estamos convencidos de que la realización de este Seminario puede aportar una gran riqueza a la vida personal y profesional de los que participen activamente en él y, gracias a ello, incidir positivamente en la actividad sanitaria de los centros en que trabajamos.

Los PROSAC de cada diócesis han de ver la forma concreta de trabajar los temas del Seminario. Como veréis, son muchos, variados e interesantes. Su metodología nos brinda la oportunidad de compartir nuestra experiencia profesional sanitaria, nos ofrece un medio para revisarla y enriquecerla y ha de conducirnos a compromisos prácticos personales y de grupo.

Importa, y mucho, darlo a conocer a cuantos más profesionales mejor y animarles a participar. Habrá que buscar la manera más realista y provechosa de realizarlo en cada lugar (encuentros, reuniones abiertas, jornadas).

Ojalá que esta actividad sirva para caminar juntos, rompiendo rutinas y saliendo de aislamientos que desgastan y empobrecen. Por eso, pedimos a los responsables informar al Dr. Arturo Fuentes Varela -encargado del “grupo de formación” en la Comisión Nacional y coordinador de este seminario ([aresano2002@yahoo.es](mailto:aresano2002@yahoo.es))- del desarrollo del Seminario así como de las aportaciones que van haciendo a los temas y de las conclusiones a las que llegan. Hoy contamos con un medio fácil y muy rápido: el correo electrónico personal, el acceso a nuestra Web. Y por supuesto el Boletín, para aquellos que aún no han entrado en el fantástico mundo de Internet.. ■

Javier Rivas



# La bioética, caminos de ida y vuelta

*¿Cómo afrontar las cuestiones ineludibles y delicadas de índole antropológica, sanitaria, social, ética, económica, política, legal y religiosa que se plantean en el mundo de la sa-*

**E**l progreso de las ciencias, junto a sus posibles aplicaciones diagnósticas y terapéuticas, tocan los ámbitos más delicados de la vida en su significado más profundo. La Medicina se ha hecho más compleja y conflictiva. Las relaciones intersubjetivas generan tensiones. Las instituciones sanitarias a veces no se rigen por criterios de equidad y eficiencia. Con frecuencia, los *conflictos morales* en la atención sanitaria no se analizan con el sosiego debido ni se resuelven con la prudencia necesaria. Afrontarlos exige, además de *conocimientos y habilidades*, unas determinadas *actitudes*, con el fin de propiciar la reflexión, la escucha activa, el respeto y la tolerancia por las opiniones ajenas, amén de promover la coherencia y autenticidad en la defensa de los propios valores éticos. Es clave hacerse varias preguntas:

- ¿podemos detectar con facilidad los problemas éticos?
- ¿somos capaces de discernir los valores morales que subyacen o afloran en los conflictos?
- ¿estamos en condiciones de emitir juicios éticos razonables?
- ¿buscamos el acuerdo tras una deliberación que pondere los intereses de todas las partes?
- ¿sabemos integrar en las decisiones la racionalidad, las emociones, los sentimientos y las creencias?



Responder afirmativamente supone un grado de madurez moral; no basta la mera intuición ni son suficientes los mensajes que algunos apuntan: “sólo hay que tener olfato moral”, “la ética es algo subjetivo y no se puede enseñar ni obligar”, “los actos son morales según que el Derecho los permita o los prohíba”, “sólo debo guiarme por principios y convicciones elevadas”, “las acciones son buenas o malas solo según las consecuencias que se deriven de ellas”, “la autoridad de la jerarquía le confiere la razón”, etc.

## Mirar la realidad

Nos urge reflexionar sobre el cambiante contexto sociocultural y sanitario de nuestro país. Respecto antaño, han cambiado bastante los valores individuales, familiares, sociales y religiosos. Se dice que hay crisis de valores, pero ¿de cuáles?, ¿acaso siempre hubo los mismos? Hay quien aventura la ausencia o el déficit de valores espirituales o religiosos como la causa fundamental de

ciertos conflictos morales; pero eso no es suficiente para explicar ni dar respuestas convincentes a todos los problemas. Otros apuntan a la falta de autoridad o al relativismo ético de nuestro mundo occidental; pero el autoritarismo o la imposición sin diálogo de pautas de conducta también llevan su parte de culpa en la situación creada.

## Aportación de la Bioética

Ante semejantes incertidumbres, ¿qué puede aportar la *Bioética* -como *disciplina práctica* que es- en nuestra sociedad española con pluralidad de ideas, valores y creencias? Algo elemental pero no fácil de llevar a cabo: *ayudar a tomar decisiones prudentes y a realizar valores*; es decir, no trata de buscar consenso a cualquier precio, sino elegir el o los cursos de acción óptimos (a veces el mal menor) huyendo de las posturas extremas irreconciliables. Éste es el marco general; su aplicación en cada caso obligará a deliberar sobre los hechos y los valores en conflicto y, sólo al final, se concretarán los deberes morales y las acciones a implementar.

## Aportación de los PROSAC

Los PROSAC tienen una trayectoria larga y amplia, una experiencia enriquecedora y, no pocos, una formación muy cualificada en temas de Bioética. Esta materia ha sido el *eje primordial de los Seminarios*

hasta ahora realizados sobre muy diversos temas y cuestiones desde hace casi veinte años.

Esta apuesta convencida ha sido la humilde y confiada apertura que el Vaticano II se esforzó en transmitir al animarnos a ver e interpretar los “signos de los tiempos”. Por tanto, “iluminar las realidades así como los problemas y situaciones que se plantean en el mundo de la salud y sus implicaciones éticas” [Plan de Acción 2005-08], va a seguir siendo una de las tareas de la Asociación.

El *debate moral* sobre los problemas del mundo de la salud y la enfermedad no se agotará nunca, porque innumerables son las preguntas, las respuestas, la discusión acerca de fines y medios, las facetas de los conflictos y el modo de fundamentar o no los argumentos y motivos; por ello, hay que volver de manera recurrente sobre las cuestiones de actualidad. Son “caminos de ida y vuelta”, tareas de búsqueda donde entre luces y sombras siempre hay riesgo de equivocarse. Eso es así porque el ser humano es falible, necesita orientación clara, consejo compasivo, tiempo para la reflexión en conciencia, espacios de deliberación y discernimiento, apertura de mente y, sobre todo, amplitud de espíritu; y sin esto último, lo anterior no adquiere su plenitud. ■

Manuel de los Reyes López

# Vivir el cáncer

*Lentamente va desapareciendo el tabú del cáncer. Personas que lo han padecido escriben y publican sus vivencias. Su lectura puede ser de gran utilidad a quienes, por profesión, se dedican a los enfermos y a quienes, profesionales o no, lo están viviendo en su propia carne o de sus familiares y allegados.*

**Mahillo J., Vivir con cáncer, Espasa Calpe, 2000.**

Es un libro pensado para todas las personas que padecen o tienen alguna relación profesional o afectiva con esta enfermedad. A partir de la narración directa, y hasta divertida de su propia experiencia, el autor, filósofo, nos ofrece una serie de consejos y reflexiones prácticas sobre los más diversos temas que pasan por la cabeza del que sufre la enfermedad. El libro ofrece las claves para superar el trauma del cáncer con verdadero optimismo.

**Rodríguez M<sup>o</sup> del Mar y Rodríguez Aurora, Enamorado de la vida, aunque a veces duele. Con cáncer también se crece, Esfera de los Libros, 2006.**

Maria del Mar nos cuenta con gran emoción lo que sintió y vivió desde el día en que le diagnosticaron un cáncer de pecho con apenas 30 años; sus desasosiegos y sus miedos; el apoyo incondicional de los suyos y por encima de todo, las ganas de luchar, de poner la enfermedad en su sitio. Un sincero y desgarrador testimonio.

**Rabadán González M<sup>a</sup>A., Cáncer: esperanza, Junta de Extremadura, 2001.**

Este libro nos ayudará a tener un conocimiento puntual sobre cómo prevenir y tratar el cáncer. Una información sencilla que nos servirá para acercarnos a la enfermedad.

**Guinot J.L., Entre el miedo y la esperanza. La experiencia de afrontar un cáncer, Alianza Editorial, 2004.**

El libro presenta las etapas por las que atraviesa el paciente con cáncer, y descubre los sentimientos que afloran en cada momento. Transforma el sufrimiento y le da un sentido a esta experiencia.



**Durán M<sup>o</sup> A., Diario de batalla. Mi lucha contra el cáncer, Aguiler, 2003.**

María Ángeles fue gravando diariamente su experiencia. Emerge su vida cotidiana, su miedo, su esperanza y, finalmente, la superación de la enfermedad. Reúne en sus páginas la lucidez y valentía de una de las mejores analistas de la sociedad española actual con la emoción y delicadeza de un relato autobiográfico de excelente calidad literaria.

**Suárez Mariam, Diagnóstico: Cáncer. Mi lucha por la vida, Galaxia, 2003.**

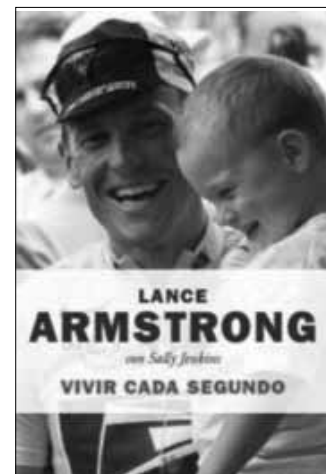
Le diagnosticaron un cáncer de mama que más tarde había de extenderse al hígado, al pulmón y al cerebro. Tenía 29 años. Era madre de una niña de tres y estaba embarazada de nuevo. Ha escrito el desgarrador testimonio de su experiencia. Se nos revela como una lección vital y enriquecedora.



**Amstrong L. y Jenkins S., Vivir cada segundo, RBA, 2004.**

Lance ganó el tour de Francia seis veces consecutivas. Ha publicado su primer libro: "Mi vuelta a la vida". Describe a este gran hombre en todas sus facetas; habla de sus experiencias como ciclista y de todas las vicisitudes de su vida. A sus 25 años le diagnosticaron un cáncer testicular que se extendió a los pulmones y al cerebro. Su increíble fuerza para afrontar los obstáculos nos maravilla, nos sorprende y estimula. ■

Eduardo Fernández, Capellán del Complejo Hospitalario de Orense



# Campaña del Enfermo 2007

## Lema:

Acoger, comprender, acompañar.

## Tema:

La pastoral de la salud en el nuevo contexto socio-sanitario.

«La Iglesia está llamada a recorrer el camino del hombre, especialmente cuando pasa por la experiencia del sufrimiento y de la enfermedad» (SD 3). Por eso, la acción evangelizadora de la Iglesia quiere encarnarse en la realidad actual, nueva y cambiante, asumiendo los retos que sea capaz de identificar.

## Objetivos:

- Hacer memoria agradecida del camino recorrido por la pastoral de la salud y situarse con realismo en el momento presente de la Iglesia y del mundo de la salud.
- Tomar conciencia de la realidad actual, de los cambios que se han producido y se están produciendo en el ámbito de la salud y socio-sanitario, para descubrir lo nuevo e identificar los retos que se plantean a la pastoral de la salud.
- Identificar los objetivos o prioridades pastorales en el nuevo escenario para impulsar con energía renovada la acción evangelizadora de la iglesia en el mundo de la salud y los servicios religiosos en particular. ■

## Bienaventuranzas del hombre que sufre

1. Bienaventurados los que lloran, porque sus penas se purifican con agua bendita de corazón.
2. Bienaventurados los dolientes que no se desesperan en el pavor de la tormenta, porque se les revelarán, más allá de las nubes, mil soles de alegría.
3. Bienaventurados los enfermos que hilan espacios blancos de silencio, porque se desplegará un día la crisálida de su contemplación y se levantarán con alas.
4. Bienaventurados los que descubren en la enfermedad mensajes para su alma, porque recorrerán caminos nuevos de claridad y asombro.
5. Bienaventurados los que abren sus brazos y su corazón a la Bestia del dolor, porque descubrirán, del otro lado de la piel del Ogro, latidos sagrados de ternura.
6. Bienaventurados los que sudan, puján, jadean de sufrimiento, porque una nueva vida palpita ya por su esperanza.
7. Bienaventurados los que ponen su confianza en el Señor, porque no hay dolor tan grande que no pueda ser aliviado por el ángel del huerto de los Olivos.
8. Bienaventurados los que secan la frente del hermano que sufre, porque descubrirán, entre los pliegues de su pañuelo, el icono de Cristo. ■

De la Carrera, N. *Buscando a Dios entre las luces*, BAC, Madrid 2000.