



S

C

## XXV JORNADAS NACIONALES DE PASTORAL DE LA SALUD

Entre el 25 y el 28 de septiembre de 2000 se celebraron en Madrid las XXV Jornadas Nacionales de Pastoral de la Salud sobre "Los Niños Enfermos", tema de la campaña del Día del Enfermo de 2001, organizadas por el Departamento de Pastoral de la Salud de la Conferencia Episcopal Española. En la apertura intervinieron Mons. Manuel Monteiro de Castro, Nuncio Apostólico en España, Mons. Rafael Palmero, Obispo Responsable de la Pastoral de la Salud y Mons. José Luis Redrado, Secretario del Pontificio Consejo para la Pastoral de la Salud.

La primera de las sesiones estuvo dedicada al estudio del mapa de enfermedades en el niño, especialmente las malformaciones congénitas, las patologías crónicas, el cáncer, las enfermedades mentales y las discapacidades.

La segunda se inició con la ponencia presentada por Javier Urrea, Defensor del Menor de la Comunidad Autónoma de Madrid, sobre "El Niño en el mundo" y continuó con reflexiones sobre el maltrato infantil, la terminalidad y muerte en el niño,



y la vivencia de la enfermedad en el niño.

Los trabajos del último tramo de las Jornadas giraron en torno a la familia y la sociedad ante el niño enfermo, los aspectos éticos en la atención al niño enfermo, las necesidades espirituales del niño enfermo y su atención pastoral, y la muerte en el niño: acompañamiento pastoral.

Previamente a la clausura, en un clima de amistad y esperanza, se reunieron los Servicios Interdiocesanos de Pastoral de la Salud, y el Departamento y las distintas Comisiones informaron de sus activi-

dades y proyectos. Rudesindo Delgado anunció la celebración de las XII Jornadas Nacionales de PROSAC, que tendrán lugar en Zaragoza del 23 al 25 de marzo de 2001. El Departamento de Pastoral de la Salud de la Conferencia Episcopal Española tiene también previsto organizar mesas redondas y otros tipos de intervenciones en los medios de comunicación sobre "Los Niños Enfermos". Se publicará un número monográfico sobre el tema en la revista Labor Hospitalaria. ■

Emilio José Ibeas.  
Burgos

EDITORIAL

## SOBRE LA LEY CATALANA DE AUTONOMÍA DEL PACIENTE

El 11 de enero salía publicada una ley en Cataluña de la que destacamos dos aspectos: 1) recoge el derecho de los profesionales a invocar la reserva de sus observaciones, apreciaciones o anotaciones objetivas en las historias clínicas antes de ser entregadas a los pacientes que las solicitan; 2) reconoce el derecho del paciente a escribir sus voluntades anticipadas, el llamado "testamento vital", y a delegar en una persona su representación en caso de no poder expresarse. La ley también indica claramente que no se tendrán en cuenta aquellas voluntades anticipadas que sean contrarias al ordenamiento jurídico o a la buena práctica clínica.

Los PROSAC, en 1989, promovimos un Testamento Vital Cristiano que la Conferencia Episcopal Española hizo suyo en un Plan de Acción sobre la Muerte Digna. Aquello supuso entonces una profunda reflexión sobre diversas cuestiones éticas, morales y religiosas en torno al final de la vida. Pero, además, y esto es lo más relevante, la iniciativa partió de profesionales sanitarios sensibilizados y comprometidos con su quehacer diario y con su fe. No es, pues, como se ha transmitido defectuosamente ahora en algunos medios de comunicación, un documento reciente hecho por los obispos y volcado en Internet para responder a una ley progresista y a otro testamento que postula la eutanasia activa directa.

Por tanto, bienvenida sea esta ley que es respetuosa con la vida, poco tiene que ver con la eutanasia activa, y promueve una muerte digna dentro del marco de los valores humanos y cristianos. Ojalá pronto se pueda disponer para toda España de una normativa similar. ■



De la Asociación  
de Profesionales  
Sanitarios Cristianos

**Director**

Francisco Pérez Climent

**Consejo de Redacción**

Comisión Nacional de Prosac

**Colaboran en este número**

Emilio José Ibeas  
Montse Esquerda  
José Pifarré  
Jesús Burgaleta  
Patxi Axpitarte  
Javier Ribas  
José María Rubio  
Juan Viñas

**Redacción, Administración  
y Suscripciones**

Asociación Prosac  
Alonso Cano 21, 2º Izda.  
28010 Madrid  
Tel. y fax: (91)448 49 59

**Diseño, maquetación  
y producción**  
ARTS&PRESS

**Suscripción anual**  
1.000 ptas.

(Los socios la recibirán  
gratuitamente)

**Periodicidad**  
Trimestral

**Depósito Legal**  
M. 12978-1997

## NUESTRA OPCIÓN POR PROSAC

**D**ecidimos estudiar medicina asombrados por los avances científicos de la época (principios de la década de los 80). Concebíamos la medicina como una ciencia, y pretendíamos ser científicos más que humanistas al acabar nuestros estudios.

Diversas inquietudes nos llevaron durante los primeros años de la carrera de medicina a entrar en grupos de revisión de vida de acción católica especializada, (concretamente del MUEC, o Movimiento Universitario de Estudiantes Cristianos). Estos grupos estaban formados por universitarios de distintas carreras guiados por un consiliario, y constaban de una parte muy importante de revisión de vida y de compromiso cristiano, y de otra de acción consecuente con este compromiso, tanto individual como colectivo. Esta experiencia fue muy positiva, ya que nos abrió nuevas maneras de pensar a partir de las visiones particulares de los demás miembros de los grupos de revisión de vida y a partir de los hechos que iban surgiendo.

Poco a poco, sin darnos cuenta, surgió una doble transformación: por un lado, nuestro concepto de la medicina se hizo más humanista, en la cual existía una dualidad ciencia-arte, y otra dualidad enfermedades-enfermos, y por otro lado nuestros compromisos diarios nos labraron un camino en el que poco a poco nuestra idea de la medicina como profesión pasaba de ser un oficio, en el que se trabaja para obtener una remuneración y/o un prestigio tanto científico como social, a ser un servicio, en el que se trabaja para intentar servir a los demás de la mejor manera posible, pasando el interés económico y de prestigio a un segundo plano).

Este cambio iba paralelo a otro cambio más trascendente: el paso de un concepto del cristianismo más "pasivo" en el que uno

se contenta con evitar hacer el mal y seguir la doctrina, al estilo de la parábola del hombre rico, a otro más activo, en el que el compromiso está presente, entre otros ámbitos, en el medio profesional.

A partir de estos cambios en la manera de pensar fuimos tomando distintas decisiones: ofrecer nuestras vacaciones para la ayuda de los demás (lo que se ha traducido en viajes de apoyo a diversas áreas desfavorecidas: Nicaragua, Guatemala, Tanzania), implicarnos localmente en nuestra ciudad en organizaciones de ayuda a los demás (Misiones, Médicos Mundi, Comité Oscar Romero, Grupo de profesionales católicos)

y, probablemente la tarea más importante y a la vez más difícil de todas, intentar llevar estos ideales de servicio a nuestro trabajo diario dentro de la sanidad pública, tanto con los pacientes y sus familias como con los compañeros de trabajo.

Pero todo esto no se puede hacer de forma aislada, sin revisión, ya que si no uno rápidamente puede caer en la trampa y hacerse un "profesional" del volun-

tariado, de manera que considere todas estas acciones como un trabajo, con o sin remuneración, y se olvide de la verdadera vocación de servicio. O, lo que es peor, se puede "quemar" al encontrarse solo, obteniendo como único resultado distintas frustraciones. A partir de esta reflexión decidimos contactar con el grupo local de PROSAC, con el fin de no realizar esta aventura solos sino en compañía y con la ayuda de otras personas que, como nosotros, trabajan en el ámbito sanitario y tienen una clara vocación cristiana. Muchas gracias por habernos admitido entre vosotros, y esperamos que nos sigáis ayudando en nuestro camino. ■

*Intentamos llevar  
los ideales de  
servicio a nuestro  
trabajo diario  
dentro de la  
sanidad pública*

Montse Esquerda, *pediatra*.  
José Pifarré, *psiquiatra*.

## CÓMO NOS VEN LOS PACIENTES

*Un enfermo singular, por haber estado internado largas temporadas en centros sanitarios, por su capacidad de observación y por su aprecio y amor a quienes le asistieron y cuidaron, nos ofrece su visión del personal de la enfermería.*

**E**n pocos estamentos laborales –como en enfermería– aparece tan clara la voluntad de servir, de ayudar, de acompañar a los demás, en la situación de máxima debilidad humana. Su trabajo le exige permanentemente mucha calidad humana: sensibilidad, predisposición, presencia, simpatía y compadecimiento; disposición de servir: servir con gusto, con alegría, con prontitud; paciencia: todo lo que les rodea, desde los médicos hasta los familiares, pasando por el paciente, están preocupados, a veces nerviosos, poseídos por la urgencia y, sobre todo, por la prisa; autocrítica y renovación: no sólo en cuanto a conocimientos y técnica, sino sobre todo en relación a la persona y sus actitudes.

La larga experiencia de muchos meses de internamiento te da la oportunidad de ser espectador de un desfile de enfermeras. Y, en la amplia pasarela, se contempla de todo:

- Enfermeras competentísimas; e inútiles.

- “Hermanas” que tratan al paciente como a un verdadero hermano; y “profesionales”.

- “Auténticas” que entablan una relación humana y profesional verdadera y hacen lo que tienen que hacer “haciéndotelo” a ti; y “falsas”, que te hacen lo que te están haciendo como si estuvieran realizándolo en un objeto.

- Que realizan su trabajo con ganas; y perezosas y remisas.

- Que se ayudan mutuamente; y que escurren el bulto y cargan el trabajo y la responsabilidad en las demás.

- Que no miran a la titulación y a la categoría para realizar el trabajo necesario, cuando se presenta la ocasión; y que sólo hacen estrictamente lo que les compete y se niegan a hacer un servicio que corresponde a una categoría inferior.

- Con ilusión, cuya sola presencia es una ventana abierta para la recuperación y buen ánimo del enfermo; y que pasan de todo.



- Cómplices, que están enganchadas en la lucha contra la enfermedad; y las que pasan de ti, de todo y de todos.

- Que sufren con tu padecimiento, se preocupan con tus complicaciones y se alegran de los avances; y que les da igual.

- Que ven en el enfermo a una persona y lo tratan como tal; y que sólo atienden al “número” de una habitación.

- Que sólo te estiman como persona; y que miran “quién eres”, “qué eres”, “qué trabajos realizas”, “que posición social tienes”.

- “Humanas” que piensan cómo, cuándo y de qué manera te ayudan más; y “má-

quinas perfectas”, que atienden matemáticamente, a su hora, sin tener en cuenta el sueño, el insomnio, la inapetencia, los vómitos, las transfusiones... el estado imprevisible del enfermo.

- Que “te cuidan”; y que “te hacen cosas”.

Al enfermo nos hace bien que las enfermeras:

- te traten como persona, sólo como persona y simplemente como persona;

- sean competentes y se preocupen de ti, más allá de lo estrictamente profesional;

- estén contigo, con tu vida en riesgo, más allá de las medicinas;

- que, aunque se comporten del mismo modo con todos, te singularicen en algo;

- que, si pueden, se adelanten al médico para comunicarte con alegría cualquier dato nuevo y positivo sobre el proceso de tu enfermedad.

Nos pueden hacer bien hasta los aspectos negativos en el modo de ser y de tratar de algunas enfermeras, porque te ayudan a colocarte en tu sitio (lo que sobrepasa lo profesional es siempre gratuito); te ofrecen la ocasión para salir de su egocentrismo y colocarte en el lugar de la enfermera y aceptar su carácter, su actitud, sus deficiencias y hacerte cargo de sus problemas; te proporcionan el poder aceptar el fallo humano, aunque repercuta negativamente en ti y hasta provoque un riesgo o una tara para tu integridad; te permiten aprender de sus deficiencias: que no se debe rutinar el trabajo, que lo primero son las relaciones humanas, que la competencia y la responsabilidad no están reñidas con la humanidad.

En lo positivo y en lo negativo estoy tan agradecido – aún en lo que no me han hecho o posiblemente me hayan hecho mal– que cuando escribo alguno de estos aspectos deficientes me duele el bolígrafo, como duele el catéter clavado en una vena a la altura de la muñeca. ■

Jesús Burgaleta

## San Sebastián

# EL CAMINAR DE NUESTRO GRUPO PROSAC

**E**l grupo está formado por unas 15-16 personas más o menos fijas, de las cuales nos reunimos habitualmente 10-12, dadas las dificultades que surgen principalmente por los diversos turnos de trabajo, cursos de formación, compromisos familiares, etc. La mayor parte son enfermeras, dos son médicos (una radióloga y la otra oncológa), una trabaja en atención al paciente, y el resto son auxiliares de enfermería. La dominante, por mucho, es femenina.

Nuestra experiencia y recorrido de grupo es corta. Tras la presentación de PROSAC y un primer encuentro con las personas interesadas, comenzamos a reunirnos formalmente en octubre de 1999. Nos fijamos cuatro objetivos: crear grupo, formarnos, desarrollar un compromiso tanto personal como grupal y dar a conocer el grupo y la Asociación.

### Creación del grupo

A hacer grupo nos han ayudado las reuniones mensuales, el contacto con ocasión del trabajo en los Centros hospitalarios, la relación interpersonal entre reunión y reunión, el interés y la cercanía ante los momentos difíciles que algunas personas del grupo han tenido que vivir, la implicación en las actividades grupales, el encuentro de final de curso, donde además de la reunión habitual tuvimos una eucaristía presidida por J. Antonio Pagola y una cena amistosa.

### Formación

Ante la falta de un material concreto y básico de iniciación para grupos que comienzan, que hemos echado en falta, comenzamos por compartir experiencias y reflexionar juntos sobre el dolor y sufrimiento, desde la perspectiva del enfermo, de su familia y de los profesionales sanitarios. Nos han sido muy útiles dos libros: El hombre en busca de sentido de Víctor Frankl, y Ante el dolor del Dr. guipuzcoano Eduardo Clavé. En la segunda parte del curso estudiamos la ponencia de Pagola Claves para desarrollar la identidad y misión de PROSAC. Nos ha venido bien para clarificarnos en cuanto al ser y quehacer de quienes siendo profesionales sanitarios, quieren desarrollar su vida profesional con una motivación creyente y sintiéndose laicos comprometidos de la comunidad eclesial.

La Delegación de P.S. nos ofreció información sobre la vida eclesial diocesana, artículos diversos, referencia de libros, materiales publicados desde el Departamento de P.S., etc.

En este curso 2000-2001 nuestras reuniones ordinarias tendrán dos partes: una primera, para reflexionar sobre la comunicación con el enfermo, utilizando el libro de A. Pangrazzi, Girasoles junto a sauces. Y una segunda, para recoger las experiencias y los hechos de vida de nuestro mundo sanitario y darles una respuesta comprometida, tratare-



mos de iniciarnos en la "Revisión de Vida".

Trataremos de participar en las actividades formativas que se celebren: Encuentro de la FERS sobre cuidados paliativos, X Semana diocesana de Pensamiento Cristiano sobre la fe como fuente de salud o de enfermedad, etc.

Creemos que es muy importante cuidar la dimensión creyente o identidad cristiana.

### Compromiso

Nos pareció básico desde el comienzo el compromiso personal de realizar nuestra labor diaria al servicio de los enfermos con la mayor competencia profesional y sentido humanitario. El grupo ha dialogado, en varias ocasiones, sobre las deficiencias e injusticias observadas y vividas en el servicio al enfermo y ha aportado pistas y luces para el compromiso personal de las personas implicadas.

Como grupo participamos en el VI Encuentro de Responsables Diocesanos de PROSAC y en las Jornadas Interdiocesanas celebradas en Logroño, organizamos una charla de Pagola en el Centro Cultural "Koldo Mitxelena" sobre

"La atención al cuerpo enfermo. Hacia una valoración cristiana del acto médico", presentamos a la Asociación en el Encuentro diocesano de Pastoral de la Salud. Una del grupo nos representa en el Consejo y la Comisión diocesana de Pastoral de la Salud.

En este curso, seguiremos participando como grupo en las actividades de Pastoral diocesana de la Salud, especialmente en el Encuentro dedicado al "niño enfermo", en la Peregrinación diocesana a Lourdes, etc.

### Difusión de la Asociación

Nos parece que lo más decisivo es quizá el testimonio, el dar noticia de la existencia del grupo y de la Asociación, y la invitación personalizada.

Junto al "ven y lo verás" personal, enviamos el boletín PROSAC a profesionales de nuestro entorno para que lo conozcan, animándoles a suscribirse. Hemos presentado la Asociación en el Encuentro diocesano de Pastoral de la Salud.

Esta es nuestra sencilla y humilde experiencia y así la compartimos por si os sirve. ■

Patxi Azpitarte



## Madrid

# JORNADA INTERDIOCESANA PROSAC

Se celebró el 25 de marzo en la Fundación Instituto San José de los Hermanos de San Juan de Dios. Dos sanitarios nos hablaron de lo que supone hoy la Encarnación y cómo se puede llevar a cabo desde nuestro trabajo sanitario. El descubrir cómo Dios se encarna en cada uno de nosotros, partiendo de la propia biografía, transformando nuestra vida. Julia Jiménez nos habló de la corporeidad desde la perspectiva de la encarnación. Tras de su sentido actual y del doble deber: respetar el cuerpo de mi prójimo y más aún si es sufriente, y respetar mi propio cuerpo fomentando actitudes saludables que ayuden a su realización como persona.

El Obispo auxiliar de Madrid, Mons. Fidel Herráez, compartió una parte de la Jornada. Mantuvimos con él un amplio diálogo abierto y sincero. Y nos invitó a seguir trabajando con ánimo y perseverancia.

Por la tarde, fue un gozo y un estímulo escuchar la experiencia de cinco profesionales sanitarios. Aurelia Pedroche, enfermera, nos relató su viaje a Perú. En medio de la miseria, se encontró con profesionales médicos y enfermeras que siguen trabajando con los desatendidos fuera de su horario laboral, con economistas que colaboran con las parroquias ayudando a reparar comidas, con religiosas y religiosos en las parroquias que son centros vivos de acogida y de esperanza.

Piedad Molina, enfermera jubilada, nos relató su experiencia en la parroquia en la que su testimonio parte de la escasez de sacerdotes que se pone más de manifiesto cuando el responsable de la parroquia enferma. Su misión fue fundamentalmente mantener con vida la parroquia y una pequeña capilla que tiene asignada, llegando a donde el sacerdote por su limitación no llegaba. En su experiencia gratificante no faltaron algunas sombras como las críticas de algunos feligreses que no entienden el papel activo de los laicos en la vida de las parroquias.

Edelio Blanco compartió su trabajo en el campo de la geriatría, su intento de tratar con consideración y cariño a los ancianos, tal y como lo vio en su niñez y juventud, y las dificultades con que se encuentra por los cambios que se han dado en nuestra sociedad.

La exposición de Sagrario Martín, médico que trabaja en una ONG con inmigrantes y drogadictos en un barrio muy deprimido de Madrid, nos impactó. La mejor palabra de esperanza –nos dijo– es la propia presencia y el acompañamiento. Hace falta una gran fuerza interior que sólo viene de la fe, de la confianza en que la transformación del mundo es posible desde el mensaje de Jesús pero vivido con los pobres.

Angel José Sastre, médico de la Unidad de Cuidados Paliativos de la Fundación San José, nos transmitió la ilusión del

trabajo por el desahuciado, por el que ni en la cárcel tiene un sitio para morir con dignidad.

Dios se sigue encarnando hoy en cada uno de nosotros. Hemos de estar atentos a sus llamadas para hacernos presentes en el mundo del dolor y del sufrimiento.

Con la Eucaristía, celebrada con sosiego y paz, culminó nuestra intensa Jornada. ■

Javier Ribas

## Cádiz

# II ENCUENTRO INTERDIOCESANO ANDALUCIA-CANARIAS

El día 11 de Noviembre tuvo lugar en el Seminario y Escuela de Teología de Cádiz nuestro II Encuentro Interdiocesano de PROSAC con 24 asistentes de las diócesis de Cádiz y Sevilla. Excusaron su asistencia por diferentes motivos las delegaciones de Almería, Jaén y Canarias. D Fructuoso Antolín, vicario diocesano de Pastoral, colaboró decisivamente para que tuviera lugar este Encuentro. Entre los asistentes debemos destacar la presencia de D. Agustín Borrell, Delegado Diocesano de Pastoral de la Salud, Julio y Sixto - capellanes del Hospital Clínico de Puerto Real y D. Marcos Peña, Delegado arciprestal de Pastoral Sanitaria.

La Jornada resultó un éxito de organización y muy provechosa tanto en el orden "técnico" como en el espiritual. Gran parte de este éxito le corresponde a los PROSAC de Cádiz, a su Comisión diocesana y a su presidente Fernando Aguilá que no escatimaron esfuerzos en su preparación ni atenciones en ese día que finalizamos reco-

riendo juntos su Cádiz milenaria y marinera, su ciudad a la que, igual que las caricias de las olas, acabas siempre por volver.

Sebastián Domínguez abrió el fuego con la primera ponencia: "Presente y futuro de los Profesionales Sanitarios en el Hospital", descubriéndonos aspectos poco conocidos de nuestro ejercicio vocacional y animándonos al mejor servicio al Señor en nuestro día a día profesional. A continuación la Eucaristía vivida con espíritu de alegría y hermandad y luego la comida, magnífica, servida cariñosamente por el personal del Seminario. Por la tarde tuvo lugar la Asamblea Interdiocesana en la que se pusieron en común experiencias de vida, algunas en situaciones de grandes dificultades humanas y familiares, lo que atestigua el hondo calado de la fe que las anima y el valor de su confianza en el Señor.

En las conclusiones se nos recomendó y animó a difundir el movimiento PROSAC desde nuestros propios recursos y a colaborar con el Servicio Religioso de los hospitales, en la Pastoral de la diócesis y en nuestras propias parroquias. Se nos recordó también la necesidad de la oración y la formación personales.

Como sorpresa final y además de los regalos y recuerdos que los generosos hermanos de Cádiz nos habían preparado, nos encontramos con una participación inesperada en la Lotería de Navidad con un oportuno y sano deseo de suerte que nunca viene mal.

Con el deseo firme de vernos pronto en un encuentro en el que nos alegraría contar con PROSAC de las diócesis más cercanas, nos despedimos dando gracias al Señor que tanto bien nos hace y alabando la memoria de María nuestra Madre que siempre nos acompaña ■

J.M. Rubio

## ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

*Las ciencias biomédicas avanzan gracias a la investigación. Todos nos beneficiamos de mejores diagnósticos, tratamientos, esperanza y calidad de vida. Pero la investigación en seres humanos es un tema muy delicado.*

**E**l mundo se escandalizó cuando se enteró de las bárbaras investigaciones en "cobayas humanas" que realizaron los nazis en los campos de concentración. De ahí los códigos éticos de investigación, empezando por el de Nuremberg de 1948.

En Helsinki en 1967, la Asamblea Médica Mundial aprobó un código ético de investigación que define los criterios éticos que deben guiar toda investigación humana y el Informe Belmont de los EE.UU. recoge los principios éticos que deben inspirarla:

- Consentimiento Informado: cada persona debe aprobar sin coacción y con buena información cualquier investigación que se le quiera hacer.

- No maleficencia: el cociente riesgo/beneficio para el paciente o persona a la que se le pide entrar en la investigación debe ser favorable para él/ella.

- Justicia: Toda persona es un fin en si misma y no un medio. No se debe coaccionar.

Siempre que se debe probar una nueva medicina, una vez se ha demostrado en animales que no es tóxica y que tiene efectividad en el modelo animal, se ensaya en un grupo de enfermos a los que se les administra comparándola con el mejor tratamiento que actualmente existe para la enfermedad, sabiendo que esta nueva medicina es, al menos, igualmente eficaz. Además, los riesgos posibles de efectos secundarios para el sujeto de la in-



vestigación deben ser "aceptables" y razonablemente pequeños.

En Edimburgo, a finales de octubre del 2000, se ha revisado de nuevo la Declaración de Helsinki, poniéndola al día, añadiendo algunos apartados interesantes:

- Las poblaciones pobres en las que los laboratorios farmacéuticos ensayan medicina frente al "placebo" (pastilla o inyección de igual aspecto pero inactiva), ya que no disponen de dinero para comprarlas, ahora no se quedarán los enfermos sin medicina al acabar el estudio, sino que el laboratorio debe seguir suministrándola a los pacientes que entraron en el estudio (antes, una vez probada su eficacia se la quitaban si no pagaba, por ej. medicamentos del Sida, y los pacientes se morían habiendo servido para mejorararnos la calidad de vida de los países ricos).

- Las publicaciones de los ensayos clínicos deben hacer

constar quién los paga para conocer los intereses económicos que hay detrás (sucede ahora que si el laboratorio no quiere, no se publica un ensayo que, por ejemplo, haya salido negativo; además, así se saben "los intereses" en que entre un enfermo en el ensayo, en que salga bien, etc. que pudieran ser presiones demasiado fuertes).

Bienvenidos sean estos avances en la normativa ética de la investigación ya que toda precaución es poca, pues los enfermos son los débiles y manipulables, y los intereses económicos de las compañías multinacionales, o intereses de poder o de prestigio de los investigadores son más poderosos que el enfermo, que lo que desea es curarse cuanto antes y se le abren esperanzas al ofrecerle "una nueva medicina".

Debemos evitar caer en estas trampas éticas y luchar para que el abismo que separa el primer y tercer mundo no se ensanche cada vez más. Se trata de algo sencillo, pero a ve-

ces tan difícil, como es ser un buen profesional, humano, vocacionado en la atención al enfermo que es el centro principal de nuestra actividad.

Debe cambiar la política de selección de personal médico de las Universidades y Sistema Sanitario, en donde se valora por encima de todo la investigación y muy poco la capacidad de tratar los pacientes o de ser un buen profesor, en definitiva, de ser un buen profesional, equilibrando los aspectos de conocimientos, habilidades y actitudes en la atención de calidad a los enfermos, a los estudiantes de ciencias de la salud, capacidad de relacionarse con los demás y trabajo en equipo y de continua formación continuada así como de investigación y autocrítica para mejorar.

Los PROSAC tenemos el compromiso de avanzar constantemente en la mejora de la calidad de nuestra asistencia sanitaria y en su visión holística, procurando evangelizar con nuestro trabajo, uniendo el ejemplo y la palabra explicativa de nuestro comportamiento a favor de los enfermos, especialmente los más débiles, investigando siempre que podamos para aportar nuestro grano de arena en el avance de las ciencias biomédicas y la calidad de vida de la humanidad, pero respetando la dignidad inalienable de todo ser humano y defendiendo con tesón que las personas somos fines y jamás medios, como nos enseña nuestro maestro y guía Jesús. ■

Juan Viñas Salas

**Departamento de Pastoral de la Salud, Los niños enfermos. Temas de formación y educación en la fe, EDICE, Madrid 2000, 119 pp.**

Este precioso opúsculo, magníficamente presentado, ofrece 10 temas sobre los niños enfermos, a los que se dedica la campaña del Día del Enfermo 2001. Ha sido elaborado por un equipo de los HH. de San Juan de Dios.

**Los niños enfermos. Revista Labor hospitalaria nº 258 (4/2000).**

Este volumen recopila las ponencias, experiencias y comunicaciones presentadas en las XXV Jornadas Nacionales de Pastoral de la Salud, que se dedicaron por completo a reflexionar sobre los niños enfermos: sus vivencias de la enfermedad, los aspectos éticos de su atención, las necesidades espirituales del niño y su atención pastoral, el acompañamiento pastoral de la familia del niño enfermo, etc. Excelente número monográfico como todos los que la revista ha publicado en colaboración con el Departamento.

**Feito L., Ética profesional de la enfermería. Filosofía de la enfermería como ética del cuidado. PPC, Madrid 2000, 256 pp.**

El objetivo de este libro es doble: proporcionar a los profesionales de la enfermería, o a quienes van a serlo, un material básico pero completo de bioética y ofrecer una propuesta de ética profesional de enfermería con la que elaborar una reflexión propia y llegar a algunas conclusiones sobre la identidad de esta profesión.

**Albom M., Martes con mi viejo profesor. Una lección de la vida, de la muerte y del amor, Maeva, Madrid 1998, 216 pp.**

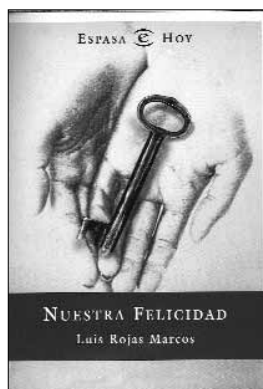


Mitch, periodista, conecta con su profesor, Morrie Schward, gravemente enfermo de Esclerosis Lateral Amiotrófica, al

que le queda poco tiempo de vida y decide visitarlo cada martes mientras le sea posible. En un clima de conexión espiritual y de afecto intercambian ideas, hablan del mundo, de los arrepentimientos, de la muerte, la familia, el perdón, la vejez y de cómo perdura el amor. El libro, sencillo e intenso, ayuda a reflexionar sobre estos temas. Se ha publicado en 15 países y ha sido nº 1 en las listas de los libros más vendidos.

**Rojas Marcos L., Nuestra felicidad, Espasa, Madrid 2000, 251 pp.**

El autor, prestigioso psiquiatra que desde 1995 preside todo el sistema sanitario y hospitalario público de Nueva York, plantea la diversidad de



significados que damos a la felicidad, su medida, su distribución entre las personas y su expresión a través del cuerpo y del espíritu; hace un recorrido por las fuerzas que nos impiden gozar la felicidad; esboza los

escenarios en los que experimentamos la alegría de vivir: nuestras relaciones, el trabajo o el mundo del ocio; y finaliza con la descripción de los ingredientes de la personalidad dichosa

**Poch C., De la vida y de la muerte. Reflexiones y propuestas para educadores y padres, Claret, Barcelona 2000, pp. 171.**

La muerte es una pieza clave en nuestro crecimiento

personal, puesto que podemos convertirla en instrumento de madurez personal o bien en ocasión de desconcierto y peregrinidad. La autora, ex-profesora de filosofía y ética de enseñanza secundaria, nos ofrece instrumentos de reflexión para ayudar a afrontar el misterio de la vida y de la muerte y propuestas didácticas para trabajar el tema en la enseñanza primaria, en secundaria y en el seno de la familias. ■

## Otras publicaciones

### Publicaciones de la Asociación de Bioética Fundamental y Clínica

La Asociación de Bioética Fundamental y Clínica se creó en abril de 1994 como una de las iniciativas de continuidad de los cursos de Magíster y Experto en Bioética, que dirige el profesor Diego Gracia Guillén en el Departamento de Medicina Preventiva, Salud Pública e Historia de la Ciencia de la Universidad Complutense de Madrid. Sus miembros -médicos, enfermeros, biólogos, psicólogos, filósofos, juristas, moralistas y representantes de otras disciplinas académicas- desarrollan sus actividades profesionales en diversas administraciones e instituciones, en áreas de la asistencia sanitaria, la docencia, la investigación clínica o básica y la gestión. En su compromiso con toda la sociedad española, viene ofreciendo una reflexión rigurosa sobre los conflictos bioéticos actuales y se ha convertido en un lugar de encuentro pluridisciplinar donde tienen cabida el discernimiento crítico y el consenso social.

A partir de su creación ha desarrollado numerosas actividades: cuatro congresos de ámbito nacional y diversas reuniones monográficas sobre variadas materias, todas ellas de carácter pluridisciplinar. Como resumen, ha editado hasta ahora las siguientes publicaciones:

- La Bioética en la encrucijada*, 1997 (I Congreso), 257 pp.
- Convenio relativo a los Derechos Humanos y la Biomedicina*, 1997 (*Convenio de Bioética de Oviedo, con autorización del Consejo de Europa*), 111 pp.
- La Bioética, lugar de encuentro*, 1999 (II Congreso), 411 pp.
- La educación en Bioética de los profesionales sanitarios en España: una propuesta de organización*, 1999 (Grupo de Trabajo sobre Formación en Bioética en España), 49 pp.
- Aspectos éticos en diálisis*, 2000 (con el Consorcio Hospitalario Parc Taulí), 134 pp.
- La Bioética, horizonte de posibilidades*, 2000 (III Congreso), 330 pp.
- Comités de Ética Asistencial*, 2000 (Jornada sobre CAE), 166 pp.



### XIII JORNADAS NACIONALES DE PROSAC

Zaragoza, 23-25 de Marzo de 2001.

- *El niño con problemas de salud.* Dr. José M<sup>a</sup> Civeira.

- *Atención interdisciplinar al niño con problemas de salud.* Mesa redonda moderada por el Dr. Ferrández Ungás.

- *La atención espiritual al niño enfermo y su familia.* Hno. Miguel Martín.

- *Actitudes de los profesionales con el niño enfermo.*

- *Ética civil y ética cristiana.* Dr. Manuel de los Reyes.

- Asamblea General de la Asociación.

- *La familia y la sociedad ante el niño con limitaciones.* Mesa redonda.

Eucaristía y visita a la catedral de La Seo.

- Panel de experiencias.

- Presentación del seminario sobre "La responsabilidad del profesional sanitario".

- Reuniones Interdiocesanas de Prosac. ■



### JORNADAS DE FORMACIÓN PARA CAPELLANES Y AGENTES DE PASTORAL DE LA SALUD

Madrid, 18-20 de abril de 2001.

Tema: Bioética y pastoral de la salud en el mundo actual.

- La bioética: características.

- Ética civil y ética religiosa.

- Iglesia y norma ética.

- La asistencia religiosa en un hospital civil.

- Supuestos prácticos: Las decisiones de rechazo al tratamiento; los testamentos vitales; el acompañamiento del enfermo terminal; la eutanasia. ■

### Lleved la ropa de trabajo en la iglesia, pero en los lugares de trabajo poneos vuestra ropa bautismal.

Entreteneos en analizar las necesidades profundas de la gente: la búsqueda de sentido, los anhelos de paz, el ansia de justicia, el hambre de dignidad, la espera de un nuevo orden económico que asegure a todos los seres humanos los derechos más elementales.

Sólo a partir de un análisis atento del hombre «en situación» puede desencadenarse dentro de vosotros el deseo apasionado de anunciar a Jesucristo, haciendo comprender a todos que todavía es posible un cielo nuevo y una tierra nueva.

Que el Señor os dé el gusto de las cosas esenciales.

Que os haga ministros de la felicidad de la gente.

Y que os haga colaboradores fieles

de vuestro obispo y de vuestros sacerdotes.

Escoged los caminos del escondimiento, pero también los de la claridad.

Practicad el estilo de la simplicidad,

pero absteneos de «simplificar» los problemas.

Dad luz a la tierra, pero sin pretender deslumbrarla.

Amad y servid a vuestra Iglesia, no para buscar su gloria, sino para que sea sierva fiel del reino de Dios.

Preocupaos de relacionaros con los otros grupos eclesiales, actuando de manera que brille la complementariedad de todos.

Sed los primeros en sufrir los problemas pesados de vuestras Iglesias, pero huid de los protagonismos de la profecía.

La profecía no es ambigua, pero el protagonismo sí.

Apropiaos de los espacios vitales que os toca a vosotros «pascualizar», pero manteneos lejos de las seducciones del integrismo.

Respetad las leyes internas de la técnica y de la ciencia,

pero obrad de manera que todas las realidades temporales

dirijan la mirada a «aquél que fue traspasado».

Palabras de Mons. Bello a los responsables diocesanos de la A.C.  
T. Bello, Asoma la esperanza.