



XXV JORNADAS NACIONALES DE PASTORAL DE LA SALUD

Más de un centenar de profesionales sanitarios cristianos reflexionan sobre la atención integral al niño enfermo.

Del 23 al 25 de Marzo de 2001 se celebraron en Zaragoza las XII Jornadas Nacionales de nuestra Asociación. Comenzamos con la conferencia del Dr. José María Civeira, Jefe de Psiquiatría del Hospital Infantil de Zaragoza que comunicó sus experiencias en el campo de la enfermedad mental, el problema de la adolescencia, el SIDA, y la integración de los enfermos mentales en la medida de lo posible en la sociedad. El Dr. Ángel Fernández Longás, jefe de Pediatría

del Hospital Infantil de Zaragoza moderó la mesa redonda acerca de la atención interdisciplinar al niño con problemas de salud. Intervinieron Ana María Falguera, pedagoga del Hospital Trueta de Gerona, que se refirió al contexto educacional dentro de su hospital concebido como transmisión de valores y conceptos. Carmen Hernández Guerrero, DUE de psiquiatría expuso el trabajo en equipo de la Unidad de psiquiatría infantil de San Juan de Dios de Barcelona. La Dra. Nieves Martín Espíldora, Ma-

gister en Bioética, se refirió al ensañamiento terapéutico en los pretérmino y al interesante tema del consentimiento informado en niños. Cruz Videgaín, trabajadora social y del comité de Ética en asistencia primaria en Zaragoza, nos comunicó su experiencia en zonas marginales.

La ponencia sobre atención espiritual al niño enfermo corrió a cargo de Miguel Martín, director de la revista Labor Hospitalaria, que nos deleitó con su dia-

EDITORIAL

NUESTRO PLAN DE ACCIÓN

El objetivo general del Plan de acción de PROSAC para el próximo cuatrienio, aprobado en la Asamblea de Zaragoza, sigue siendo impulsar funcionamiento de la Asociación como medio para promover un laicado cada vez mejor formado y más comprometido en la evangelización del mundo sanitario. Para ello, vamos prestar una especial atención a darnos a conocer a los estudiantes y profesionales que trabajan en la asistencia primaria. Profundizaremos en la identidad, espiritualidad, compromiso y organización de los PROSAC, así como en nuestra formación integral e integradora, ayudando en nuestro desarrollo espiritual y religioso. Seguiremos con los seminarios de bioética que nos ayudarán a sensibilizarnos en favor de las poblaciones y de los enfermos más desasistidos. Contribuiremos a una cultura de la solidaridad atenta a las causas de la marginación. Elaboraremos materiales de formación organizando jornadas, encuentros de responsables y reuniones interdiocesanas.

¡Que Dios nos ayude en esta difícil y comprometida misión! ¡Todos estamos llamados a colaborar! Cada paso adelante es una victoria de la humanización y ayuda a la construcción de un proyecto de vida feliz sobre la roca firme de la fe en Jesús resucitado. ■

léctica. Magnífica su consideración sobre el morir en el niño y su familia. Qué importante es el saber estar, como María estuvo con su hijo doliente e inocente a los pies de la Cruz, sin buscar explicaciones,

permaneciendo con él y aprendiendo la gran lección del sufrimiento humano, que de forma incomprensible para muchos, nos acerca más a Dios.

(Continúa en la pág. 4)



De la Asociación
de Profesionales
Sanitarios Cristianos

Director

Francisco Javier Parra Jiménez
e-mail: jiparra2000@mixmail.com

Consejo de Redacción

Comisión Nacional de Prozac

Colaboran en este número

Arturo Fuentes Varela
Francesc Torralba
Javier Parra
Mari Carmen Sarabia
José María Rubio
Rudesindo Delgado

Redacción, Administración y Suscripciones

Asociación Prozac
Alonso Cano 21, 2º Izda.
28010 Madrid
Tel. y fax: (91)448 49 59
e-mail: prozac@wanadoo.es

Diseño, maquetación y producción ARTS&PRESS

Subscripción anual

1.000 ptas.
(Los socios la recibirán
gratuitamente)

Periodicidad

Trimestral

Depósito Legal

M. 12978-1997

CUIDAR LA VIDA DE LOS NEONATOS

En el Servicio de Neonatos del Complejo Hospitalario de Ourense, trabajamos un grupo de profesionales con varios años experiencia. Sacar adelante con vida muchos prematuros o recién nacidos enfermos, nos descubrió la necesidad de trabajar su calidad de vida: sanarlos en las mejores condiciones, ayudar a los padres a asumir su crianza, y sanar nuestra mente de profesionales, encerrados en ocasiones en el círculo del "fracaso" o en la desesperanza de ver un día con vida feliz y plena a estos niños.

¿Qué más podíamos dar a estas criaturas que no sea sólo lo que conlleva malestar y yatrogenia? Percibimos, por la experiencia, que muchos de estos niños al ir curando, no se nos entregaban con la docilidad con que lo suelen hacer los recién nacidos que no pasan por estas vicisitudes. Esta cuestión nos preocupaba, no se provocaba una mala imagen de "cuidadores a medias", y hasta incluso, era un factor de disensiones, de enfrentamientos entre los profesionales de la Unidad. Sentíamos la necesidad de integrar los adecuados cuidados técnicos con su cuota de "molestias y deshumanización", con un cuidado tierno, delicado, personalizador, empático,...

Convencidos de que podíamos dar una respuesta más global al niño y a sus padres, cuatro enfermeras y un pediatra del Servicio tomamos la iniciativa de ponernos al día y durante dos años consecutivos nos fuimos preparando en psicomotricidad. El curso nos aportó multitud de instrumentos para ser "buenos cuidadores": lenguaje, capacidad de análisis, pedagogía para explicarlo y bibliografía para ampliar nuestros conocimientos.

La experiencia nos enseñó a:

- Valorar al recién nacido como un ser humano en desarrollo, que precisa de un ambiente y unas relaciones personales para crecer como persona y desarrollar sus potencialidades implícitas.
- Cambiar nuestras actitudes con los padres: implicarlos en los cuidados del niño,

abrirles la Unidad, estar a su lado, hablarles de su niño, ofrecerles recursos para un manejo eficaz de sus hijos y, en casos, a compartir su dolor.

- Implicar a la gerencia para adecuar la Unidad a esta dinámica de cuidados y atenciones.

- Mejorar la relación con la Unidad de Atención Temprana para hacer fluidas las interconsultas.

- Adecuar el ambiente de la Unidad a las necesidades de los niños: luz-penumbra, silencio-ruídos-alarms, temperatura, corrientes de aire, acomodo en cunas térmicas e incubadoras con colchones maleables, "donuts", almohadillas, sábanas. Desechar ataduras innecesarias.

- Analizar y tomar conciencia de cómo cogemos al niño en brazos, le damos el biberón o la alimentación por sonda, lo "calmamos" a

la hora de intervenciones dolorosas o molestas, de cómo lo bañamos, qué tiempo de calidad le dedicamos, cómo le hablamos, cómo le dejamos en su cuna o incubadora y le permitimos experimentar el espacio y los límites para reconocerse.

- Abandonar las rutinas y personalizar lo más posible nuestra atención y cuidados de cada niño, teniendo en cuenta su tono, su ritmo, sus necesidades.

- Nuevos motivos para aprender más, para la formación continuada, para estar al día lo más adecuadamente posible.

- Tomar conciencia de nuestro trabajo en equipo, de la mutua colaboración e interprofesionalidad.

- Acoger bien al personal nuevo y formarlo para desempeñar su trabajo.

- Exigir recursos personales de calidad y no meras suplencias de número.

- Tener en cuenta nuestras necesidades actuales como profesionales.

- No soslayar los problemas que existen para responsabilizarse y caminar hacia un futuro siempre actualizado. ■



Dr. Arturo Fuentes Varela.
Orense.

EL SILENCIO COMPASIVO Y EL GESTO SOLIDARIO

Las dos caras de la vivencia compartida del sufrimiento

Compadecerse de alguien significa compartir con él su sufrimiento y hacerse cargo de su dolor y de la gravedad de su momento. La compasión nace del amor y une íntimamente al yo con el tú. La compasión es una vivencia interior, una experiencia íntima que se podría definir como la interiorización de la desgracia ajena. Compadecerse del otro quiere decir participar de la misma vivencia que tiene el otro. Podríamos distinguir dos clases de compasión: la falsa compasión y la compasión auténtica.

La falsa compasión

Es la que abunda más. Se trata de un sentimiento de pena por la desgracia ajena, pero de un sentimiento superficial, sin empuje, sin carga. Se expresa con la palabra estereotipada y fácil que pretende animar al otro, pero que le desanima más y le hunde en su soledad. Se queda en el plano de la palabra, pero no se traduce en una acción solidaria ni en la práctica de un silencio respetuoso. Consiste, pues, en un maquillaje ético, pero carente de solidez moral. La falsa compasión es la compasión extrínseca y foránea que no implica la tarea de hacerse cargo de la gravedad de la situación ajena.

La auténtica compasión

Es un sentimiento profundo, arraigado en el corazón. Quien siente en su interior la compasión auténtica se hace cargo de la situación del otro, entra en su circunstancia, llora con sus lágrimas y respira con su aliento. En este caso hay una fusión plena entre el yo y el tú compadecido. Esta compasión, precisamente porque es vivida en plenitud, se resguarda en el interior más íntimo del sujeto y le obliga a la acción transformadora y redentora.

Hay muchas formas de expresar la auténtica compasión. Con la palabra reconfortante tratamos de superar el sufrimiento y transmitir optimismo y esperanza al otro. Pero la palabra es un instrumento dé-



bil y quebradizo para comunicar la experiencia de la compasión. La lágrima, el suspiro, la respiración truncada, el ritmo acelerado del corazón, son las expresiones más directas, más inmediatas y crudas de esta compasión patética.

Cuando uno vive la falsa compasión, hace uso de la palabra, se expresa con grandes discursos y promesas, pero no transmite otra cosa que palabras y palabras. Las palabras, cuando se usan indiscriminadamente, se gastan y pierden fuerza y convicción. Se convierten en un analgésico caducado que, de tan empleado, ya no cura, sino que produce somnolencia. El sufriente está harto de palabras de ánimo, de discursos emprendedores, de los que después no queda nada.

Quien se compadece de verdad se da cuenta de que las palabras que formula frente al sufriente son turbias, son resbaladizas y no conectan con la experiencia real del sujeto. Se da cuenta de que hay que romper el lenguaje, que hay que partir la cadena verbal y abrir un espacio de silencio.

El silencio compasivo

El silencio compasivo es la forma más plena de comunicar la convivencia en el

sufrimiento. Es un agente realmente comunicativo, tan enfático como las lágrimas de amargura.

Desde un punto de vista meramente externo puede dar la impresión de que el silencio es falta de atención, desatención o indiferencia por parte del sufriente. Pero, desde un prisma interior, el silencio compasivo significa la plenitud del lenguaje verbal, la expresión más solemne y más evidente de la unión existencial con el otro.

El silencio compasivo es la actitud más respetuosa y más atenta para expresar esta fusión de sentimientos y esta solidaridad con el sufrimiento ajeno. Quien verdaderamente comparte el sufrimiento del otro no puede emitir una palabra fácil ni un discurso artificioso de redención, porque está tan implicado como el otro en aquel sufrimiento. En este caso, el silencio es un agente liberador, porque pone de manifiesto que la compasión es verdadera y sólida y no una simple fórmula repleta de un optimismo fácil.

El gesto solidario

El silencio compasivo frente a un enfermo, un preso, un accidentado, un moribundo o un mendigo, se traduce instintivamente en un gesto solidario, en un gesto caritativo. El silencio compasivo es la expresión interiorizada de un sentimiento, pero esta expresión tiene una dimensión exterior que es el gesto de ayuda, de compromiso, de solidaridad hacia el más vulnerable.

En el gesto solidario se manifiesta externamente el sentimiento de compasión. Ésta es la segunda característica de la auténtica compasión. El sentimiento mueve al sujeto a cambiar la situación, a poner todo el esfuerzo, toda la voluntad para cambiar el sentido de las cosas y dar a la circunstancia de otro un aire nuevo. ■

Francesc Torralba,
El silencio: un reto educativo. PPC.

(Viene de la pág. 1)

Al atardecer se celebró la Santa Misa presidida por D. Rafael Palmero, obispo encargado de la Pastoral de la Salud que asistió a todos los actos prestando su colaboración y gran atención. Le acompañaron todos los sacerdotes que habían acudido a las jornadas.

La conferencia sobre “Ética civil y ética cristiana” del Dr. D. Manuel de los Reyes fue el plato fuerte. Nos expuso con gran claridad conceptos difíciles sobre este tema que esperamos publicarlo más adelante, como separata del Boletín.

La asamblea general de la Asociación reeligió al Presidente y a la Secretaria de la Comisión Nacional, Juan Viñas, y M^a Carmen Sarabia. José María Rubio presentó el plan de formación de los PROSAC.

En el espléndido salón de la CAI Zaragoza “La familia y la sociedad ante el niño con limitaciones” cautivó nuestra atención. Moderada por Félix Tolosana, presidente de ASPA-NOA y en la que intervinieron Rosa Aguilar, de la Asociación Espina Bífida que nos habló del sentido de la vida para personas con discapacidad y de lo que esperan de los profesionales sanitarios que les atienden. Intervinieron también la Dra. Carlota Calvo, oncopediatra, el Prof. Felicito García y Rosa Casado en nombre del Justicia de Aragón.

Esa misma tarde celebramos en la Catedral de La Seo la Eucaristía presidida por Monseñor Elías Yanes, arzobispo de Zaragoza, y concelebrada por los sacerdotes que nos acompañaban. El marco incomparable y la sentida alocución del Sr. Arzobispo completó una jornada que a todos satisfizo. Interesantísima la visita guiada al recinto de la catedral.

El domingo, el matrimonio Josep Pifarré y Montse Esquerda, ambos PROSAC de Lleida, relataron su experiencia misionera en Tanzania. Y Arturo Fuentes, narró una interesante experiencia desarrollada en el Servicio de Neonatos del Complejo Hospitalario de Ourense

tanto ayudó la casa y la buena organización de los PROSAC de Zaragoza, a los que agradecemos su buen hacer. Cada uno se llevó en su corazón las conclusiones que esperamos nos sean de gran utilidad para continuar nuestra vida del día a día, nuestro caminar en el mundo de los enfermos. ■

Culminó el encuentro en clima de paz y sosiego, al que

Javier Parra



PLAN DE ACCION PARA EL CUATRIENIO 2001-2004

OBJETIVOS Y ACCIONES

1.º Seguir difundiendo la Asociación (su espíritu, fines, objetivos, actividades..) entre los profesionales sanitarios, estudiantes de ciencias de la salud y agentes de pastoral de la salud.

Vamos a prestar una especial atención en darla a conocer a los estudiantes de ciencias de la salud y a los profesionales que trabajan en la asistencia primaria.

2.º Iniciar a los interesados en la profundización sobre la identidad, espiritualidad, compromiso y organización de los PROSAC.

3.º Dedicar atención prioritaria a la formación integral e integradora de los PROSAC y ayudarles en su desarrollo espiritual y religioso. (Art. 3)

Convencidos de que la formación es una de las claves para promover un laicado comprometido en el mundo de la salud, y conscientes de nuestras posibilidades y límites, vamos a prestar una atención prioritaria a la misma. Para ello nos proponemos entre otras acciones: Elaborar y ofrecer cada curso a los grupos de PROSAC unos materiales de formación que les sean útiles para tratarlos en sus reuniones, promoviendo el dialogo y reflexión de grupo. Cuidar la dimensión formativa de las Jornadas Interdiocesanas y Nacionales de PROSAC que se celebrarán cada dos años. Organizar el Seminario de Bioética. Promover encuentros de oración, abiertos a los profesionales sanitarios que deseen participar.

4.º Iluminar las realidades así como los problemas y situaciones que se plantean en el mundo de la salud y sus implicaciones éticas. (Art. 3 y 4).

5.º Promover una mayor sensibilidad en favor de las poblaciones y de los enfermos más desasistidos a fin de contribuir a una cultura de la solidaridad atenta a las causas de la marginación. (Art. 3 y 4).

6.º Iniciar y/o mantener relación de mutua ayuda y enriquecimiento con los organismos de pastoral de la salud de la Iglesia (Departamento de Pastoral de la Salud de la CEE, Delegaciones Diocesanas, Pontificio Consejo para la Pastoral de los Agentes Sanitarios), con la Federación Española de Religiosos Sanitarios, con los movimientos y asociaciones de apostolado seglar en la Iglesia y con las Asociaciones Católicas Europeas e Internacionales del mundo de la salud. (Art. 48, 49, 50 y 51).

7.º Impulsar y cuidar el buen funcionamiento de las Comisiones Diocesanas, Interdiocesanas y Nacional de la Asociación a fin de que sean organismos vivos y eficaces al servicio la consecución de los fines de la misma. Para ello:

- Impulsar la constitución de las Comisiones Diocesanas, Interdiocesanas y Nacional de la Asociación, así como las Secciones. (Art. 52)

- Animar y apoyar en el desempeño de su misión a los

V ASAMBLEA GENERAL DE LA ASOCIACIÓN PROSAC



Se celebró durante las XII Jornadas Nacionales con la asistencia de 91 personas. Se aprobaron las memorias de secretaría y económica del año anterior. El Presidente, Joan Viñas, expuso el nuevo Plan Cuatrienal que fue aprobado.

José M^a Rubio, encargado del Grupo de Formación, hizo un esbozo de su planificación basándose en dos aspectos (qué somos y qué hacemos), dos necesidades (crecer como personas y como grupos), y dos objetivos (humanización del campo sanitario y la formación - reflexión ética).

Javier Parra se hará cargo en adelante del Boletín.

Se renovaron en sus cargos el Presidente Joan Viñas, y la Secretaria M^a Carmen Sarabia.

Varios socios expusieron la conveniencia de tener correo electrónico y página Web en la Sede. La secretaria comenta que estamos a punto de conseguir el correo, aunque elaborar la página Web llevará más tiempo.

Tras algunos comentarios de asociados, se finalizó la Asamblea, agradeciendo su trabajo a los organizadores de las Jornadas y recordando que la próxima Asamblea General tendrá lugar en Madrid durante la Jornada de Responsables en enero de 2002. ■

M^a Carmen Sarabia
Secretaria

Presidentes (y a los Responsables) diocesanos de PROSAC, a los miembros de las Comisiones diocesanas de la Asociación que se van constituyendo, así como a los Consiliarios.

- Potenciar la Comisión

Nacional PROSAC y la infraestructura de su Secretaría para que pueda prestar el servicio que ahora y en un futuro se le va a pedir. (Art. 5, 12 y 40) ■

M^a Carmen Sarabia
Secretaria

LA HUMILDAD DEL MEDICO

"El poder real del médico no está tanto en las manos de la técnica a su disposición sino en su potencial de humildad". P.L. Marchesi

En los umbrales del siglo veintiuno quiero esta noche reflexionar con vosotros al hilo de esta pregunta repetida hasta la saciedad en nuestro ámbito y en los medios de comunicación ¿Cómo será la medicina del 2000?

En los treinta años que llevo de ejercicio profesional he aprendido pocas cosas definitivas pero la que os voy a decir ahora es sin duda una de ellas: Sin renunciar ni un ápice a los conocimientos recibidos y a las maravillas que aún debemos descubrir del hombre y sus posibilidades, para vosotros, como para mí o para cualquier médico, lo más importante no es saber medicina, lo más importante es saber ser médico. La pregunta clave por lo tanto no es ¿cómo será la medicina? sino ¿cómo será el médico del siglo XXI?

Indudablemente el médico del nuevo milenio deberá ser un hombre de ciencia conocedor del nuevo y poderoso potencial que la técnica pone a su disposición sin dejar por eso de ser un médico humano, sensible al dolor y compasivo, dispuesto siempre a aliviar el sufrimiento y a procurar el bienestar de los demás respetando su libertad y sus valores. Y deberá ser igualmente un hombre de conciencia, responsable de sus recursos y de sus actos sin caer en un ejercicio profesional a la defensiva -con el fin de evitar las denuncias- o exclusivamente gerencial -conocedor,

no dictador, de la economía sanitaria. Mas por encima de todo, el médico del siglo XXI deberá ser un médico humilde, ajeno a cualquier tentación de individualismo, paternalismo o prepotencia.

En el inicio del siglo, el arte médico parece desvalorizado y su lugar lo ocupa ahora la medicina basada en la evidencia y parece como si no pudieran ya convivir. La evidencia busca la seguridad reconvirtiendo la clínica en una ecuación cuyo desarrollo nos acerca a una exactitud insensible y neutral.

Sin embargo la ciencia médica no puede ser neutral. El "arte médico", que se expresa sólo en la cercanía al hombre que sufre, es el principal garante de la empatía en la que el paciente se reconoce protagonista de la relación asistencial.

La medicina nunca podrá llegar a ser un teorema como nunca dejará de ser una alianza al servicio del hombre y su salud. La evidencia científica resulta, por desgracia, el final

de muchas esperanzas que finalmente el "arte médico" deberá reconstituir.

Debemos ser por lo tanto médicos dotados de ciencia y de conciencia; poderosos técnicamente pero también responsables; eficaces, eficientes, buscadores de la evidencia pero también y sobre todo, médicos dotados de creatividad, de intuición y de sentido al lado de nuestros enfermos, poniendo todo ello al servicio del enfermo y de su esperanza.

Y por encima de todo, la humildad. Grande es el poder del médico y universal su reconocimiento, pero mayor es aún su riesgo de prepotencia.

¿Quién es prepotente?:

- El médico que sólo se escucha a sí mismo.
- El que no discierne ni reflexiona sobre la bondad de sus actos.
- El que cree saberlo todo y no se siente necesitado de información
- El que se cree suficiente y no solicita la ayuda de los demás

- El quemado que no se reconoce necesitado de reconocimiento

- El frustrado que no acepta sus necesidades de consuelo

- El solitario que no acepta trabajar con otros profesionales.

- El que se considera por encima de...

- El que se protege como en una urna de cristal.

Y si esto es así ¿cuál es en realidad nuestro patrón de calidad? Dice Marchesi que el enfermo no busca la medicina, busca al médico. Por lo tanto la calidad de un médico sólo puede medirse por su compasión y su virtud será aquella que sea capaz de dar en su respuesta al hombre que sufre.

A solas ya con mi conciencia y algo lejano este breve elogio de la humildad del médico, aparecen de pronto ante mis ojos las cosas que jamás llegué a aprender y que el profesor reconoce confesando así su ignorancia de sí mismo, de los demás, del sufrimiento y de la muerte. Ignorancia prepotente que no me exime de mi escasa virtud ni de mis carencias de mal médico.

¿O es que acaso no he olvidado las veces que, aun oyendo el clamor de alguien enfermo, antepuse la ciencia a la conciencia, el discernimiento a la compasión, la evidencia a la esperanza y tranquilo y seguro de sí mismo, volví a pasar de largo? ■





Brusco A. y Pintor S., *Tras las huellas de Cristo Médico. Manual de teología pastoral sanitaria.* Sal Terrae 2001, 318 pp.

Este «manual», fuertemente anclado en los principios teológicos, ofrece la oportunidad de profundizar las bases teóricas de la acción pastoral entre los enfermos y proporciona orientaciones concretas sobre las modalidades que puede asumir la presencia de la Iglesia en el mundo de la sanidad.

En la primera parte expone la identidad de la pastoral y de la teología pastoral sanitaria. En la segunda, señala los desafíos a la teología pastoral sanitaria en el momento histórico actual, los criterios teológico-pastorales y mediciones de la teología pastoral sanitaria y su campo de investigación. La tercera estudia las diversas modalidades de actuación de la pastoral sanitaria: evangelización, sacramentos, inculturación, la relación, la humanización, el servicio y la solidaridad, las instituciones sanitarias católicas, la dimensión ecuménica de la pastoral de la salud, la planificación. La cuarta parte desarrolla la espiritualidad del servicio sanitario y la formación de los agentes pastorales.

Torralba F., *El silencio: un reto educativo,* PPC Madrid 2001, 156 pp.

El silencio ha sido objeto de reflexión a lo largo de la historia del pensamiento, y muchos filósofos y literatos han loado su carácter edificante y constructivo. El silencio es puerta de acceso a la interioridad, al misterio del mundo y del otro. Sin embargo, vivimos inmersos en una sociedad en que los espacios de silencio son cada vez más escasos. El itinerario que ofrecen estas páginas consiste en redescubrir la dignidad del silencio, desvelar su carácter esencial y provechoso y presentar los diferentes tipos de silencio. El pensamiento auténtico nace de la contemplación, y ésta sólo puede incubarse en el silencio.

AA.VV., *Con otra mirada. Una visión de la enfermedad desde la literatura y el humanismo.* Taurus Madrid 2000, 230 pp

La enfermedad desde la mirada del escritor. Ésta es la idea de la que parten los once autores que participan en este libro, todos representantes de la mejor literatura española contemporánea.

Tras un prólogo de Miguel García-Posada, Josefina Aldecoa escribe sobre la correspondencia entre convalecencia y creación literaria, mientras que Luis García Montero escoge el tema de la enfermedad en la poesía. Almudena Grandes considera el tratamiento literario de la gordura y Luis Landero recuerda a los tumbados de su infancia, para recopilar después sus enfermos favoritos de la literatura. Julio Llamazares reflexiona sobre la literatura como mal inevitable; Gustavo Martín Ganzo rememora a su padre enfermo, quien le pidió que fuese es-

Abel F., *Bioética. Orígenes, presente y futuro.* Edit. Mapfre. Madrid 2001. 266 pp.

El 17 de abril se presentó en el Hospital San Rafael de Madrid en libro del Dr. Francesc Abel, S.J. Julio Vielva, director de la Escuela de Enfermería San Juan de Dios de Madrid.

El autor, Francesc Abel, sacerdote jesuita y doctor en medicina, especialista en Obstetricia y Ginecología, fue co-fundador de la Organización Medicus Mundi Internacional (1962), fundador, en julio de 1975, del Institut Borja de Bioética, del International Study Group on Bioethics, de la Sociedad Catalana de Bioética (1990) y otros organismos y entidades de reconocido prestigio tanto a nivel nacional como internacional. Es miembro, entre otras, de la Comisión Asesora de Bioética del Departamento de Sanidad y Seguridad Social de la Generalitat de Cataluña y de la Subcomisión de Xenotransplantes de la Organización Nacional de Transplantes.

Presentó y cerró el acto Julio Vielva, director de la Escuela de Enfermería San Juan de Dios. José Luis Cabello Flores, Director General de la Fundación MAPFRE Medicina, editora del libro, habló de las actuaciones conjuntas en el ámbito de la investigación, formación y difusión de la ética científica y humanística realizadas en colaboración por la Fundación y el Institut Borja de Bioética: la concesión de becas de investigación, organización de jornadas científicas, cursos de «Fundamentación Bioética» (celebrados en Barcelona y Sevilla en 1998 y 1999), edición de la revista *Bioética y Debate* y publicación de diversos libros entre los que destaca, por su excepcional categoría, *Antropología del Cuidar* (1998) y *Ensayos de Bioética* (2000).

José Ramón Lacadena, profesor de bioingeniería, expuso el contenido del libro que consta de una introducción que da una visión de conjunto de la Bioética y de tres partes. La primera describe los orígenes de la bioética y creación de los primeros institutos de bioética y Comités de Ética Asistencial. La segunda, la más extensa, abarca tres capítulos: la descripción de las tres décadas de desarrollo y expansión; los organismos de reflexión y orientación bioética; y los grandes capítulos abiertos de la bioética. La tercera la dedica al futuro de la bioética.

Francesc Abel, vivamente emocionado, agradeció a los componentes de la mesa sus palabras y al público, que abarrotaba el salón, su presencia. Alertó sobre el peligro de que la ley absorba la ética y el empeño de algunos en enfrentar «éticas» religiosas y «laicales».

Rudesindo Delgado



critor, y Luis Mateo Diez se centra en los males imaginarios. Juan José Millás busca lo literario de los prospectos médicos, las autopsias y los historiales clínicos; Alvaro Pombo traza una historia de las relaciones en-

tre literatura y enfermedad frente a Soledad Puértolas, que habla de los locos y enfermos de su niñez. Finalmente, Andrés Trapiello analiza la relación entre hipocondría y creación literaria.

PALABRAS A CRIS*mi hijo con parálisis cerebral*

Hay noches en que el hijo
se me duerme ovillado junto al regazo
de la madre.

Fue ella, hijo,
fue ella quien se irguió sin odio
frente a la desgracia
y empezó a caminar plantando cara y alma
a tu destino incierto,
a la muerte feroz equivocada.

Y cruzó la engañosa ciudad
del desamparo. Dejó atrás
los desiertos de la nada.
Atravesó los arrecifes de la fácil huida.
Anduvo sin mojarse sobre las aguas
turbias del miedo y la amenaza;
Y nunca lloró
teniéndote en los brazos.

Cuando encontró la paz al fin,
cuando ella y tú os mirasteis
y de aquella mirada
nació la fuerza más grande de la tierra,
entonces empezó a levantar
para ti, para todos,
la ciudad de la esperanza.

Pintó los horizontes
transparentes,
derribó las murallas,
te hizo caminos nuevos
y llenó las distancias
de puentes y de sombras;
colgó del cielo estrellas
sólo para que tú las vieses
y para ti hizo cierta
la hasta entonces
dudosa luz del alba.

Y no fue fácil hijo, te lo juro.
Tu historia es una historia larga
llena de incertidumbres,
de acosos y amenazas.

Todo ha pasado ya.
Duerme ahora mi niño
duerme ángel mío.

GASTAR LA VIDA

Jesucristo dice:

"Quien quiera economizar su vida, la perderá;
y quien la gaste por Mí, la recobrará en la vida
eterna

Pero a nosotros, nos da miedo gastar la vida,
entregarla sin reservas.

Un temible instinto de conservación
nos lleva hacia el egoísmo,
y nos atenaza cuando queremos jugarnos la vida.
Tenemos seguros por todas partes,
para evitar los riesgos.

Y sobre todo está la cobardía.

Señor, nos da miedo gastar la vida.

Pero Tú nos la has dado la vida para gastarla,
no se la puede economizar en estéril egoísmo.

Gastar la vida es trabajar por los demás,
aunque no paguen;

hacer un favor al que no va a devolver,
gastar la vida es lanzarse aún al fracaso,
si hace falta,

sin falsas prudencias;

es quemar las naves en bien del prójimo.

Somos antorchas que
sólo tenemos un sentido
cuando nos quemamos;

solamente entonces seremos luz.

Líbranos de la prudencia cobarde,
la que nos hace evitar el sacrificio,
y buscar la seguridad.

Gastar la vida no se hace con gestos ampulosos,
y falsa teatralidad.

La vida se da sencillamente,

sin publicidad,

como el agua de la vertiente,

como la madre da el pecho a su bebé,

como el sudor humilde del sembrador.

Entréñanos, Señor,

a lanzarnos a lo imposible.

Está tu gracia y tu presencia,

no podemos caer en el vacío.

El futuro es un enigma,

nuestro camino se interna en la niebla,

pero queremos seguir dándonos,

porque Tú estás esperando en la noche,

con mil ojos humanos rebosando lágrimas.

Luis Espinal