



Mozambique con dolor y con amor

Nuestra experiencia de trabajo en el hospital de Quelimane

Con ánimo de tratar de ser útiles mi mujer Ana, supervisora de Traumatología, y yo cirujano, hemos estado el mes de julio en Mozambique. La mayor parte del tiempo en Quelimane, ciudad de 180.000 habitantes con un hospital de 410 camas de referencia de una población de 2 millones y medio de habitantes, pero también en otros hospitales.

Preguntas doloridas

¿Cómo describir la sensación de impotencia, de rabia, de injusticia, etc. ante la miseria

y el sufrimiento de un pueblo sumiso y falto de esperanza, ante tanta incultura, mala gestión y organización, mala utilización de los escasos medios disponibles? ¿Es que no son personas como nosotros los habitantes de Mozambique? ¿No tienen dignidad humana ni derechos humanos?

¿Por qué tienen de morir las mujeres de parto, o quedar con secuelas perineales de por vida después de parir un niño muerto? ¿Por qué horas y horas de dolores de parto tratando de hacer pasar un niño que requiere cesárea hasta que se revienta el útero

y muere el niño y se desangra la madre?

¿Por qué deben morir de sida sin más tratamiento que algún tuberculostático, o de infecciones sin más posibilidades que alguna penicilina o gentamicina o metronidazol oral? ¿Por qué sufrir hernias estranguladas durante 30 o más días hasta llegar al hospital, u oclusiones intestinales días y días, o peritonitis avanzadísimas, o fracturas y quemaduras de niños tratadas con escasísimos medios, sin poder hacer más diagnóstico que una radiografía simple o una ecografía, sin medios de contraste, sin laboratorio

EDITORIAL

Don Pedro Lain Entralgo: In memoriam

Se nos ha muerto recientemente —el pasado 5 de junio, a los 93 años de edad— un hombre excepcional, un español cabal, un gigante de nuestra historia. Ha sido tan elevada su talla moral como persona y es tan extensa y honda su obra intelectual, que su marcha de este mundo no puede ni debe pasar desapercibida.

La admiración y el afecto que muchos le profesamos nos obliga a reflejar aquí algunas de sus virtudes cívicas: la ejemplaridad de su conducta privada y pública, la magnanimidad de su alma, la austeridad de su modo cotidiano de vida, su humildad sincera y su tolerancia encarnada, su permanente compromiso ético en la sociedad española, el diálogo convivencial y su confianza siempre esperanzada en el otro, su rigor científico y literario, su radical concepto de la amistad, su trascendente cosmovisión del hombre sano o enfermo y —sobre todo, aunque escasamente resaltada— la que fue razón de su existencia: su profundo ser cristiano, en versión laica, hasta las últimas consecuencias.

Pocas personas reúnen en sí y en tal alto grado estas cualidades, que hacen plena una vida y siembran fecundamente allí donde su palabra se vierte. Su profundo amor por la verdad, su afán de reconciliación y su serena conciencia crítica (y autocrítica) alcanzaron tales cotas, que sufrió en sí mismo diversas incomprensiones de muy variado signo; ante ellas, su silencio se hizo reflexión y su verbo voluntad de concordia. Hoy, bastantes nos sentimos más huérfanos, pues se ha apagado una llama de resplandor inigualable. Algunos, además, percibimos la responsabilidad de seguir sus huellas para hacer más auténtico nuestro modesto quehacer.

D. Pedro, gracias por su entrega vital. Descanse, por fin, en la paz eterna que tanto anheló. ■

más que un hemograma o una urea fiables, prueba del sida a veces y algún que otro análisis ya no fiable?

¿Por qué deben dejar de operar y hacer sólo

las urgencias por falta de hilos de sutura en todo el país durante meses y meses, quedando sólo catgut (prohibido ahora en España) y seda?

(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

Juan Viñas

Ana Jiménez

María Jesús Goikoetxea

Arturo Fuentes Varela

Isabel

María del Carmen Álvarez

José María Rubio

Rudesindo Delgado

Redacción, Administración y Subscripciones

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

La fe me lleva a vivir con esperanza y mantener la utopía

Hoy por la mañana creo que mi fe me exige vivir con esperanza, mantener la utopía, ensanchar los límites y los horizontes, en definitiva, creer en Dios, en cada ser humano y en la humanidad.

Esa creo que es la llamada de Dios para mí, hoy a la mañana. Una mañana que ha amanecido llena contradicciones y dolor en mi hospital, un hospital fundamentalmente dedicado a la asistencia en salud mental.

Es casi verano y estamos de reestructuración. Los enfermos mentales casi siempre están de reestructuración, probablemente porque su enfermedad ha afectado, no a una parte de su vida (a un órgano, a unas ideas, a unos afectos), sino a la estructura donde situar, y así dar sentido a la vida entera (a los órganos y al cuerpo, a las ideas y valores, a los afectos y los odios).

Hoy, la tentación de tirar la toalla, de abandonarse sin más, se respira en el ambiente. Se nota el cansancio que en algunos ya es hartura. Demasiado tiempo "peleándose" con la cronicidad de la enfermedad mental y del hospital psiquiátrico. Pacientes y profesionales cansados de que la salud mental siga discriminada en la asistencia y la asignación de recursos socio-sanitarios. Desanimados por tener que renunciar a proyectos y posibilidades que quizá harían más digna la vida de las personas. Temerosos porque la eficacia y la eficiencia se conviertan en los únicos indicadores para valorar la calidad de una vida, sea la del paciente, sea la del profesional que le atiende cada día.

Frente a ello el Dios de Jesús me llama hoy a vivir con esperanza y en gratuidad, recuperando el fundamento de mi misión de agente de pastoral (continuar la misión de sanar y salvar) y de mi compromiso con la ética asistencial (responsabilizarme de que todo ser humano sea tratado con igual consideración y respeto). Su llamada se concreta hoy para mí en algunas tareas:

– Motivar e ilusionar al nuevo agente de



María Jesús Goikoetxea.
Psicóloga, Máster en Bioética y Responsable del Servicio Religioso del Hospital Psiquiátrico Santa Agueda (Mondragón). Esposa y madre de una hija.

pastoral que hoy llega al servicio, recordándole que todo ser humano es trascendente y tiene capacidad de captar, de algún modo, el gozo de sentirse amado por Dios, si nuestra pastoral está encarnada y se plantea con calidad. Aún más, convencer de que son exigibles los recursos necesarios para que cada bautizado, independientemente de su apariencia y su limitación, pueda vivir su fe con la mayor plenitud posible.

– Resistirme a aceptar la realidad tal cual es, intentando ensancharla al menos un poco con mi trabajo pastoral y mi presencia en la reunión del Comité de ética asistencial.

– Testificar la presencia gratuita del Dios de la vida "permitiéndome" tomar un café personalizado con un paciente a pesar de que me falta el tiempo para acabar "los trabajos pendientes" antes de irme de vacaciones.

– Recordar y recordarme que detrás de cada decisión hay personas afectadas que tiene derecho a ser escuchadas y participar en la liberación.

– Creer que cada persona tiene posibilidad de cambiar, de sanarse, y relacionarme con ella teniendo presente esa posibilidad y poner los medios para que así sea.

– Realizar mi trabajo con responsabilidad y calidad, poniendo lo mejor de mí misma, de mis conocimientos, de mi personalidad, de mis habilidades y de mis aptitudes al servicio de mejorar la calidad de vida de las personas que sufren la enfermedad mental

– Seguir cada día preguntándome qué debo de hacer, sin dar por supuesto que la respuesta debe ser la de siempre y arriesgándome a nuevos modos de estar y de actuar.

Esta es mi manera de entender mi tarea hoy: seguir creyendo que es posible la salvación de Dios y seguir buscando modos nuevos de hacerla brotar y crecer en una realidad "cronicada", que parece tiende irremediablemente a la disolución, como es la enfermedad mental. ■

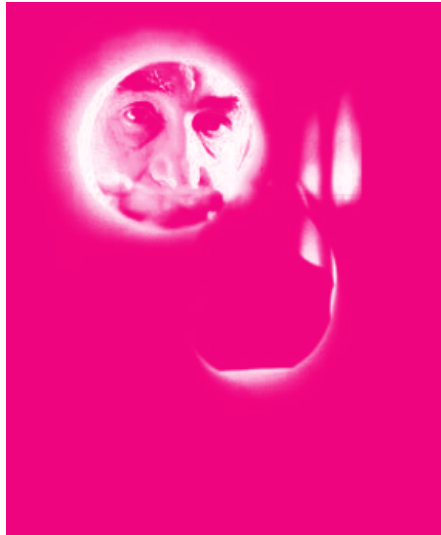
Personas en crisis necesitadas de recuperar la ilusión

Con el paso de los años, desde los inicios de PROSAC allá por los ochenta, hemos visto cómo se abrían espacios para el nacimiento y desarrollo de los PROSAC, y cómo otros permanecían indiferentes o se cerraban. Hemos contemplado tiempos de bonanza, de euforia y de rápido progreso de nuestra asociación en las diócesis, y también frenazos, cansancios, apatías. Hemos disfrutado al ver cómo personas concretas se comprometían vivamente con el espíritu y los programas de PROSAC y hemos sufrido al observar su progresivo enfriamiento, distanciamiento de los ideales y abandono del grupo.

Los PROSAC no nacimos como fruto de unos Estatutos, sino que éstos fueron tras algunos años de andadura, unas líneas que dibujaban lo que ya éramos, de alguna manera, y lo que queríamos llegar a ser. En el periodo “constitucional” y posteriormente a la aprobación de los estatutos, en un contexto de apertura, creatividad, diálogo,... los profesionales cristianos del mundo de la salud que arrimamos el hombro a sus filas aspirábamos –creo yo– a hacernos cargo de una Presencia y de un dinamismo, fruto de nuestro ser y existir cristiano y de nuestro trabajo profesional.

No nos acercamos a PROSAC a jugar a hacer muchas cosas (véase si no las dificultades en encontrar “voluntarios” para desarrollar programas concretos), sino a seguir buscando en el seno de esa inquietud que ya nos movía previa a topar con otros compañeros PROSAC, cuyo encuentro fue ocasión para matizar los ideales y para hacer más evidente la realidad de nuestro estar en búsqueda.

Tomar conciencia de esa “Presencia” y hacernos sensibles a la influencia de los “otros” que conjugan un mismo ideal, la hemos descrito en PROSAC como una experiencia de “visitación”. Nos hemos sentido visitados, encontrados, celebrados, testimoniados, fecundados en el contexto de esa relación, enardecidos con la carga profética que implicó el encuentro: descubrir que el Dios de Jesús, en el que creemos, se deja afectar por el sufrimiento humano, y se pone al lado de los sencillos, de los pequeños, de los necesitados, de los sufrientes, de los enfermos; haciendo frágiles e insostenibles las posiciones de los que creen saberlo to-



do, que utilizan su conocimiento para dotarse de más poder, pero de cuya conquista nunca se encuentran saciados, sino vacíos y desnortados. No es un Dios que esté lejos, sino que es un Dios cercano, entrañable: a quien se le conmueven las entrañas (Lc.11,13), que promueve un Reino de servicio (Lc 22,26-27). Es Padre bueno (Lc 15,11-32), buen samaritano (Lc 10,25-37) y médico gratuito (Lc 5,15).

Como creyentes y profesionales del mundo de la sanidad, descubrimos el movimiento de los PROSAC como un ámbito adecuado para poder elaborar todas nuestras aspiraciones a ser más persona, a ser mejores profesionales y a ser fieles creyentes en un Dios que es Padre, Hijo y Espíritu.

Pero mientras unos siguen al pie del cañón, dando de sí, de su tiempo, de sus ideas, de su esfuerzo,... con fidelidad; otros nos enfriamos, nos aburrimos, nos alejamos. Mientras se intenta animar la creación de grupos de Prosac en las diócesis, otros previamente constituidos se vienen abajo; mientras unos siguen sintiéndose fecundados por el “espíritu PROSAC”, otros a pesar del tiempo que llevan en el grupo, no acaban de sentirse tocados en lo nuclear y se tambalean continuamente, no encontrando estabilidad en la asociación.

Posiblemente no ocurre nada distinto a lo que tenga que acaecer en cualquier organización que permanezca viva y activa. Lejos de mí el culpabilizar. Tan sólo busco in-

vida a los que en estos años hemos contactado con PROSAC, a que hagamos memoria de “cómo ardía nuestro corazón mientras nos hablaba en el camino y nos explicaba las Escrituras” (Lc 24,32), cómo nos tocaron muy adentro los temas de las distintas Jornadas Nacionales, cómo nos provocaron los diferentes seminarios de bioética a una reflexión prudente y sabia, cómo nos sentimos cercanos y solidarios con los compañeros de nuestro grupo, participando en tantas tareas y servicios saludables en el ámbito de nuestros lugares de trabajo y de la pastoral de la salud; cómo, en conexión con la pastoral de la diócesis y acompañados por nuestros consiliarios, nos percibimos como una manera de “ser Iglesia” acorde con los tiempos de la Nueva Evangelización.

Nos pone en crisis no encontrar con sencillez y a las claras al “liberador” que necesitan nuestras propias vidas y nuestro mundo sanitario. Nos enoja no saber arrimar el hombro a grandes proyectos de sanación integral y de humanización. Nos desanima encontrar a tantos compañeros de trabajo que “van a lo suyo”, etc.

Pero como en la experiencia de los de Emaús, los PROSAC somos invitados a encontrar al Liberador definitivo, al Resucitado, al Señor de la historia, al Dios de la Vida, al Señor de la Salud a través de la escucha de su Palabra en la Escritura y de compartir su Pan en la Eucaristía.

Tenemos, hoy, dos tareas importantes a llevar a cabo en nuestros grupos locales, como brazos de una dinámica sanadora que nos permita reorientar las crisis que surgen en los mismos grupos y en el conjunto de la asociación: Estar a la escucha de la Palabra que nos sana y compartir el Pan que nos transforma, en medio del pueblo de los “pobres” –que para nosotros por vocación y por opción son los enfermos– en el ambiente de fraternidad que suscita el sabernos y vivirnos como Iglesia. Esta es la terapia que nos conviene para sanear nuestra existencia como cristianos y nuestra vocación como profesionales del mundo de la salud y la enfermedad y para sanear y dinamizar, en consecuencia, nuestros grupos PROSAC. ■

Arturo Fuentes,
Ourense.

(Viene de la pág. 1)

¿Por qué una región de un millón de habitantes no tiene ni un traumatólogo ni cirujano, sino un técnico que hace lo que puede, pero que reduce las fracturas a ojo pues no hay ni un aparato de radiografía simple?

¿Por qué deben ingresar enfermos con colchones en el suelo, o dos postoperados en la misma cama, por qué tanta suciedad en el hospital, por qué.....? ¿Cuántas preguntas nos hemos hecho estos días! ¿Cómo es posible que la sanidad de un país esté tan mal, tan desorganizada y desprovista?

Respuestas gozosas

Hemos descubierto un pueblo sumiso, resignado, con un dintel del dolor alto, un pueblo sufriente, una gente maravillosa, que sonríe y agradece cualquier señal de cariño, de dedicación del profesional de la salud, aunque sea para hacerle una foto.

Hemos encontrado unos profesionales sanitarios entregados a su trabajo sin los medios más elementales pero sin perder la dignidad, sin resignarse, procurando mantener los principios de la buena medicina: Hacer historias clínicas, pasar visita y escribir cursos y órdenes médicas, hacer sesiones clínicas entre ellos, escuchar a los visitantes para que les enseñen, seguir normas de asepsia que sean posibles y un orden, etc. Se quejan pero siguen adelante sin caer en la enajenación, en el pasar de todo, ya que sus jefes administrativos les niegan lo más elemental y además tienen un sueldo bajísimo. Tratan bien a los enfermos, se dejan preguntar por ellos, son amables, etc. También nos han hablado de



corrupción, de cobrar incluso para autorizar ir al WC y hemos visto “habitaciones de privados de 4 a 8 camas con cortinas”, algo más dignas en medio de lo explicado.

Hemos encontrado misioneros santos, especialmente el Dr. Marchesini, que lleva 20 años en el Hospital de Quelimane y es el director médico, el cirujano jefe, el urólogo, y cuando conviene el ginecólogo, internista, pediatra, traumatólogo, etc. etc., pues suplente al que falta cuando el único traumatólogo va a finalizarle el contrato, o cuando no está el ginecólogo, etc. Su paciencia

con los enfermos y con los profesionales, su trato amable y cariñoso especialmente dirigido a los más pobres, el trabajar en el hospital público sometido a la disciplina de los dirigentes, demasiadas veces jóvenes políticos inexpertos, y al mismo tiempo conseguir medios materiales a través de ayudas de cooperación internacional, gracias a la cual subsiste el hospital provincial y público, cuyo presupuesto es del 10% del gobierno y del 90% de ayudas. Admira su capacidad de aprender, su ansia de mejorar día a día, ser cirujano referente en Africa de fis-

tulas vesico-vaginales, especialista en tratar elefantiasis escrotales, etc. etc.

El Dr. Marchesini es sacerdote misionero Deoniano (Padres Reparadores). Es el centro de referencia de toda la provincia, y reconocido en todo el país. Todos lo quieren. Él paga de su bolsillo dinero al enfermo para que pueda irse de alta, suministra material incluso a otros hospitales, recibe residentes de cirugía de Maputo y enseña a los técnicos quirúrgicos a que ellos solos hagan las cesáreas, traten los traumatismos, operen las hernias, peritonitis, oclusiones intestinales, etc. Las mujeres que él opera arreglando las fístulas vesico-vaginales postparto le quieren con pasión. “Papá Dr. Marchesini”, le llaman. Lleva 27 años en Mozambique dedicado en cuerpo y alma a la atención de los enfermos dentro del sistema público de salud.

Nuestra humilde aportación

Hemos procurado no estropear más las cosas, de no dar envidia porque tenemos medios, de no aplicar tratamientos a la europea donde no hay condiciones mínimas de éxito quirúrgico por falta de medios, por falta de higiene o de mínima asepsia o de organización lógica. Aprendimos de ellos sus cualidades positivas y sus conocimientos. Operamos casos difíciles y tratamos de que sigan la buena praxis clínica aplicada al medio. Enseñamos la puesta al día en técnicas quirúrgicas sencillas. Les llevamos algo de material y medicinas. Y les ofrecemos apoyo moral y soporte a los profesionales. ■

Juan Viñas y Ana Jiménez

¿Qué más podemos hacer por ellos?

Os sugerimos una forma concreta y práctica de colaborar. Enviar al Dr. Marchesini materiales que necesitan con urgencia. Por ejemplo: catéteres de punción venosa del 18 y del 20; sondas de Foley y colectores de orina, Vicryl del 0 y del 3/0, spongostan, antibióticos, por decir lo más elemental. **Enviarlos por correo, en paquetes de menos de 2 kilos.** Es la forma de que le llegue con seguridad y si no se pierda por el camino.

La dirección del Dr. Marchesini es:
HOSPITAL PROVINCIAL
Ao c/ de Dr. Marchesini
C.P. 300
60100 QUELIMANE (MOZAMBIQUE)

Girona

Como en los últimos cursos, en éste que acaba hemos tenido unos cuantos encuentros que nos han ayudado a la reflexión, a la formación y al crecimiento, a nivel personal, profesional y también espiritual.

Nuestros encuentros tienen como objetivo la profundización de temas de interés, pero también creemos que es muy importante la convivencia y el hecho de tener este espacio para encontrar personas conocidas o para conocer gente nueva con nuestras mismas inquietudes.

Nos hemos reunido 3 sábados por la mañana para tratar diferentes temas de gran actualidad que de alguna manera, directa o indirectamente, a todos nos afectaban puesto que, como profesionales sanitarios, trabajamos en ámbitos muy variados, con distintos tipos de gente y en situaciones muy diversas.

En la reunión de noviembre contamos con la presencia del P. Joan Carrera, del Instituto Borja de Bioética, que nos expuso el tema "Calidad de vida desde la ética civil y desde la ética cristiana".

En el encuentro de febrero pudimos conocer más a fondo "Los derechos de los niños" gracias a la interesante charla del Dr. Jordi Cots, Maestro y Abogado, Vicepresidente de la Organización Internacional Católica de la Infancia, Adjunto al Síndico de Greuges para la Defensa de los Derechos de la Infancia.

El último encuentro, en mayo, se centró en un tema de enorme actualidad: "La integración y la diversidad", a cargo de la Sra. Begoña Román, profesora de Ética de la Universidad Ramon Llull y de la Universidad de Barcelona.

Además de estas actividades, durante este curso 2000-2001

también hemos podido asistir a las Jornadas Nacionales de PROSAC en Zaragoza. Los miembros de PROSAC Girona intentamos potenciar la participación en estos encuentros pues creemos que son una excelente ocasión para descubrir que hay muchas personas con nuestras mismas inquietudes y con las mismas ilusiones, otros profesionales de la salud con quien compartir las experiencias de este trabajo que, como sabéis, no siempre es fácil.

Por cierto... este año estamos bastante animados, y antes de acabar el curso todavía nos hemos decidido a preparar otra reunión "extra". Habíamos escuchado una conferencia de José Antonio Pagola en uno de los encuentros en Madrid y nos pareció que sus palabras nos podían aportar ideas muy buenas y enriquecedoras. Disponemos del texto por escrito, titulado "Claves para desarrollar la identidad y misión de PROSAC", así que nos vamos a encontrar una tarde para poner en común lo que nos ha sugerido después de haberlo leído cada uno en particular.

Tan sólo nos queda deciros que desde aquí seguimos, como vosotros, desde nuestro lugar, con esfuerzo y con mucho interés porque queremos ser cada día mejores como profesionales sanitarios y como cristianos, más humanos y más humanizadores. ■

Isabel

Valencia

Os informamos de nuestras actividades durante el curso 2000-2001, que en lo concerniente a Bioética, fueron continuación de las del curso anterior.

Hemos celebrado tres sesiones del Seminario de Bioé-

tica, abordando respectivamente los tres apartados propuestos desde la Comisión Nacional de PROSAC. El número de participantes fue de trece y se trabajó en un clima grato y constructivo. Especialmente vital y testimonial fue la tercera, que giró en torno a la persona de Jesús como referencia característica de la ética cristiana; se analizaron las consecuencias para los comportamientos concretos, la aportación en el campo moral, la oferta de felicidad según el Evangelio, etc. sin dejar de tener en cuenta las dificultades reales al respecto.

Puestas estas bases, pensábamos que en el futuro debía seguirse un trabajo sobre cuestiones concretas de Bioética, para dar respuesta a las preocupaciones e inquietudes que se manifiestan.

Aquellos miembros de la Comisión Diocesana a los que nos ha sido posible, nos hemos reunido varias veces, tanto para preparar las sesiones del Seminario como para contestar el cuestionario enviado desde la Presidencia; otra reunión con asistencia más amplia, fue para motivar las XII Jornadas Nacionales de Zaragoza.

Varios de nosotros participamos en estas Jornadas, haciendo una valoración muy positiva de las mismas. Después tuvimos aquí un encuentro con intercambio de experiencias e información para quienes no pudieran asistir, planteándonos cómo proyectar lo tratado.

En otra ocasión, Ana Costa, médico de Asistencia Primaria, que ha seguido el curso de Bioética en la cátedra de Adela Cortina, nos hizo partícipes de su contenido y enfoques. Ella y Begoña Husillos, enfermera, se comprometieron a preparar los objetivos para el curso 2001-

2002, y a estas fechas ya los tienen a punto.

También nos hemos reunido aquí en Valencia, con los representantes de Alicante y Castellón, para proyectar la próxima Jornada Interdiocesana que esta vez, se celebrará en Castellón.

En la apertura y clausura de curso y preparación de Navidad, nos hemos unido a los actos organizados por la Delegación de Pastoral de Salud.

El curso pasado y también éste, tomamos la iniciativa de dirigirnos por carta a los diversos movimientos y asociaciones laicales de la diócesis, explicando lo que es PROSAC e invitando a participar en nuestras actividades formativas a aquellos miembros que fueran profesionales de la salud. Por el momento no hemos obtenido ninguna respuesta.

En la Asamblea Plenaria del Foro de Laicos, tuvimos ocasión de darnos a conocer. Carmen Alvarez explicó nuestra identidad y líneas de proyección.

Begoña Husillos, miembro de la Comisión Diocesana de PROSAC, forma parte desde octubre pasado del Comité de Ética Asistencial del Hospital La Fe. Ya lo habréis leído en su aportación en el Boletín 18.

Ismael Ortiz, nuestro Consejero, se despidió recientemente como Delegado Diocesano de la Pastoral de Salud por no poder llevar esta tarea con su misión de párroco. Pilar Veleda, presidenta de PROSAC, agradeció públicamente en nombre de todos, su entrega y creatividad deseándole todo lo mejor en la nueva etapa.

Con el deseo de que surja una nueva oportunidad de encontrarnos con todos vosotros, os enviamos un saludo cordial que sea estímulo en la misión común ■

Mª del Carmen Alvarez

Una tesis doctoral sobre Don Pedro Laín Entralgo

Por el caprichoso azar de la vida he tenido ocasión de participar como miembro del tribunal en la primera tesis doctoral leída en una universidad española sobre D. Pedro Laín Entralgo, escasamente unos días después de su dolorosa muerte. Presidía el tribunal el Prof. Gracia Guillén y la tesis, presentada por el Departamento de Filosofía y Lógica y Filosofía de las Ciencias de la Facultad de Filosofía de la Universidad de Sevilla constituía un trabajo serio y profundo por parte del doctorando que para mayor dicha era un Profesional Sanitario, enfermero, profesor de la Escuela de Ciencias de la Salud, Prozac de Sevilla, nuestro querido Francisco de Llanos.

Su tesis es, debo reconocerlo, de difícil lectura para quienes nos consideramos gente más "de ciencias" que "de letras" pero aún así, extraordinariamente reveladora del pensamiento antropológico del maestro. Mereció la pena apurar hasta el final su lectura y sus conclusiones y mucho más asistir a su defensa. No son habituales en el campus de Ciencias de la Salud una defensa de tesis doctorales tan largas y enconadas como ésta y mucho más cuando en su desarrollo y posterior discusión se abordan aspectos aparentemente tan dispares como la conceptualización y el marco antropológico, la realidad del ser humano (filosofía pura y dura) y sobre todo su relación con el "otro", el encuentro y el sentido de esta relación cuando el otro está enfermo. Paco estuvo brillante y



el sobresaliente *cum laude* fue más que merecido. A su lado estuvieron los Prozac de Sevilla compartiendo tan feliz momento.

Pero si me he detenido a escribir este mínimo recuerdo no es sólo para que todos los Prozac podamos compartir el gozo de su premio o la emoción común de sentirnos también nosotros implicados en alguna forma en esta obra. No en vano en el pensamiento de D. Pedro Laín está una de las principales fuentes de nuestra identidad. Leyendo la tesis de Paco de Llanos, en su defensa, pude asistir a la confirmación de unas ideas que constituyen la urdimbre de nuestra vocación. Con la aquiescencia de muy dignos profesores de filosofía y de ciencias sanitarias, el hecho humano dotado de rigor científico y universal, fue reconocido como lo esencial de la relación clínica y con él las virtudes que lo conforman, especialmente la amistad y la esperanza de las que los sanita-

rios somos depositarios al lado del enfermo desde la más remota antigüedad.

"En nosotros está no sólo la posible sanación sino, lo que es mucho más importante, animar el sentido de su existencia, no dejarlo claudicar por causa de su enfermedad y esto sólo es posible desde la fidelidad y la amistad..."

"Reconocer a un paciente es asomarnos a su realidad personal completa para descubrir todo lo que no conocemos y que es imprescindible para devolverlo al camino de la salud. Es poner en juego nuestra capacidad de observación y de admiración y de desasimiento de nosotros mismos (hasta ahí debe llegar la apertura eficaz de nuestros sentidos) y de silencio. Es dejarnos impactar por su realidad más íntima despojándonos de la armadura de nuestros condicionantes utilitaristas. Poner lo nuestro y lo suyo en común, como una alianza y sólo así, en la identificación, llegaremos a

descubrir la misma realidad, idéntica necesidad, en el paciente y en nosotros mismos"

Son textos que iba escribiendo al margen de la tesis mientras leía. Como Siddharta (la novela de Herman Hesse) encontraba la paz renunciando a otra técnica que no fuera sentarme junto al río durante horas oyendo correr el agua —*el fluir del texto entre mis dedos*— y los largos silencios del barquero.

Gracias, Paco, por este trabajo y especialmente por su sinceridad. Cuando decías: *"La actitud primera del terapeuta, médico o enfermera, en su relación clínica con el enfermo sufriente es la de acercarse a él como uno se acerca a la zarza ardiente: con los pies descalzos, con respeto y pudor"* yo conocía ya muy bien sin que me lo tuvieras que demostrar el peso real de tus palabras. Muchas más que todas las tesis doctorales que se puedan leer en ninguna universidad. Mi último texto es tu enseñanza, la lección que el tribunal aprendió del doctorando y quedó escrita en el envés de la hoja 333 con su mala letra proverbial y dos tachones:

En bata y de puntillas me acerco respetuosamente a la cabecera del enfermo; con ternura cojo su mano, con cariño le miro a los ojos y sonrío. Y mi sonrisa es el saludo del ángel que encierra en sí misma la realidad tangible, inequívoca, segura de mi ayuda sincera ■

Cómo ayudar en el proceso del duelo

Elaborar el dolor por la pérdida de un ser querido es tarea ardua y difícil. ¿Qué podemos hacer los profesionales? ¿Cómo vivirlo nosotros, cuando nos toca? ¿Cómo ayudar a otros?



Pangrazzi, A., La pérdida de un ser querido. Un viaje dentro de la vida, Edic. Paulinas, Madrid 1993, 152 pp.

El libro procede de la experiencia del autor de animar de grupos de ayuda mutua de personas golpeadas por una pérdida. Contenido: la pérdida (c. 1), el proceso del duelo que acompaña a toda despedida (c. 2). La pérdida de una persona querida y los factores en la elaboración del duelo (c. 3). Reacciones típicas y atípicas del luto (c. 4 y 5). Los cometidos para superar el duelo (c. 6). El duelo de los niños (c. 7). Los itinerarios de curación para el que está en luto. (c. 8). Indicaciones para acompañar a los afligidos (c. 9). La Iglesia y su aportación a quien está de luto (c. 10).

Grollman E., Vivir cuando un ser querido ha muerto, Ediciones 29, Barcelona 1986, 125 pp.

El autor, rabino, parte de su experiencia vital y nos invita a afrontar positivamente la muerte de un ser querido. dice lo que hay que decir para ayudar a afrontar la muerte de un ser querido y ofrece consuelo para ayu-

darnos a seguir viviendo de una forma sensata y felizmente.

O'Connor N., Déjalos ir con amor. La aceptación del duelo, Trillas

Contenido: Cuando muere una persona. Etapas del duelo. Sentimientos de dolor. La muerte de un cónyuge, de los padres, de los hijos, antes o después de nacer, de amigos y hermanos. La propia muerte: el proceso de morir. Muerte por suicidio. Tu estilo de autoprotección. Manejo de la pérdida. Sugerencias para apoyar a los sobrevivientes

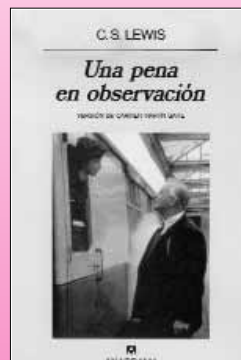
Cobo Medina C., Ars moriendi. Vivir hasta el final, Díaz Santos, Madrid 2001, 433 pp.

El autor, médico psiquiatra, nos ofrece una reflexión humanista sobre el duelo anticipado, tanto en su dimensión física como emocional y espiritual. Abundando en ejemplos, recorre los numerosos problemas que aparecen en la relación entre las personas cuando se sabe -o se esconde- la proximidad de la muerte de una de ellas.

Sánchez EJ., La relación de ayuda en el duelo, San Terrae, Santander 2001, 110 pp.

El autor es el responsable de los grupos de autoayuda para personas en duelo del "Centro de Escucha San Camilo" de Madrid. El libro es fruto de su experiencia y de su reflexión. Los testimonios ilustran el proceso de la elaboración del duelo. Cada tema incluye hojas de trabajo

ALGUNOS LIBROS TESTIMONIO



Lewis C.S., Una pena en observación, Anagrama Barcelona 1994, 101 pp.

Reflexión de un escritor sobre la pérdida del ser amado.

Simone de Beauvoir, Una muerte muy dulce, Edhasa, Madrid 1977, 155 pp.

En la muerte de su madre.

Abad J., El cuervo blanco. Un grito en la muerte de Susana, PPC 1988, 135 pp.

Con ocasión de la muerte de su hija a los 16 años.

Santiago Miguel de, Recordatorio, Colección Rocamadador Palencia 1997, pp. 57.

Poemas en la muerte de su padre.

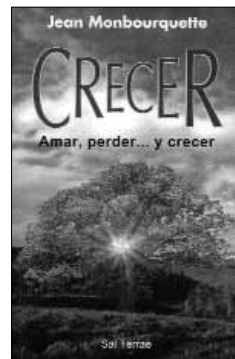
Forcano B., Yo creo en la Resurrección, Nueva Utopía, Madrid 2000, 143 pp.

Colección de poemas y oraciones escritos o pronunciados en la celebración de la muerte de personas conocidas por el autor.

González de Cardedal O., Madre y muerte, Sígueme Salamanca 1993, 269 pp.

Reflexiones con ocasión de la muerte de su madre. ■

con ejercicios y cuestiones para la reflexión personal o en grupo.



Monbourquette J., Crecer. Amar, perder... y crecer, Sal Terrae, Santander 2001, 136 pp.

Nuestra vida está salpicada de pérdidas. Pero toda pérdida puede transformarse en ganancia, con la adecuada actitud interior. Por muy grande que sea el dolor ocasionado por la pérdida, siempre es posible recuperar las ganas de vivir y de crecer. El libro ofrece una serie de relatos, reflexiones y poemas cuya fuente es la experiencia per-

sonal del autor –psicólogo y profesor del Instituto de Pastoral de la Universidad Saint Paul de Ottawa– y de la experiencia de clientes suyos que se han enfrentado a pérdidas trágicas.



Mundy M., Cuando estoy triste. Ante la pérdida de un ser querido., San Pablo, Madrid, 2001.

Este libro, con textos sencillos y bellas ilustraciones, ofrece a los niños (y a cuantos cuidan de ellos) sugerencias positivas y vitalistas para aprender a vivir los trances dolorosos con el ánimo realista y saludable que ayuda a crecer. ■

26 Jornadas Nacionales de Pastoral de la Salud

- Madrid, 24 al 27 de septiembre 2001
- Tema: Orar en la enfermedad.

16 Conferencia Internacional Sanidad y poder.

- Ciudad del Vaticano, 15-17 noviembre 2001

Simposio sobre El voluntariado católico en sanidad

- Ciudad del Vaticano, 30 noviembre-1 diciembre 2001
- Organiza: Pontificio Consejo para la Pastoral de la Salud
- Información: Tel. (06) 69883138 Fax (06) 69883139

VII Encuentro de Responsables Diocesanos de PROSAC

- Madrid, 19-20 enero 2002

XIII Semana de Teología Pastoral

- Misión sanante de la comunidad cristiana
- Madrid, 29-31 enero 2002
- Organiza: Instituto Superior de Pastoral de la Universidad Pontificia de Salamanca
- Información: Tel. 91. 514 17 00

Master y Especialista Universitario en Cuidados Paliativos

- Sevilla: de noviembre de 2001 a mayo de 2003
- Sede de las sesiones: Curia provincial de los HH. de San Juan de Dios. Sevilla
- Información: 954. 933 870. www.sanjuandedios-oh.es/betica/paginas/paliativos/indice.htm

Curso Seminario de Bioética

- Cinco sesiones presenciales en fines de semana
- (20-21 octubre; 1-2 diciembre; 16-17 febrero; 20-21 abril y 15-16 junio)
- Organiza: FERS (Federación Española de Religiosos Sanitarios)
- Información: Tfno. 91. 441 14 33

Escuela de Pastoral de la Salud N^o 5^o de la Esperanza

- Contenidos del curso 2001-2002:
 - Teología de la salud y del sufrimiento.
 - Relación de ayuda pastoral.
 - Liturgia y sacramentos.
 - Espiritualidad del agente de pastoral.
 - Pastoral de enfermos terminales, etc.
- Organiza: FERS (Federación Española de Religiosos Sanitarios)
- Horario: Martes de 16.30 a 20.15 h. (De octubre a junio)
- Información: Tfno. 91. 441 14 33 ■

¡Guía mi mirada, Señor!

Cuando tú mismo pongas a prueba mi fe, y me hagas marchar por entre la niebla más cerrada, borrada toda vereda ante mí: por mucho que mi paso vacile haz que mi mirada, tranquila e iluminada, sea un testimonio viviente de que te llevo conmigo, de que estoy en paz.

Cuando tú mismo pongas a prueba mi confianza permitiendo que el aire se vaya enrareciendo y que me embargue la sensación de que el suelo se está resquebrajando bajo mis pies; que mi mirada les recuerde a todos que no hay nadie que cuente con la fuerza suficiente para arrancarme de ti, en quien caminamos, respiramos, y somos

Y si un día tú mismo permites que el odio me salpique, y me prepare trampas, y falsee mis intenciones y las desfigure: que la mirada de tu Hijo vaya repartiendo serenidad y amor a través de mis ojos.

Helder Cámara, *El desierto es fértil.*