

07/ Experiencias



07/1

50 aniversario de la Ciudad de San Juan de Dios. Celebración eucarística de San Juan de Dios.

(Basílica Ntra Sra del Pino 10 de Marzo 2023)

+ José Mazuelos Pérez,
Obispo de Canarias

—
Hermanos sacerdotes concelebrantes; queridos Hermanos de San Juan de Dios: hermanos consejeros, antiguos hermanos superiores que a lo largo de estos cincuenta años habéis estado en las Palmas de Gran Canarias, Hermano superior y hermanos de la comunidad actual, Religiosas; Excmo. Sr Alcalde Distinguidos Representantes de Entidades e Instituciones, culturales y religiosas, queridos residentes, familiares, trabajadores hermanos/as que construís esta familia de la ciudad de San Juan de Dios.

Nos hemos reunidos en esta Basílica de la Virgen del Pino con toda la **Familia Hospitalaria de San Juan de Dios por un doble motivo**. Primero, para celebrar el día de San Juan de Dios que fue el pasado 8 de marzo y podemos decir que estamos aún en su octava. Y, en **segundo** lugar, para poner fin a la celebración del 50 aniversario de la Ciudad de San Juan de Dios en Las Palmas de Gran Canaria.

Como todos sabéis, el 8 de marzo de 1550, la ciudad de Granada y con ella todo el mundo, lloraba la muerte de un hombre que, por su capacidad de amor y su sacrificio, supo dar sentido a la vida, a la enfermedad, a la muerte y al drama de muchas personas que sufrían en soledad, la marginación más espantosa.

A San Juan de Dios, la historia le considera el fundador del hospital moderno, dado a luz -podemos decir- en la Orden Hospitalaria fundada por él, que todos conocemos como **Los Hermanos de San Juan de Dios**. Creó su propio hospital; quería y consiguió de esta forma, buscar remedio para sus hermanos marginados y enfermos. Aspiraba a que, donde hubiera focos de pobreza y miseria, se levantara un hospital digno y responsable, donde sus enfermos pudieran disfrutar, vivir y ser curados. No quería ver a sus enfermos amontonados en

el suelo o en camas comunes. Él estaba decidido a mostrar el amor de Dios a todos, dando su vida como Jesús por todos especialmente los más necesitados.

A San Juan de Dios se debe la planificación del espacio hospitalario-que hasta entonces era impensable- dividiéndolo en habitaciones y salas según las necesidades de cada enfermo; y que cada uno tuviera su cama, además de alimentación, limpieza, ventilación, asistencia día y noche y un riguroso orden en la medicación.

Como podemos ver, fue un revolucionario de la sanidad de su época que marcó un estilo y abrió un horizonte para el futuro; y el espíritu que lo movió fue su amor a Dios y su amor al prójimo. Su secreto fue vivir esta parábola que hemos escuchado del Buen Samaritano. Tener muy claro que toda persona, al margen de sus condicionamientos físicos, psíquicos y sociales, es depositaria de unos valores eternos por ser **“imagen y semejanza de Dios”**.

Pues bien, teniendo presente que celebrar la festividad del Patrón implica acudir a beber de la fuente de agua viva que él bebió -y que en él se hizo fecunda- y así actualizar su carisma, pienso que en nuestros días es más necesaria que nunca la presencia del espíritu de San Juan de Dios.

De hecho, a pesar del avance de la medicina, de la investigación clínica y de los recursos sanitarios, en nuestro mundo se siguen dando casos de muchos hombres que sufren y mueren abandonados y, en ocasiones, solos. No sólo sigue presente este problema de abandono y soledad, sino que incluso el desarrollo biotecnológico, a pesar de abrir grandes perspectivas de bienestar humano, ha suscitado también nuevas formas de agresión contra la dignidad del ser humano, poniendo sobre las manos del mismo, el poder de manipular la vida.

Por lo tanto, hermanos, también hoy necesitamos personas llenas del espíritu que movía a San Juan de Dios, que no se cansaba de defender la dignidad de la vida humana.

Pienso que hoy seguimos necesitando profesionales y voluntarios llenos de ese espíritu: religiosos que consagren su vida al servicio de los enfermos... médicos, enfermeras y personal sanitario que humanicen nuestros hospitales y no dejarnos llevar por la mentalidad eugenésica que se va imponiendo. Es preciso y urgente liberarnos del pensamiento ateo-materialista que se va imponiendo y que define al ser humano desde unos presupuestos puramente materiales y cegados de toda trascendencia. Y en esta misión, vosotros, tras 50 años en la isla de Gran Canarias sois una luz estupenda y cada día más necesaria para iluminar las tinieblas de la cultura de la muerte que se quiere imponer en nuestra sociedad promulgando leyes acientíficas e ideológicas que desprecian a los menores, elevan a derecho la monstruosidad del aborto y abren el camino para eliminar a los débiles optando por un darwinismo social donde sólo los fuertes tienen todos los derechos, incluso el de la vida.

Una sanidad humana cimentada en una antropología individualista, material y subjetivista no es posible, pues ello conlleva hacer reposar la dignidad del ser humano, exclusivamente, en las manifestaciones corporales visibles, olvidando la dimensión espiritual del hombre. Bien sabéis vosotros que trabajáis en esta obra maravillosa de San Juan de Dios que, por encima del materialismo, abriendo los ojos de la verdad y del corazón, es posible contemplar y venerar el grandísimo misterio de amor que encierra toda vida humana.

En definitiva, no es posible humanizar la sanidad si no cogemos el testigo que nos dejó San Juan de Dios, que nos lleve a contemplar en cada ser humano que sufre la enfermedad al mismo Dios y lo llevamos al horizonte de esperanza en que él siempre nos sitúa: acoger al mismo Cristo; porque como nos ha dicho San Juan en la segunda lectura **“Hijos míos, no amemos con palabras y solamente de boca, sino con obras y de verdad”**.

Así que, ¡ánimo hermanos!, pidamos al Señor, por la intercesión de San Juan de Dios y de

LH n.335

Nuestra Madre la Virgen del Pino, que nos ayude a defender a nuestros hermanos enfermos del materialismo reinante y que podamos transmitir al mundo que el sufrimiento de la enfermedad no se cura eliminando la vida, sino ayudando a todo enfermo a hacer presente la grandeza de nuestro ser a “**imagen y semejanza de Dios**”.

Otro elemento de la vida de San Juan de Dios que me gustaría recordar es su devoción a **María**, mostrando dos episodios de su vida en los que María jugó un papel clave.

Como sabéis, San Juan de Dios a los veintiocho años, en 1523, quiso servir al emperador **Carlos V** en la defensa de Fuenterrabía, alistándose en el ejército. Un día que faltaban víveres, Juan decidió partir en su búsqueda montado en una yegua, que, llena de furia, arremetió contra él derribándolo y provocándole un fuerte golpe en la cabeza.

Vuelto en sí, atormentado de la caída, no pudiendo apenas hablar, invocó a la Virgen María, de la que siempre fue muy devoto, quien le salvó. Regresó a donde estaban sus compañeros a quienes contó lo sucedido. Lo auxiliaron y en pocos días se curó. Como podemos ver, San Juan de Dios como tantos santos y santas nos muestran la fuerza que tiene la oración a María.

El 20 de enero de 1539 se produce un hecho trascendental. Oyendo un sermón predicado por San Juan de Ávila en la Ermita de los Mártires, tiene lugar su conversión. Las palabras del santo manchego producen en él una conmoción tal, que le lleva a destruir los libros que vendía; vaga desnudo por la ciudad; los niños lo apedrean y todos se burlan de él. Su comportamiento es el de un loco y, como tal, es encerrado en el Hospital Real.

Allí trata con los enfermos y mendigos y va ordenando sus ideas y su espíritu mediante la reflexión profunda. Juan apacigua su joven e impaciente espíritu y se dirige en peregrinación al santuario de la **Virgen de Guadalupe** en Extremadura.

Allí madura su propósito y a los pies de la Virgen promete entregarse a los pobres, a los enfermos y a todos los desfavorecidos del mundo.

Podemos decir que es por ello que, hoy, hemos venido a esta basílica para como San Juan de Dios, pedirle a nuestra Patrona, a Nuestra Madre la Virgen del Pino que nos ayude a todos a seguir cumpliendo años en la Ciudad de San Juan de Dios y que no nos cansemos de seguir abriendo caminos de humanidad en nuestra isla y de trabajar cada día para que la luz del amor a los más débiles siga brillando con fuerza en la Congregación de los Hermanos de San Juan de Dios. Que así sea.



07/2

Experiencias de Compasión con las familias y niños que se atienden en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP)

Francisco José Cambra Lasaosa.

Jefe Área de Críticos.

Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.

Hospital Sant Joan de Déu Barcelona.

Para cualquier familia, el ingreso de un niño en una unidad de cuidados intensivos pediátricos supone una dolorosa experiencia. Estas unidades tienen como misión fundamental ofrecer asistencia médica a aquellos niños que sufran alguna alteración de su salud que ponga su vida en peligro.

Los niños ingresados, serán tributarios de un estrecho seguimiento que permita tomar las decisiones diagnósticas y terapéuticas más adecuadas en cada momento. Una UCI aglutina una gran cantidad de sofisticados recursos técnicos y requiere de profesionales con conocimientos especializados.

La gestión cuidadosa de estos medios humanos y técnicos es imprescindible, ya que existe una gran inversión de recursos para beneficio de estos enfermos críticamente enfermos.

Por este motivo, los niños y niñas que ingresen en estas unidades deben ser potencialmente recuperables, es decir su curación debería ser factible, y habitualmente y salvo excepciones, no estaría indicado el ingreso de aquellos pacientes en los que, desgraciadamente, su enfermedad les esté llevando de una forma irreversible a su final.

Una alteración de la salud, que requiere el ingreso en una unidad de cuidados intensivos pediátricos, significa para los padres y para el niño en función de su madurez, la constatación de forma palmaria de su fragilidad y vulnerabilidad.

Los padres se enfrentan a una situación con frecuencia desconocida, en la que vislumbran el futuro de su hijo con enorme desazón e incertidumbre. Los motivos de ingreso son muy diversos y pueden influir en la forma de afrontar la situación por parte de padres, pacientes y profesionales.

En ocasiones, la situación de gravedad está motivada por un accidente de tráfico o deportivo, una precipitación accidental o por intento de suicidio, circunstancia esta última, que también

LH n.335

por otros medios, ha aumentado de forma dramática entre los adolescentes en el contexto epidémico por la COVID.

En otras se trata de una enfermedad, como una meningitis o una miocarditis que ponen en peligro la vida de un niño, como factor común todas ellas son situaciones muy graves y totalmente inesperadas.

En otras, las complejas intervenciones quirúrgicas que un niño puede necesitar requieren de un control postoperatorio muy estrecho, tributario de llevarse a cabo en UCIP, con frecuencia. salvo las intervenciones urgentes se trata son situaciones programadas y por tanto esperadas.

Actualmente merced a los logros de la medicina pediátrica, se han conseguido cronificar diferentes enfermedades, oncológicas, metabólicas, neurológicas, respiratorias... que hace tan solo unos pocos años conducían a la muerte de forma invariable.

De esta forma ha aumentado tanto la calidad de vida como su duración, no obstante, estos enfermos sufren episodios graves de descompensación que requieren su ingreso en la unidad de cuidados intensivos para recibir el tratamiento adecuado y poder retornar a su estado basal, estas situaciones, aunque previsibles y repetidas, aunque se trata de situaciones que hasta cierto punto pueden preverse y repetirse, generan siempre angustia y dolor.

Todos los escenarios expuestos, de forma paradigmática, ejemplifican la enorme vulnerabilidad en la que vivimos inmersos de forma permanente y muestran la inquietante facilidad con la que pueden cambiar nuestras vidas. El ser humano descubre su pequeñez y su dependencia, y la ilusión de que la vida solo proporciona satisfacción se diluye claramente.

Las preguntas que se hacen y nos hacen los padres, están impregnadas de sufrimiento y se cuestionan desde una complejidad que difi-

culta su comprensión. ¿Mi hijo puede morir? ¿Puede tener secuelas? ¿...de que gravedad? ¿Se recuperará? ¿Volverá a ser como siempre?

El mensaje del Papa Francisco para la XXXI Jornada Mundial del Enfermo, nos recuerda que la enfermedad forma parte de la experiencia humana, y subraya oportunamente que si ésta se vive sin cuidado y compasión puede llegar a ser inhumana.

Es inevitable admitir tristemente, que en las UCI pediátricas fallecerán algunos niños. Nuestra sociedad, hoy quizá más que nunca, oculta la muerte, que es observada desde la lejanía y por supuesto con temor.

Esta negación se reafirma y acentúa cuando se trata de la muerte de un niño. Los padres se enfrentan con una situación que se desvía del curso natural de los acontecimientos. También lo hacen los profesionales que atienden estos pacientes, y que jamás se habitúan a ello. Es complejo entender la muerte de un niño, una biografía tan corta, un relato vital que se extingue al poco de iniciarse.

Desde esta perspectiva y con mayor facilidad, en una unidad de cuidados intensivos con los medios de soporte vital a nuestro alcance, podrían justificarse intentos desmedidos para evitar la muerte de un niño.

En este sentido resulta crucial comprender la necesidad de decidir cuándo debemos mantener tratamientos encaminados a curar, porque la curación es factible y cuándo esa posibilidad desaparece del horizonte, y la opción correcta es realizar todos aquellos encaminados exclusivamente a cuidar al niño y su familia.

En este contexto de negación de la muerte, se observan, con relativa frecuencia, situaciones en las que se solicita por parte de los padres, e incluso por algunos profesionales, la instauración de medidas terapéuticas, que podrían considerarse como desproporcionadas, en un deseo irreprímible de alejar la muerte.

La consideración de la futilidad de un tratamiento debería ser planteada por los profesionales que valorarían la conveniencia de no iniciarlo o de su retirada. Mantener tratamientos o iniciar otros con el único objetivo de preservar la vida, de manera que prolongue el proceso de morir o se alcancen supervivencias con una afectación de la calidad de vida tal, que pudiera considerarse que es mejor la muerte, es una forma de obstinación terapéutica. La ponderación de la calidad de vida, interpela directamente a los valores del paciente o de los padres, añadiendo complejidad a la toma de decisiones.

Una información honesta y sincera, compasiva e imbuida de ternura, en relación al pronóstico y a las posibilidades terapéuticas será imprescindible. En su mensaje, las palabras del Santo Padre, iluminan de forma meridiana como actuar, como ha de ser nuestra conducta, y nos dice que debemos ofrecer generosamente cuidado y compasión.

La hospitalidad, valor esencial para San Juan de Dios, constituye nuestro modelo asistencial integrador de actuación ante el enfermo y su familia y nos guía también, con firmeza, por el camino adecuado.

Los profesionales que desarrollamos nuestra labor en una UCI pediátrica debemos ser muy conscientes del enorme sufrimiento que supone para los padres y para el enfermo el estar ingresados y el gran despliegue tecnológico a nuestro alcance no debe distraernos ni alejarnos, del exquisito acompañamiento, cálido y compasivo que necesitan en todo momento durante su estancia entre nosotros.

07/3

La importancia de la tecnología de apoyo en alumnado con pluridiversidad funcional

Javier Jiménez Paredes.

Profesor de Ayudas Técnicas.

Colegio de Educación Especial del Hospital de San Rafael. Madrid.

Uno de los mayores retos que presentamos los profesionales que trabajamos con alumnos con pluridiversidad es poder ofrecerles adaptaciones de acceso que les permitan desempeñar una mayor autonomía y participación en el contexto escolar y social. Estas adaptaciones son herramientas necesarias y fundamentales, que les va a permitir desarrollar objetivos pedagógicos dentro de las distintas áreas de su desarrollo, como, por ejemplo, a nivel cognitivo y comunicativo-lingüístico.

En el sector de la educación especial las adaptaciones de acceso están cada vez más relacionadas con la **tecnología de apoyo**, que, lejos de ser una barrera para personas con graves limitaciones motoras, se ha convertido en una excelente aliada que promueve en nuestros usuarios su autonomía personal y participación en diferentes contextos de su vida diaria.

La **tecnología de apoyo** orientada a las personas con diversidad funcional debe cumplir, según **Confederación Aspace**, una doble misión:

- Por un lado, permitir el acceso y control de los elementos tecnológicos estándar, como el teléfono, el ordenador, la iluminación, el televisor, etc. de forma alternativa, cómoda y segura.
- Por otro, colaborar en la realización de tareas que la diversidad de la persona no les permite realizar de forma autónoma. En este sentido, podemos encontrar ayudas para la movilidad, la realización de transferencias, la higiene, la comunicación, etc.

Nuestro alumnado presenta diversidad funcional motora, intelectual y otros trastornos asociados que hacen que sea una población diversa y heterogénea, que nos anima a desarrollar nuestra creatividad y maña a la hora de pensar y poner en práctica medidas de acceso operativas y funcionales para cada uno de ellos. El uso de dispositivos y herramientas tecnológicas potencian sus capacidades, facilitan el acceso a la información, posibilita la realización de

tareas, favorece la igualdad de oportunidades y, por tanto, mejora su **calidad de vida**.

El objetivo principal que nos planteamos mediante la implementación de tecnología de apoyo en la vida diaria de nuestro alumnado y sus familias es lograr el mayor grado posible de **independencia** teniendo en cuenta las necesidades, características e intereses de cada uno de ellos.

Previa a la implementación de dichos recursos, resulta de especial importancia el poder efectuar una exhaustiva valoración del individuo, en la cual participa todo el equipo profesional de intervención directa para determinar cuál sería la tecnología más idónea, si bien luego, es preciso adaptarla y personalizarla para ajustarnos lo máximo posible a las necesidades y características de cada usuario.

Aterrizando en nuestra realidad diaria, uno de los recursos tecnológicos fundamentales en nuestro colegio son las **Tablet Pc**. Hoy en día, la mayoría de nuestro alumnado se benefician de su uso y realizan diferentes actividades como pueden ser:

- **Comunicarse con su entorno por medio del software más idóneo personalizado y adaptado a sus características.**
- **Realizar actividades de manera lo más autónoma posible y así mejorar su desarrollo cognitivo.**
- **Acceder a información o redes sociales de una manera fácil y cómoda.**
- **Tener un control del entorno próximo.**
- **Aumentar sus posibilidades de ocio.**

Además, para que este recurso sea accesible no debemos perder de vista la vía que vamos a emplear para su uso y que será diferente en función de cada caso. Entre los accesos más importantes, podemos destacar:

- **Directo manual.**
- **Puntero.**
- **Joystick (Usb o Bluetooth).**
- **Mouse o ratón (convencional o de bola).**

- **Ratón ocular.**
- **Touchpad.**
- **Barrido con pulsador.**

No debemos olvidar la importancia que tiene entre nuestro alumnado el uso de **pizarras o pantallas digitales interactivas**, algunos beneficios quedan enumerados a continuación:

- Su acceso es muy parecido al de su **Tablet Pc**, por lo tanto, generalizamos su uso en otro dispositivo.
- Se proyectan imágenes de gran tamaño y el profesional puede enfatizar en los detalles de los aprendizajes curriculares que le resulten más importantes de modo grupal o individual.
- Gracias a los altavoces podemos captar la atención de los alumnos a través del sonido.
- Se puede adaptar en altura conforme a las necesidades del alumnado para un mejor acceso e interacción.

A nivel de **tecnología domótica**¹, el ascensor y varias puertas de las aulas se encuentran adaptadas para poder abrirlas mediante un pulsador con acceso directo manual o mediante la Tablet a través del control por radiofrecuencia. Esto permite establecer una comunicación directa entre el usuario y el sistema lo que mejora la participación en el entorno escolar, mejorar su autonomía y, por tanto, su auto-concepto.

También podemos utilizar herramientas de control del entorno que, según la Confederación Aspace “**permite a las personas con discapacidad, incluso a las gravemente afectadas, el control integral de los diferentes elementos de la vivienda, que precisan para su vida diaria**”. Esto supone que la persona requiera una menor necesidad de asistencia, mejorando su autonomía, autoestima y calidad de vida, tanto a nivel personal como familiar y social.

Un ejemplo que podemos utilizar con nuestro alumnado es mediante altavoces inteligentes

1. La domótica es el conjunto de tecnologías aplicadas al control y la automatización inteligente de la vivienda (Libson, L., 2017).

LH n.335

que manejan a través de su voz o, si no tuvieran lenguaje oral, a través de sus Tablet PC con sus tableros de comunicación para poder realizar, por ejemplo:

- Encender o apagar luces y ponerlas del color que deseen.
- Escuchar música.
- Acceder a cualquier tipo de información (deportes, tiempo, noticias, juegos, etc.).
- Subir o bajar persianas.
- Encender o apagar enchufes (radio, calefacción, ventilador, etc.).

La tecnología también es determinante en nuestro espacio “Aula Hogar” ya que tanto la encimera (placa de inducción y fregadero) como los armarios de almacenaje se encuentran adaptados para ser regulados en altura ya sea mediante pulsador o mando a distancia de acceso directo manual. Esta sala supone un recurso donde la participación del usuario es total, al igual que cualquier persona sin diversidad funcional en sus hogares.

Por último, aunque no menos importante, tendríamos que hablar sobre la **tecnología en el desplazamiento** que llevamos a cabo mediante sillas de ruedas electrónicas donde, dependiendo de las capacidades del alumno, éste podría desplazarse gracias a diferentes tipos de acceso:

- Joystick (más convencional).
- Pulsador (cuatro direcciones).
- Pulsador de cabeza (tres direcciones).

Para concluir, nos gustaría reflejar el importante papel que juega la tecnología de acceso en personas con graves necesidades de apoyo motoras, y que su implementación y utilización sistemática les permite obtener una serie de beneficios que repercuten directamente sobre los usuarios y, de manera indirecta, sobre sus familiares y sociedad en general; a continuación, quedan enumerados:

- Potenciar su autonomía e independencia en la realización de las Actividades de la Vida

Diaria con el fin de que el desarrollo personal sea lo más satisfactorio y funcional posible.

- Mejorar su autoestima, ya que la persona puede realizar un elevado número de tareas, sin requerir la ayuda o asistencia de otras personas.
- Favorecer su autodeterminación.
- Facilitar el desarrollo social y laboral de la persona afectada, mejorando sus posibilidades de comunicación y de realización de sus actividades de la vida cotidiana.
- Estimular la colaboración y participación del alumno en su entorno más próximo.
- Aumentar su calidad de vida proporcionándole actividades de ocio.



07/4

Perder a un ser querido es duro, más si cabe cuando se trata de un hijo o hija.

Laura Giménez.

Servicio de Atención Espiritual y Religiosa.
Parc Sanitari Sant Joan de Déu.
Sant Boi de Llobregat (Barcelona).

Laura Gallego, madre.

Laura Giménez nos cuenta que:

Conocí a Laura pocas semanas después de que su hija Noa muriese a las 36 semanas de embarazo, antes de nacer.

Iniciamos un camino de compartir dolor, reflexión, miedos, esperanzas, profundidades del corazón... Hemos compartido cerca de cuatro años en los que se experimentó el abismo de tres pérdidas más, dos embarazos que no llegaron a término y la muerte de su queridísima hermana por un tumor cerebral.

Cuando me preguntaron por algún testimonio para este número dedicado a la compasión, para mí era evidente pedírselo a Laura porque he sido testigo de cómo a pesar de tanto sufrimiento, el amor que nos une a los demás nos moviliza dando cuerpo a ese fantasma del sentido que intentamos encontrar a lo largo de la vida. Le llamo fantasma, sí, porque a veces lo vemos con cierta claridad en momentos de iluminación, pero de pronto lo perdemos de vista y caemos en las trampas de la vida, de nuestro ser, de nuestras expectativas que no alcanzamos...

Cuando le pedí a Laura que compartiera su experiencia para este número de LH, se quedó callada, y me sorprendió, porque para ella siempre ha sido una ganancia poder compartir. Después de charlar un rato, me dijo “**no sé... esto de la compasión me pone un poco triste...**”

Laura no quería compartir el dolor que pasó desde “**esa tristeza**” que le evoca la palabra compasión. No le insistí, pero fue una situación que me hizo pensar. Yo le explicaba el significado de la compasión poniendo el acento en la ternura y el amor que mueve este sentimiento y que desemboca en una esperanza nueva, pero no, hay filtros mentales que tienen una construcción muy elaborada, y su ser sólo conectaba con la tristeza.

Es cierto que social y culturalmente se asocia la compasión al sufrimiento y a la tristeza que te genera el sufrimiento del otro; en ocasiones te

LH n.335

moviliza para ayudar y en otras se queda como un nudo en tu interior, agrandando la tristeza y la pena de ver las injusticias del sufrir.

La [Real Academia Española](#) define la compasión como el “sentimiento de pena, de ternura y de identificación ante los males de alguien”. Otra definición que encontramos es:

“Sentimiento de tristeza que produce el ver padecer a alguien y que impulsa a aliviar su dolor o sufrimiento, a remediarlo o a evitarlo”. (Oxford Languages)

Laura me dijo en nuestra conversación: “no me gusta recordar cómo la gente me miraba con pena...”

La gente necesita entender la compasión desde la espiritualidad, porque no es un simple sentimiento, es una realidad vivencial de profundidad, y desde ahí te conectas con algo esencial de tu interior y abre las puertas a la unidad, al amor, a la esperanza, a la belleza... y no desde la teoría, sino desde lo que te moviliza para la acción.

Somos seres ontológicamente relacionales y hay un hilo invisible que nos une con el otro y que nos impulsa a actuar desde el amor, para reparar amando, desde una fuente amorosa que va más allá de nuestras fuerzas ¡Esa es la compasión que sana!

“Por eso te digo a ti: levántate amada mía y anda. Siempre hay esperanza.”

Laura, la madre, comparte que:

Hace 10 meses que perdimos a Noa, nuestra segunda hija. Estábamos embarazados de 8 meses y murió un día antes de nacer, el 22 de

febrero de 2018. Aun así, mi cuerpo tuvo que pasar por un parto y, en el fondo, me alegro de que fuera así. Haberla podido tener de forma natural fue algo mágico dentro de todo el dolor que la pérdida conlleva.

No la oímos llorar cuando nació. No sabemos cómo eran sus ojos. Pero la pudimos coger, besar y despedirnos de ella de una forma especial. En esos duros momentos mi cuerpo estaba agotado después de casi 24 horas de parto y mi mente en shock. Al cabo de un tiempo, mi mente salió de ese estado y se dio cuenta de que el dolor era muy intenso, más de lo que parecía al principio.

Desde entonces soy consciente de lo ocurrido. Ahora entiendo y me creo que lo que vivimos fue real. Nos pasó a nosotros, a nuestra familia, a nuestra hija. Y es más doloroso de lo que la gente se pueda llegar a imaginar.

Ya tendrás otro, me decían, aún sois jóvenes. Y sí, claro, podremos tener otro, pero ya no será Noa, la bebé que tanto deseábamos, la bebé a la que esperábamos con los brazos abiertos.

Imaginaros una vida futura con ella y tener que vivir sin ella... No son recuerdos, pero si anhelos y estos también duelen.

Nunca nadie podrá sustituirla, jamás. Nadie llenará el vacío que sentimos en estos momentos. Ella siempre será mi segunda hija y siempre será hija. Hermana, nieta, sobrina, prima... Y esto, si no los has vivido, no puedes llegar a entenderlo. Pero no pretendo que nadie me entienda. No quisiera que nadie tuviera que pasar por una situación similar.

A raíz de lo ocurrido y durante mi duelo, escribo cosas a Noa y a Ariadna, mi primera hija. A las dos les escribo las cosas más bonitas que salen del alma, con todo el amor del mundo, porque las amo y siempre lo haré.

RENACER

Tengo ganas de salir corriendo, de huir de todo y de todos, por un instante, sólo un instante.

Tengo ganas de hacerme grito y perderme en el viento. De hacerme viento y ser huracán y poder mover montañas.

De hacerme nieve y poder derretirme al sol.

De hacerme sol y poder dar calor.

De hacerme pájaro y poder volar libre

Tengo ganas de tantas cosas y de nada.

Tengo ganas de ti...

Tengo ganas de poder brillar en el siendo una estrella.

De ser semilla, plantarme en la tierra y hacerme flor, árbol y bosque.

De ser un grano de arena y perderme en el desierto.

Perderme sola, o contigo, las dos, por un instante, como un suspiro, al menos un instante.

No podré jamás convertirme en nada de esto, por lo menos no en esta vida

Pero si me he convertido en amor, en puro amor, y podré amar.

Para mi princesa Ariadna y mi bebé eterna Noa. Os amo hijas queridas.