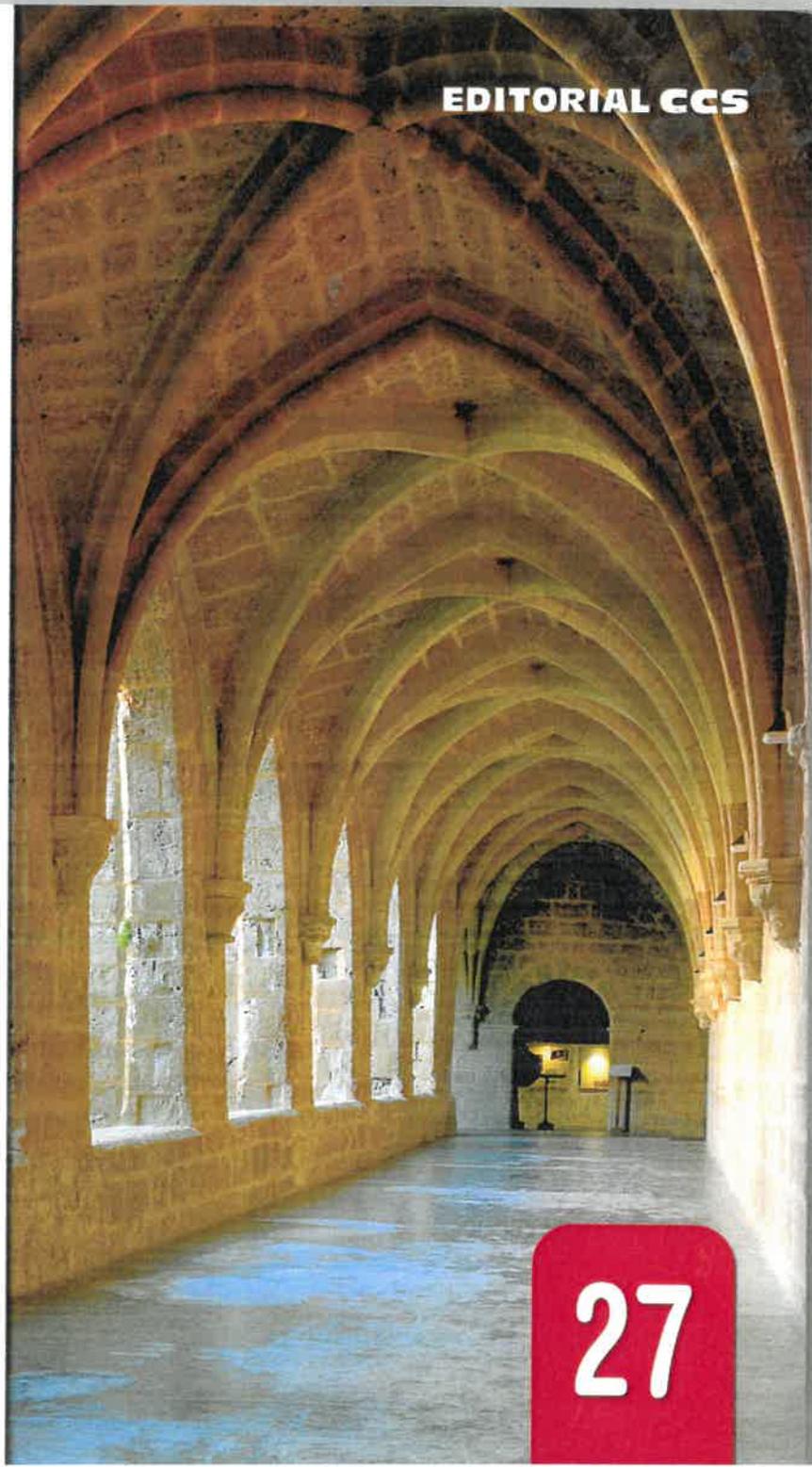




**Cuadernos de
Formación Permanente**



EDITORIAL CCS

27

Cuadernos de Formación Permanente

REVISTA ANUAL PARA LA FORMACIÓN CRISTIANA EN COMUNIDADES

DIRECTOR: José Antonio Hernández

CONSEJO DE REDACCIÓN: Amadeo Alonso
Juan José Bartolomé
Raúl Fernández
Ricardo Martín
Eusebio Martínez
Fernando Miranda
José Miguel Núñez
Mercedes Rodríguez

ADMINISTRACIÓN Y SUSCRIPCIONES

EDITORIAL CCS

Alcalá, 166 - 28028 MADRID

☎ 91 725 20 00 / 📠 91 726 25 70

www.editorialccs.com / sei@editorialccs.com

EDITA



EDITORIAL CCS

© 2021

ISSN: 1575-4081

Fotografía de portada: Alberto Díez Durán

Depósito legal: M-30990-2006

Imprime: TRAZZOSS PRINT S.L.

Algunas «secuelas» del COVID-19 y pistas esperanzadoras

José Carlos Bermejo Higuera, M.I.*

Recientemente, en situación de pandemia, tras su inicio en la primavera de 2020, la OMS ha acuñado el concepto de «*fatiga pandémica*», con su correspondiente desmotivación para seguir las conductas de protección recomendadas, afectada por diversas emociones, experiencias y percepciones. Numerosas pérdidas, entre las cuales las más importantes son de seres queridos, en circunstancias muy particulares, contrarias a la humanidad compasiva y a la *pietas*, nos sitúan en un escenario desafiante.

Estamos cansados, estamos tocados, estamos en duelo. Algunos aburridos de tanto tiempo de estar en casa sin haber recuperado la red motivadora de contactos y actividades presenciales, incluidas las que tienen que ver con el apostolado.

Comunidades tocadas por un duelo múltiple, vivido de manera digitalizada, virtualizada, sin acompañamientos al final, sin ritos, haciendo de la intimidad de nuestras casas un extrañamiento tanatorio, multiplicando las posibilidades virtuales de conexión para el mundo personal y ministerial. Vivimos y acompañamos en el duelo, en nuestras familias, comunidades, barrios y entornos variados.

* Religioso Camilo. Doctor en Teología Pastoral Sanitaria, máster en Bioética, en *Counselling* e Intervención en duelo, profesor en la Ramón Llull de Barcelona, la Católica de Valencia y de Lisboa, así como autor de numerosos libros sobre humanización en el campo de la salud y del duelo. <www.josecarlosbermejo.es>.

Muchas pérdidas, muchos cambios y mucha incertidumbre. Individualmente y como comunidad salesiana. A cada uno y al grupo, la pandemia nos ha sacudido.

1. INCERTIDUMBRE

Si una palabra ha permitido describir lo que se avecinaba, lo que vivíamos en las diferentes fases, esta era «incertidumbre». Ha sido la palabra más utilizada para escribir nuestra experiencia vivida: «incertidumbre». Nos ha acompañado durante las diferentes fases de afectación personal que algunos hemos atravesado por infección de COVID-19: «incertidumbre». Quizás sea una característica de la naturaleza humana cuyo reconocimiento e integración humaniza.

Son muchos los espacios de incertidumbre que atravesamos las personas. Zygmunt Bauman escribía: «La incertidumbre respecto al futuro, la fragilidad de la posición social y la inseguridad de la existencia, son elementos omnipresentes de la vida en el mundo de la modernidad líquida».

Los jueces, por ejemplo, en su tarea de juzgar la responsabilidad civil, patrimonial, penal..., se mueven con muchísima frecuencia, si no es siempre, en medio de una gran incertidumbre entre las partes implicadas en los conflictos y daños.

No es menor la intensidad de incertidumbre experimentada en el mundo de la economía, donde el cálculo de la incertidumbre puede empoderar o arruinar a una persona y a una organización.

Así es también en el mundo de la previsión en medicina, en el que, en los casos de mayor seguridad a la hora de diagnosticar, tratar, prevenir... hay que manejar también diferentes intensidades de incertidumbre.

1.1. Incertidumbre postrauma

Efectivamente, si hemos hecho una experiencia con ocasión de la pandemia, en el mundo entero, esta ha sido de incertidumbre: de lo que nos venía individual y colectivamente, así como de las implicaciones que esta podía tener.

Aparte de la destrucción y de la desgracia, las catástrofes introducen también un factor de incertidumbre que distorsiona en el postrauma. Lo he experimentado con mucha intensidad, no solo durante la experiencia de infección pulmonar, sino también al sobreenir los efectos secundarios y secuelas. ¿Cuál será mi destino: curarme o morir? Pero, cuando parece que la curación se abre camino, la incertidumbre no ha disminuido: ¿estos síntomas son indicadores de algo grave o leve? ¿Por qué no se interpretan como indicadores de algo? Parecen no ser relevantes, porque no evocan inmediatamente algo severo... Pero... Y el «pero» es compañía permanente en medio de la duda.

La incertidumbre tiende a ser muy alta inmediatamente después de los acontecimientos traumáticos. En medio de ella se vive con displacer, con inseguridad, con desconfianza. Y es más difícil tomar decisiones.

Me sirve, para hacerme entender en la experiencia personal, evocar lo que le pasa a quien ha experimentado un terremoto. Después de la sacudida principal, cualquier pequeño movimiento —incluso el que produce el viento en un árbol o en una persiana—, es motivo suficiente para aumentar el estado de alarma, el miedo, la sensación de inseguridad y desconfianza.

1.2. Confianza e inseguridad

Si algo cuesta en una situación donde se mastica la incertidumbre, es entregar la confianza a alguien. Cuando la inseguridad es global, no solo de quien ha atravesado en carne propia el trauma, se percibe en las miradas. Los ojos se pierden. Las palabras vagabundean. Quien tiene coraje, se expresa claramente: «No sabemos». Estas

eran las palabras que me dirigían los médicos después de los intentos de diagnosticar la causa de los males que me acechaban, en todos los momentos del proceso: «Pero... no sabemos».

Podría pensarse que es mejor exhortar a la confianza, aun cuando quien pretende ayudar siente una profunda incertidumbre. En realidad, en el centro de cualquier estrategia para gestionar la confianza está un mismo elemento: la transparencia. En efecto, una de las claves del aumento de la confianza es la honestidad y la integridad, rasgos que la sociedad cada vez valora de forma más positiva. En un mundo hipertransparente, en el que la información y la influencia han pasado de ir en una misma dirección a fluir en miles de ellas, la opacidad y la ambigüedad no son una opción.

Se puede tener confianza en medio de la inseguridad. Se puede entregar la confianza en quien busca agarraderos y estrategias terapéuticas. Pero no se puede confiar en quien esquiva la mirada, en quien alarma con casos penosos que han ido mal. No se puede confiar en quien muestra que no escucha o no cree lo que vive quien ha pasado por el trauma. Ayudar, en esta circunstancia, requiere un compromiso transparente por buscar la verdad en medio de la inseguridad propia de la situación de incertidumbre.

La confianza no es otra cosa que la posibilidad de apoyarse en algo o alguien en medio de la inseguridad y necesidad que nace de la propia vulnerabilidad. Por eso la humanidad ha elegido el ancla como símbolo universal de la esperanza. El ancla para apoyarse en medio de la tormenta, el ancla para tener un «suelo» que sirve de «con-suelo» en medio de lo que se vive cuando «se sabe que no se sabe».

Menos mal que, en medio de la incertidumbre, vamos encontrando, como comunidad salesiana y personalmente, en quién apoyarnos. Y ¡ojalá sean apoyos eficaces y agradecidos!

1.3. Educar a la responsabilidad en la incertidumbre

A fines del siglo XX las previsiones relativas al conocimiento, material e intelectual, han quedado desbordadas. El sociólogo Edgar Morin

formuló, hace ya unos años, que el gran reto de la educación del futuro sería enseñar a afrontar la incertidumbre, no tanto a adquirir conocimientos, ahora accesibles en la red.

La especialización y la fragmentación del conocimiento han producido un incremento de la información que va acompañado de un avance muy modesto por lo que respecta a nuestra comprensión del mundo, señala el filósofo y ensayista Daniel Innerarity. Este es uno de los problemas de la sociedad *inforxicada*, es decir, saturada de información, pero eventualmente torpe en la gestión de la incertidumbre.

Así me he visto también yo. Lleno de información, accesible en la red, a partir de la cual intentaba aumentar mi sensación de control sobre los síntomas, atacar la inseguridad de los numerosos males-atares que me acechaban en el trauma y postrauma. Pero desafiado, como todo ser humano, a re-educar las actitudes ante lo inevitable, ante la inseguridad propia de la incertidumbre.

Resulta fundamental, como confieso para mí mismo, dar mayor protagonismo al equilibrio entre lo cognitivo y lo afectivo, educando y desarrollando el manejo de lo emocional, no solo por la vía de la validación, sino de la regulación mediante los valores y las actitudes fruto de la propia libertad.

En una palabra, la base fundamental de la educación para la incertidumbre es enseñar a pensar, a discernir, a caminar confiando, a significar de manera positiva —no ingenua— a pesar de todo. Y estos son componentes afectivos, más que cognitivos. La educación es muy cognitiva, lo cual está bien, siempre y cuando no lo haga a expensas de lo afectivo. «La base de toda educación es cuestión de corazón», decía Don Bosco.

En cierto sentido, se ha creado una dicotomía entre las humanidades y las ciencias, han emergido dos lenguajes distintos que se contraponen y hay un desprecio de uno hacia el otro, incluso en el campo científico. Eso es un problema que nos desafía en el campo educativo. Pero, ante lo que podríamos llamar también «la moda de lo emocional», tenemos todavía pendiente la educación en valores, de la que hablamos aún poco y que se ha puesto también de manera más evidente durante la pandemia. Hemos vivido el «nosotros»

en lo relativo a la salud: la corresponsabilidad en la prevención y en el cuidado.

Valores para vivir en la inseguridad, para tolerar la impotencia, la frustración, para poner confianza —en la ciencia, en uno mismo, en los que nos ayudan, en la humanidad, en Dios— en medio de la incertidumbre. Y una clave fundamental es la responsabilidad con la que respondemos ante lo inevitable. Aquí somos confrontados también como comunidad salesiana: cómo podemos vivir lo que no podemos cambiar, lo que ha sucedido, lo que hemos vivido y las consecuencias que estamos viviendo.

2. CUATRO ESPERANZAS EN TIEMPOS DE COVID-19

De forma bella habló Pedro Laín Entralgo de la esperanza y el cuidado en la salud: «Qué es el médico para el enfermo, sino un hombre perito en el arte de posibilitar, dilatar y mejorar las quebrantadas esperanzas terrenales de este: el médico sería, pues, entre otras cosas, un dispensador de esperanza».

Algo semejante podríamos decir de las profesiones de ayuda en el sufrimiento y en las diferentes formas de fragilidad humana: el ayudante es un dispensador de esperanza. Pero la esperanza no es un concepto totalmente etéreo y sin contenido. Tampoco un optimismo ingenuo y ciego que deposita en el futuro la realización del bien deseado. La esperanza se concreta en las diferentes situaciones y tiene diferentes significados, nombres o apellidos. Y es un gran desafío en las comunidades religiosas no renovadas con miembros jóvenes y tocadas por la pandemia.

2.1. Esperanza de cuidar

La primera esperanza en la enfermedad, según Laín Entralgo, quedaría constituida por las posibilidades técnicas y científicas que la medicina puede hacer por el individuo enfermo concreto para curar su enfermedad. Se trata de la esperanza en ser curado.

Toda persona enferma busca de forma primaria e intuitiva que la medicina solucione su problema, que lo resuelva.

Las capacidades técnicas y científicas son prioritarias en el despliegue del cultivo de la esperanza. Permiten diagnosticar, identificar los caminos en los que confiar para restablecer equilibrios de salud experimentados previamente. La adecuada cualificación y formación continuada de los profesionales de la ayuda son insustituibles para alimentar el dinamismo de la esperanza y darle poder de restauración y curación.

Es evidente que el ser humano espera mucho a este nivel. Los profesionales de la ayuda habrán de ofrecer todos los medios con las máximas garantías, aclarando al paciente cuáles son las verdaderas aportaciones y limitaciones de dichos medios. La esperanza en la curación, pues, no ha de basarse en la información ingenua o falsa sobre las posibilidades reales de ponerse bien. La esperanza nace y se cultiva en el realismo.

Naturalmente, los dinamismos sanadores del individuo responden no solo a los recursos materiales, bioquímicos, externos, sino que el individuo responde también con sus propios recursos. La curación se activa asimismo por los estímulos de la relación y la palabra. Por eso, los profesionales de la ayuda habrán de ser sabios en el uso de la palabra como elemento terapéutico, así como de la expresión no verbal. Si bien el uso de los fármacos, la cirugía o la rehabilitación son cruciales en el proceso terapéutico, no lo es menos el uso de la palabra y la comunicación no verbal, que vienen a configurar una adecuada relación entre el profesional y el paciente.

Las relaciones que generan confianza y mirada positiva, aquellas en las que el ayudante se muestra cálido y firme, realista a la vez que confiado, resultan más eficaces en cuanto a disminuir el dolor y acelerar la recuperación del paciente. Aun reconociendo que algunos aspectos de la relación terapéutica están en función de la personalidad de cada terapeuta, hay que decir también que la predisposición natural no es el único aspecto relevante, sino que también existe la capacidad de dotarse de competencias relacionales, emocionales, éticas, espirituales y culturales que refuercen la esperanza.

2.2. La esperanza de ser cuidado

La segunda esperanza que tenemos las personas, apoyadas en los conocimientos de las ciencias de la salud y de la ayuda profesional, es que, si el proceso que se sufre no se puede curar, se pueda al menos cuidar y paliar. Es la esperanza en ser cuidado.

Los profesionales de la ayuda y del acompañamiento vamos interiorizando que la medicina implica no solo el curar y el prevenir, sino también el cuidar y paliar. Una particular sensibilidad la vamos mostrando en los últimos años en clave de mayor consideración del valor del cuidado. La incidencia de procesos crónicos y degenerativos es cada vez mayor en nuestra sociedad que envejece. Estos cuidados irán encaminados fundamentalmente al tratamiento de los síntomas, a incidir en el mantenimiento funcional y a ralentizar la progresión de los males. Su conocimiento y aplicación por parte de los profesionales, son fundamentales a la hora de ofrecer a los pacientes y las personas que sufren, la indicación más adecuada, y realizar con ellos el camino más oportuno de afrontamiento saludable.

En el campo de la enfermería han sido especialmente relevantes las aportaciones en torno a la reflexión y la práctica del cuidar, con referentes que emprendieron proyectos humanizadores, como san Camilo y san Juan de Dios en los siglos XVI y XVII y más recientemente, en el siglo XIX, Florence Nightingale y Cecily Saunders. También un ámbito de la bioética intenta prestar particular atención a los valores del cuidar, si bien se detecta un déficit en la valoración de la importancia de esta línea en relación a otros campos de la reflexión ética.

En efecto, uno de los mayores miedos que tienen muchas personas es el de ser abandonadas. Y una de las grandes esperanzas es la de ser cuidadas incondicionalmente. Mayor protagonismo adquiere esta realidad, si cabe, al final de la vida, en el entorno de lo que llamamos cuidados paliativos. La atención paliativa al paciente al final de la vida se impone no ya como un privilegio sino como un derecho. Abandonar estrategias que pretenden invertir toda la tecnología al alcance para intentar curar a una persona y emprender

otras que aceptan la proximidad del límite y de la muerte, pero no minimizan la relevancia de la atención integral y el control de síntomas, son caminos de humanización que tienen mucho recorrido aún.

Una forma básica de cuidar es contribuir a la prevención ponderada, ni descuidada ni obsesiva, particularmente importante en tiempos de COVID-19. Llevada al extremo, la prevención puede conducir al miedo desproporcionado o al pánico y a la obsesión por la salud.

2.3. La esperanza de ser acompañado

La tercera esperanza del ser humano en la fragilidad es la de ser acompañado en los procesos de debilidad. Acompañar implica compartir información, soporte emocional, presencia significativa y compasiva, mirada trascendente y espiritual.

Laín Entralgo llamaba a la relación más noble del profesional con el enfermo, amistad médica, camaradería itinerante, sin quitar valor a la asimetría de los roles en el acompañamiento. Hay una humanización recíproca en las relaciones en medio de la vulnerabilidad y fragilidad, como *sanadores heridos* que somos. Rogers, por su parte, no dudó en hablar de amor por el ayudado en las relaciones profesionales de ayuda.

William Osler decía que «es más importante conocer qué tipo de paciente tiene la enfermedad que el tipo de enfermedad que tiene el paciente». Por eso, en el acompañamiento es tan importante la palabra que nace de la escucha y que infunde esperanza confiada cuando es ponderada y adecuada, expresión de la empatía genuina. Ayudar a sobrellevar los procesos patológicos es también medicina.

2.4. Esperanza de ser religado

Una esperanza más sutil es la que permite al paciente ser religado, ayudado a reencontrarse con el yo más profundo de uno mismo y poder vivir con sentido el propio sufrimiento.

El sentido no se encuentra como si fuera algo que estaba escondido, sino que se pone, se asigna al significar la realidad adversa que encontramos en la vida. Un riesgo en las profesiones de ayuda es expropiar al otro el proceso de significación por colonización tecnológica de las dinámicas diagnósticas y potencialmente terapéuticas.

Acoger las preguntas por el sentido, vivirlas personalmente, amar las mismas preguntas en la intimidad y compartirlas con corazón humanizado, refuerza la confianza esperanzada. Lo más contrario a la esperanza es el miedo infundado y no confiado.

3. EL ANCLA DE LA ESPERANZA

Es el símbolo universal de la esperanza: el ancla. Fue usado por los artistas de la zona mediterránea para expresar no solo lo que significa mantener una embarcación fija en el mar, sino como alegoría de la esperanza y de la salvación. El ancla es un peso que retiene al navío, símbolo universal de firmeza, solidez, tranquilidad y fidelidad. En medio de la movilidad del mar, como en medio de las incertidumbres de las crisis y el sufrimiento, las pérdidas y la misma enfermedad, el ancla —la esperanza— es lo que fija, ata, inmoviliza o asegura, para no ir a la deriva. Ancla para agarrarse durante la pandemia por coronavirus.

En el cristianismo, el ancla se convirtió en símbolo de Cristo mismo, que puede evitar a una persona o a una comunidad su naufragio espiritual. Entre los poetas místicos, el áncora y la cruz unidas (cruz-ancla) expresa la voluntad de no abandonarse a los remolinos de la sensibilidad humana, fijando la voluntad a la cruz de Jesús como fuente de toda gracia.

3.1. Ancla para apoyarse

En efecto, el ancla era considerada la última salvaguarda del marino en la tempestad, por lo cual se la asociaba con la esperanza, que

queda como sostén ante las dificultades de la vida. En las civilizaciones griega y romana, simbolizaba asimismo el conflicto de la tierra y el agua, de lo sólido y lo líquido. Así, se la encuentra en algunas monedas griegas y romanas.

El ancla simboliza también la parte estable del ser humano, aquello que permite guardar una lucidez calma ante la oleada de sensaciones y sentimientos. Puede ser asimismo una barrera o un retardo: eso es lo que significa cuando, ligada el ancla a un delfín (símbolo de fortaleza y velocidad), aparece como ilustración de la divisa del emperador César Augusto: *Festina lente* (Apresúrate lentamente), lema que más tarde acuñaron los emperadores Tito y Domiciano.

Es interesante el hecho de que se han encontrado imágenes de anclas en tumbas paganas, que no querían dar un sentido religioso al símbolo sino evocar elementos vinculados con la confianza del difunto.

La afirmación de san Pablo, que escribe: «... aferrándonos a la esperanza que tenemos delante. La cual es para nosotros como ancla del alma, segura y firme» (*Heb 6,18-19*), generó un uso continuo de esta imagen en los Padres de la Iglesia, especialmente san Agustín y san Juan Crisóstomo. Así, en las representaciones de arte paleocristiano, el ancla simbolizó la fe y la esperanza en la resurrección, en la vida feliz con Dios. El ancla (esperanza) unida al pez (que representa a Cristo) indicaba entonces la esperanza en Cristo. Con esta simbología se la encuentra en las catacumbas de san Sebastián, de san Calixto y de Priscila, así como en otros lugares (no solo cementerios) durante los primeros cuatro siglos de la era cristiana.

La cruz-ancla (que incorpora un travesaño horizontal en la espiga vertical del ancla) es un tema usado para significar la pasión de Jesús. Muchas veces se une a esta representación la del pez o la del delfín, que representa a Cristo crucificado.

3.2. El ancla del abrazo en tiempo de coronavirus

En diferentes lugares he podido escribir de cómo el mejor modo de ayudarse, siendo testigos de la esperanza, particularmente en el

sufrimiento y en el duelo, es abrazándose. Ese abrazo sin agujeros, en el que nos llevamos el desahogo del otro y quizás sin palabras, recogemos parte del sufrimiento de quien se apoya en nosotros.

En tiempos de crisis de coronavirus, coger de la mano, besarse, acariciarse o abrazarse han sido una prohibición o una imposibilidad.

¡Qué verbos tan potentes para humanizar! Nadie prescinde de ellos en su vida. Ni siquiera esos que dicen «que no les gustan los besos» o algo parecido. Conjugando estos verbos, vivimos, construimos nuestros vínculos, los reforzamos, nos procuramos salud: saludos, cariño, ternura, placer, consuelo. Son también un rito de encuentro... y de despedida.

¡Qué incomodidad la falta de estos verbos conjugados, aunque sea temporalmente! ¡Qué rico apretón de manos sincero, qué rica caricia, qué rico beso de amor —sensual o no—, qué sabroso modo de relacionarse!

Durante el tiempo de confinamiento, hemos estado privados de muchísimos de estos momentos. Muy duro es privarse de ellos al final de la vida. Darlos a nuestros seres queridos enfermos y al final, recibirlos de nuestros seres queridos... es vivir humanamente, al modo que nos caracteriza. Privarse de ello es una experiencia de desierto, de impotencia, rabia... A veces, desolación. Mascamos la incomodidad, nos duele.

La privación del contacto en la fragilidad por la pandemia, nos ha hecho experimentar más aún la pobreza. En ocasiones, sentimos que es una experiencia amarga, porque, ¡qué poder el de la mano, el del contacto corporal!

3.3. Contacto corporal o palabra e imagen

Tocarse es acoger la fragilidad del que sufre.

Quizás sea este el contacto corporal más denso, el más difícil de vivir: el contacto con el enfermo y el que está al final. Violencia, incomodidad, frialdad, intimidad, ternura, terapia y afecto se dan cita en una mano que sostiene la de un enfermo o la de una perso-

na angustiada. A veces, coger la mano de un enfermo requiere coraje, casi es un gesto de violencia consigo mismo. El contacto nos acerca y nos deja desprotegidos. Nos comunica, pero nos despoja de la máscara que permite la distancia. Nos pone en relación íntima y acogedora y descarga sobre nosotros emociones fuertes: la gran satisfacción de la cercanía y la impotencia ante el sufrimiento ajeno. ¡Pero más duro es no poder hacerlo!

Cuando una persona coge la mano del enfermo, parece como si, por conducción, parte del sufrimiento pasara del enfermo al visitante. Así, el contacto corporal es terapia, sobre todo para quien no puede curarse, pero es también fuente de tensión para quien osa romper la barrera que nos separa. Como lo es el silencio, que genera una tensión tan fuerte que no siempre se puede soportar. En tiempos de coronavirus, esta relación, en ocasiones, es también representativa o supletoria o hecha «en nombre de» las familias o de los hermanos de comunidad, que no pueden estar presentes.

Apretarse las manos y/o acariciar es una experiencia que levanta el ánimo, reconstruye a la persona, sobre todo si en las manos está el corazón. San Camilo de Lelis, experto en la atención a los enfermos, les decía a sus compañeros hace cuatro siglos: «*Más corazón en esas manos, hermanos*». Es que las manos, el contacto corporal, tienen mucho poder cuando en ellas está puesto el corazón.

¿Quién puede saber lo que ocurre cuando tenemos entre nuestras manos las de un paciente despavorido o cuando cogemos las de un anciano solo o desorientado? ¿Quién puede cuantificar el valor de un abrazo que se da a quien ha perdido al esposo, cuando siente que lo único que tiene en torno suyo son nuestros brazos? Privados de ello, queda el hilo espiritual de conexión, la dimensión trascendente. Durante la pandemia, todo prohibido. Los contactos reducidos al mínimo, el equilibrio entre silencio, palabra, gesto, proximidad... puestos en jaque.

La experiencia de limitación en los contactos pone de nuevo en valor la importancia de la palabra y la necesidad de la oratoria. Quizás la armonía entre palabra, silencio y gesto la encuentra quien escucha con el corazón y se regala creativamente al otro como ancla para su tempestad.

PISTAS PARA LA REFLEXIÓN

- ¿Cómo he vivido los diferentes nombres de la esperanza? ¿He hecho de la paciencia una compañera inseparable? ¿Cuáles y cómo son las esperanzas ahora? ¿A qué me comprometo ser persona de esperanza? ¿En quién me puedo realmente apoyar?
- ¿Cómo hacer que el pasado sea maestro del futuro? ¿Qué podemos aprender de la experiencia vivida en la pandemia para nuestro futuro?
- Ante las experiencias de no presencialidad en momentos críticos, nos sentimos interpelados a usar la palabra por otros medios. ¿Cómo educar y educarnos a usar bien la palabra —la oratoria—, al servicio de una auténtica formación en valores y de un acompañamiento eficaz?