

REVISTA TRIMESTRAL



médicos
de Cristo

Abril - Junio | Año 2026 | N.º 011

DEJAD A LOS NIÑOS VENIR A MI

de ellos es el Reino
de los Cielos

Traducción: Carolina Torres Gómez

Artículos

Nido y alas antes de Cristo

Jonatas Barbosa Rodrigues

De la exclusión a la mesa de la iglesia:

un llamamiento a la inclusión de las personas autistas

Ivan Ciriaco

Atención espiritual a pacientes terminales

Fleny Vassão

Cuidados físicos para pacientes terminales

Dr. Haniel Ehlers

Experiencia como pediatra y neonatólogo.

Cristiano en atención integral

Dra. Elisabeth Pavanelli

Entrevista:

Joyce Kelly Miguel Ciriaco

Conozca las instituciones

Red Mãos Dadas

Gedeones Internacional

Eventos

Campamento estudiantil

Los recuerdos de la hermandad

Ocurrió en MDC

Portada: Revista Médicos de Cristo
EXPEDIENTE, volumen 11, número 2 de 2026
Revista Virtual Médicos de Cristo
Apoyo: Asociacion Médicos de Cristo

Consejo Editorial

Glauco Franco Santana
Maria da Conceição Antônio
Aysla Rinaldo
Débora Cristina Santos Facanalli
Marco Aurélio Vanzin
Adriana Lucia Ferreira Costa

Colaboradores

Tássia Milenna Oliveira de Souza
Rita Sibebe de Souza Esteves
Priscila Lemos Gonçalves
Hélio Angotti Neto
Davi de Araújo Gonçalves e Silva
Mirna Jemima Cassia dos Santos
Dan Janos Hiroshi Nakamura
Jenniffer Laura Daltro Monteiro da Silva Loures
Alóide Ladeia Guimarães
Artur Matos Ventura
Nycole Soares
Amanda Menezes de Oliveira
Mireille Caroline Silva de Miranda Gomes
Gabriel Felipe Gonzaga Silveira
Marta Lisiane Pereira Pinto de Carvalho
Sofia Lannes Tolentino

Bibliotecaria responsable del registro de catalogación
Denise Serrano, Brasil

Supervisor técnico y diseñador editorial
Nycole Soares (Marketing)

Capa

Diseño: Nycole Soares (Marketing)
Descripción técnica: La portada se diseñó con el concepto visual de demostrar la dignidad de los niños a través de las palabras de Jesucristo: "Dejen que los niños vengan a mí", utilizando una fotografía de cuatro niños de diferentes etnias que forman un solo rostro, simbolizando la dignidad ante la diversidad. La tipografía se eligió para transmitir transparencia en el cuidado infantil. La imagen de fondo se generó mediante inteligencia artificial.

Expediente

Revista Médicos de Cristo
Dirección: Rua Ângelo Zeni, nº 247, no bairro Bom Retiro, na Cidade de Curitiba/Paraná, CEP: 80520-140 - Brasil
Correo electrónico: contato@medicosdecristo.com.br
Sitio web: www.medicosdecristo.com.br

Revisores da tradução em espanhol:

Nycole Soares
Carolina Torres Gómez

Datos de catalogación elaborados por la Bibliotecaria: Denise Carvalho da Silva
Serrano - CRB8-010078/O

DATOS DE CATALOGACIÓN
MÉDICOS DE CRISTO – Revista en línea, vol. 11, n. 2, abr.-jun.
2026. Revista en línea de la Asociación Médicos de Cristo.

Asociación Médicos de Cristo – Organizador.

Consejo Editorial: Glauco Franco Santana, Maria da Conceição Antônio, Aysla Rinaldo, Débora Cristina Santos Fracanalli, Marco Aurélio Vanzin, Adriana Lucia Ferreira Costa
Colaboradores: Tássia Milenna Oliveira de Souza, Rita Sibebe de Souza Esteves, Priscila Lemos Gonçalves, Hélio Angotti Neto, Davi de Araújo Gonçalves e Silva, Mirna Jemima Cassia dos Santos, Dan Janos Hiroshi Nakamura, Jenniffer Laura Daltro Monteiro da Silva Loures, Alóide Ladeia Guimarães, Artur Matos Ventura, Nycole Soares, Amanda Menezes de Oliveira, Mireille Caroline Silva de Miranda Gomes, Gabriel Felipe Gonzaga Silveira, Marta Lisiane Pereira Pinto de Carvalho, Sofia Lannes Tolentino.

Supervisora técnica y diseñadora editorial: Nycole Soares (Marketing).

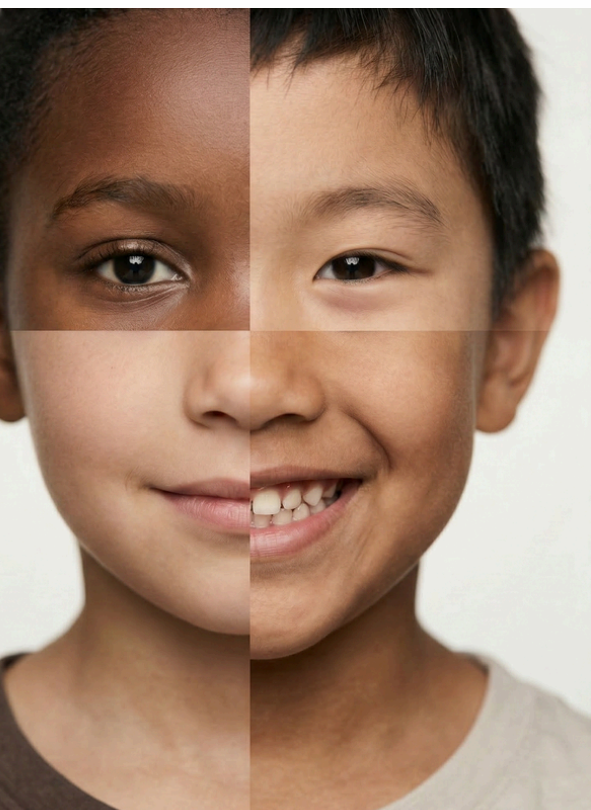
Palabras clave: Bioética, Oración, Misiones, Comunicación, Internacional, Estudiante, Formación.

Portada: Diseño de Nycole Soares (Marketing). Descripción técnica: La portada refleja el tema "Dejen que los niños vengan a ellos, porque el reino de Dios pertenece a los que son como ellos".

Publicación:

Médicos de Cristo: Revista virtual.
Dirección: Rua Ângelo Zeni, nº 247, no bairro Bom Retiro, na Cidade de Curitiba/Paraná, CEP: 80520-140 - Brasil. Correo electrónico:
contato@medicosdecristo.com.br
Sitio web: www.medicosdecristo.org

índice



Declaración del presidente 04

Nido y alas antes de Cristo 05

¿Qué es la Red Manos Unidas? 08

Entrevista: Joyce Kelly Miguel Ciriaco 10

De la exclusión a la mesa parroquial: un llamamiento a la inclusión de las personas autistas. 20

Experiencia como pediatra y neonatólogo cristiano en atención integral. 23

Atención espiritual a pacientes terminales 25

Atención médica para el paciente al final de la vida 29

Esperanza en los pasillos: la misión de Gideons International en los hospitales. 31

4º Campamento Estudiantil de MDC 33

Los recuerdos de la hermandad 35

Institucional

Próximos eventos 40

Ocurrió en MDC. 43

Los 4 pilares de la asociación de Médicos de Cristo 47

Conozca la asociación 48

Asociado 49



Editorial

Hola, hermanas y hermanos,

Los niños alegran los lugares que frecuentan con sus juegos, sus sonrisas, sus frases inocentes e incluso con las lágrimas que rápidamente cesan cuando reciben una muestra de afecto.

Sin embargo, también son motivo de preocupación, cuidado y protección. Lamentablemente, no siempre reciben el amor y el apoyo de su familia, y muchos sufren abuso físico, sexual y emocional. ¿Qué dice la Biblia sobre la infancia? ¿Cómo han trabajado la iglesia y las organizaciones para apoyar a las víctimas de abuso y a los niños con necesidades especiales? ¿Cómo pueden los profesionales de la salud cristianos intervenir para cambiar la realidad de la violencia contra nuestros pequeños y sanar sus heridas? En esta edición, les presentamos varios artículos dedicados a estos temas, y nuestra entrevista exclusiva con Joyce Ciriaco.

Pero no tocaremos solo el tema de la infancia. La intervención médica y espiritual en la terminalidad será discutida. Necesitamos llevar esperanza a los corredores de los hospitales a través de los cuidados paliativos, del mensaje del Evangelio por profesionales compasivos y de la lectura de la Palabra. Estos son instrumentos que Dios proporciona para el enfrentamiento con dignidad en los momentos finales.

Si fuiste uno de los estudiantes que asistieron al campamento estudiantil, no te pierdas esta edición. Hablaremos de la bendiciones que ocurrieron y las experiencias de nuestros asistentes. ¡Ah! Y por favor no te pierdas el próximo campamento. Aprovechamos para invitarte al XIV Congreso Nacional de Médicos de Cristo, que se celebrará en la ciudad de Santo André – SP del 19 al 21 de noviembre de 2026. ¡Apunta la fecha y no te lo pierdas!

Glauco Franco Santana

Presidente de la
Asociación de Médicos
de Cristo

Revista MDC



NIDO Y ALAS ANTES DE CRISTO

Cuando Jesús dijo: «Dejen que los niños vengan a mí», no solo les permitía acercarse, sino que revelaba cómo se manifiesta el Reino de Dios: mediante la gracia que acoge, la ternura que no desprecia a los débiles y la verdad que corrige el orgullo adulto. Los discípulos querían organizar el camino hacia Jesús como si los pequeños fueran un obstáculo, mientras que Jesús les enseñó que el camino hacia el Padre implicaba un nuevo nacimiento, un retorno a ser como un niño, en un camino de dependencia y consciencia constante.

A menudo el corazón se endurece y entre más tiempo pase, aprendemos a ocultar las lágrimas, a defender nuestra propia imagen y a confundir madurez con autosuficiencia. «Quien no reciba el reino de Dios como un niño pequeño, no entrará en él». Aquí, lo que el Señor exalta no es la inmadurez, sino la confianza de entrar a su presencia, sin pretensión alguna. Es simple, el niño extiende la mano sin vergüenza y pide consuelo. El evangelio nos llama a regresar a la sencillez de quienes saben que necesitan ser guiados.

Adicionalmente, la biblia nos enseña a no despreciar a los pequeños. Por ejemplo, Samuel, incluso siendo niño, oyó la voz del Señor. David fue llamado cuando muchos ni siquiera lo consideraron. Isaías anunció esperanza: «Un niño nos ha nacido». Juan el Bautista fue apartado por Dios desde el vientre materno. El Salvador del mundo vino a nuestro encuentro no revestido de gloria visible, sino envuelto en la santa fragilidad de un niño. A Dios le encanta manifestar su fortaleza donde los hombres ven debilidad. El cielo no trata a la infancia como si estuviera marginada. Es por esto que, e la economía de la gracia, los pequeños aparecen en el centro de la historia de la redención.

como algo más que un simple público al que entretener. Son ovejas del rebaño, herederos de promesas, objeto del cuidado de Cristo. El niño necesita un hogar: presencia, seguridad, rutina, corrección amorosa, juego, celebración y sobretodo, oración. Aprende la fe cuando comprende que Dios no es un tema de conversación, sino una presencia que mora en el hogar. Aprende cuando ve a sus padres pedir perdón, cuando escucha la Palabra Dios con dulzura, cuando asocia el nombre de Jesús no con el miedo, sino con la paz. La infancia florece donde la gracia se manifiesta en la vida cotidiana.

El adolescente, a su vez, comienza a anhelar alas. Fue Rubem Alves quien dijo: «Los adolescentes no quieren nidos. Los adolescentes quieren alas. Pues, los nidos solo sirven como puntos de partida para vuelos en todas direcciones» (La eternidad en una hora). Cuando vuelan a todos estos destinos, descubren nuevas preguntas, nuevos dolores y una intensa necesidad de pertenencia.

A menudo, las cosas no son lo que parecen. Lo que parece rebeldía es miedo; lo que parece frialdad es confusión; lo que parece distancia es una silenciosa súplica de escucha. En esta etapa, no se puede ofrecer solo actividad, ruido o exigencias. Es necesario ofrecer la verdad con gentileza, límites con conexión genuina, guía con paciencia y ejemplo con coherencia. Pues, el adolescente percibe la hipocresía rápidamente. Si ve adultos religiosos y vacíos, desconfiará de la fe. Si ve la vida real de Cristo, encontrará terreno fértil para madurar.



Artículo

Los tiempos que vivimos han hecho que este cuidado sea aún más urgente. Muchos niños se forman a través de las pantallas antes de ser formados por las conversaciones. Muchos adolescentes experimentan primero la ansiedad de la comparación y solo después descubren la gracia divina. Muchas familias viven cansadas, culpables e inseguras de por dónde empezar. El dolor se manifiesta en el cuerpo, en la irritación, en el silencio, en el insomnio, en crisis de miedo y en la constante sensación de insuficiencia. Ante esto, la Iglesia necesita acoger, proteger, discernir y acompañar. El amor de Cristo nunca ha sido una piadosa distracción; necesita ser una presencia real en medio del sufrimiento humano.

Para los cristianos que sirven en el ámbito de la salud, esta vocación se manifiesta de forma muy concreta. A veces, la consulta escucha antes que el púlpito. A veces, el cuerpo del niño expresa lo que la boca no puede decir. A veces, el adolescente llega herido y toda la familia está demasiado cansada para darse cuenta. En estos momentos, la fe, la ciencia, la responsabilidad y el profesionalismo no compiten entre sí, sino que se complementan. El Señor que sana también utiliza medios, procesos, atención técnica y manos compasivas. La oración no elimina la seriedad del tratamiento, ni el tratamiento disminuye la necesidad de orar. Cuidar el cuerpo y el alma, cada uno en su propio espacio, es también una expresión del amor cristiano.

En su libro «La fe que nos fue dada», Kevin DeYoung advierte que las mayores necesidades de las personas son: «conocer a Dios, amar a Dios, deleitarse en Dios y darle gran importancia a Dios». Que el Señor convierta nuestros hogares, iglesias y oficinas en refugios para los cansados y en alas para los que están madurando. Y que, al guiar a los más pequeños, nos devuelva también un corazón humilde, dispuesto a aprender y confiado, porque quien es guiado por la mano de Jesús nunca es demasiado pequeño para el Reino, y por eso Jesús nos desafía a «volver a la infancia», porque experimentaremos la completa dependencia de quienes no pueden valerse por sí mismos, pero viviremos en total dependencia del Altísimo.

Jônatas Barbosa Rodrigues, casado con Edleia Lopes, padre de 3 hijos y abuelo de 5 hermosos nietos y 2 a camiño. .
Pastor de la Iglesia Presbiteriana Jardim Paraíso en Botucatu, São Paulo.



¿Qué es el?

REDE MÃOS DADAS

La Red Manos Unidas está compuesta por un grupo de casi 70 organizaciones cristianas evangélicas unidas por un objetivo común: mejorar la respuesta cristiana a los problemas que enfrentan los niños y adolescentes en situaciones de vulnerabilidad social. El concepto de vulnerabilidad social se consolidó en Brasil en las décadas de 1980 y 1990, durante la confrontación en lo que respecta a la epidemia del VIH/SIDA, esta se origina en la doctrina de que la salud es un bien universal y que, por lo tanto, el acceso a la atención médica es un derecho que debe estar al alcance de todos. ¡La Red Mãos Dadas se beneficia hoy indirectamente de estos debates surgidos en el ámbito de la salud!

Anteriormente, la idea predominante era la de "grupos de riesgo", basada en la identificación de poblaciones específicas, lo que generó una fuerte estigmatización. Posteriormente, el enfoque se centró en los "comportamientos de riesgo", pero este enfoque excesivamente individualista resultó insuficiente para contener la epidemia. Surgió entonces la noción de vulnerabilidad social para reconocer que los problemas sociales son el resultado de la combinación de múltiples factores y requieren respuestas amplias y coordinadas.

La Red Mãos Dadas se creó en el año 2000 con el objetivo de brindar soluciones integrales y articuladas. Nuestra misión es aunar esfuerzos para promover una vida plena para todos los niños y adolescentes. Juntos podemos ser más eficaces, juntos podemos llegar más lejos.

Si bien todos los niños son naturalmente más vulnerables que los adultos, algunos enfrentan vulnerabilidades mucho más intensas que requieren atención especializada. Cuando decimos que muchos niños y adolescentes enfrentan una vulnerabilidad social significativa, nos referimos a que tienen menos oportunidades para protegerse, desarrollarse y ejercer sus derechos debido a su edad y otros factores sociales, económicos y políticos.

En pocas palabras, los niños están más expuestos a riesgos y dificultades no por elección propia, sino por el contexto en el que viven. Esto incluye a niños de todas las clases sociales, como lo demuestran la adicción digital y el abuso sexual. Entendemos, sin embargo, que la vulnerabilidad aumenta a medida que empeora la situación de pobreza y la falta de acceso de las familias a servicios de salud, educación, seguridad y ocio.

Conozca las instituciones

Por lo tanto, la Red Manos Unidas opera sobre la base de las siguientes convicciones:

- Las vulnerabilidades sociales no determinan el destino de nadie, pero tampoco pueden ignorarse.
- Es peligroso centrarse únicamente en grupos o comportamientos de riesgo. Un niño está acompañado en su camino hacia la madurez por muchas personas: familiares, líderes religiosos, profesionales de la salud en la clínica donde recibe vacunas y atención básica, comerciantes de su comunidad, la policía de su barrio. El comportamiento de cada uno de ellos le indica al niño qué puede ser positivo o negativo para su desarrollo.
- Como discípulos de Jesús, debemos analizar cómo recibimos a los niños que se acercan a nosotros. Esto se debe a que observamos que los discípulos más cercanos a Jesús optaron por impedirles acercarse al Maestro. ¿Es razonable suponer que hoy tenemos una mejor actitud que la que ellos tenían?

Por lo tanto, teniendo esto en cuenta, la Red Manos Unidas promueve tres campañas anuales:

- La Campaña Mundial de Oración por los Niños Socialmente Vulnerables se lleva a cabo desde hace 30 años el segundo fin de semana de junio, reuniendo a cristianos de todo el mundo para interceder por la infancia. Con esta campaña, la Red Manos Unidas hace un llamado a cada cristiano a VER al niño y llevarlo a la presencia del Padre.
- La campaña "Mi Educador Social Cristiano" se desarrolla entre el 15 de septiembre y el 15 de octubre. Invita a todos los cristianos a RECONOCER y HONRAR el ministerio que hombres y mujeres realizan en todo el país y más allá de nuestras fronteras, sirviendo directamente a los niños y adolescentes más vulnerables.
- La campaña «Iglesia Amiga de la Infancia» (que podría cambiar de nombre en 2026) se desarrolla entre la segunda quincena de octubre y finales de noviembre, e insta a las iglesias locales a buscar maneras concretas de ser más atentas y abiertas con los niños. Uno de los cambios que busca la campaña son soluciones al problema de la protección. Si una iglesia local no escucha ni protege a los niños, ¿cómo puede decir que sigue a Jesús?

Además de las campañas, la red Hands Together promueve reuniones, sesiones de capacitación y transferencias metodológicas.

Para conocernos mejor, póngase en contacto con nosotros:

Sitio web: www.maosdadas.org Correo electrónico: cartas@maosdadas.org

WhatsApp: (31) 98032-8595

Por Elsie B. C. Gilbert

JOYCE KELLY MIGUEL CIRIACO

Joyce Ciriaco es la primera persona contratada por Doctors of Christ como secretaria ejecutiva, cargo que ha desempeñado con excelencia desde junio de 2025. Casada con el teólogo y misionero Ivan Ciriaco, madre de Eric, de 13 años, y Enzo, de 10, enfermera titulada y registrada en Brasil y Estados Unidos, Joyce tiene una larga trayectoria en labor misionera, no solo en nuestro país sino también en otros. Es la fundadora de la ONG Home of Joy, que trabaja para proteger a niños, niñas y adolescentes de la violencia, la explotación y el abuso. En esta entrevista, nos cuenta un poco sobre su historia y también habla sobre el abuso infantil.



REVISTA MDC – Joyce, cuéntanos un poco sobre tu conversión

JOYCE - Tuve una infancia difícil, marcada por los problemas matrimoniales y el alcoholismo de mis padres. Terminé viéndome obligada a asumir responsabilidades muy pronto y también a involucrarme...

Me involucré en cosas que no eran propias de un niño, entablé amistad con personas mucho mayores, probé cosas que no eran para un niño con el fin de ser aceptado en grupos a los que no debería pertenecer. Un chico que me gustaba mucho me invitó a ir a la iglesia. Y así empezó todo; seguir a Cristo se convirtió en mi estilo de vida. Él me rescató de los caminos equivocados que había empezado a recorrer, salvó mi vida y transformó mi historia.

REVISTA MDC – ¿Cuándo sentiste el llamado a ser misionero y te convenciste de que ese era realmente el propósito de Dios en tu vida?

JOYCE - En mi relación diaria con Jesús, a través de la oración y la lectura de la Biblia, he experimentado un amor inconmensurable e indescriptible que me ha abrumado profundamente (2 Cor 5:14).

Impulsada por este sentimiento, comencé a buscar maneras de dar gracias. Empecé a servir en la iglesia local en varios departamentos, pero, como aún no comprendía del todo la gracia de Dios, sentía que siempre estaba en deuda. Comencé a preguntarle insistentemente al Señor en oración qué quería que hiciera. La revelación llegó de una manera muy especial: en diferentes ocasiones, Dios me ministró, a través de diferentes personas, que yo era la "niña de sus ojos" (Zacarías 2:8). ¡En ese momento, ni siquiera sabía que existía un versículo sobre eso! Intrigada, compartí con algunos amigos que no entendía lo que Dios quería decirme. Uno de ellos mencionó que había un CD con ese título. Lo compré y, en aquella época en que los CD todavía venían con folletos (jajaja), todo cobró sentido cuando leí el contenido. El álbum había sido grabado por Ludmila Ferber y el Ministerio Ouvir e Crer con el objetivo de recaudar fondos para ayudar a niñas en riesgo en Nepal, víctimas de abuso y explotación sexual (trata de personas).



Escuelas - Guinea-Bissau

Inmediatamente sentí el llamado a la acción. Tenía casi la misma edad que aquellas adolescentes que sufrían tanto, y comprendí que Dios me llamaba a luchar por quienes no podían defenderse (Proverbios 31:8). Como Nepal estaba muy lejos, empecé a fijarme en lo que me rodeaba. Así comenzó mi trayectoria misionera.

REVISTA MDC – Después de realizar misiones urbanas, te trasladaste a Guinea-Bissau. ¿Cuáles fueron los mayores desafíos que enfrentaste en el continente africano?

JOYCE - Trabajé durante varios años en Misiones Urbanas en la región metropolitana de Belo Horizonte, donde participé en la formación misionera, conocí a mi esposo y nos casamos. Dedicué unos seis años a estudiar el área de la salud —entre un curso técnico y una licenciatura en Enfermería— y, al terminar la universidad, comprendimos que era hora de dejarlo todo atrás para dedicarnos al ministerio a tiempo completo. Guinea-Bissau fue nuestro primer campo intercultural, donde servimos en evangelización, discipulado y atención médica. Vivíamos en la región de Gabu (a 4 horas de la capital), una zona predominantemente musulmana. Allí, la forma en que la sociedad local veía a las mujeres siempre fue un gran desafío para mí, sumado a la inseguridad que me obligaba a ir siempre acompañada. Debido a que era una región con muy pocos recursos, trabajé como enfermera en la clínica de tratamiento de heridas de la base misionera donde vivíamos, donde aprendí a improvisar apósitos tópicos. Comenzamos con productos naturales, como la miel y la papaya, que eran los recursos disponibles en aquel entonces. La escasez de agua potable también representó un gran obstáculo; por ello, creamos el proyecto “Agua Limpia”,



Aldeas de Nepal - Nutri House

mediante el cual enseñamos a las comunidades a purificar el agua en casa utilizando filtración e hipoclorito de sodio, conocido como lejía en la región. A pesar de todas las dificultades, utilizamos todas las habilidades y herramientas a nuestro alcance para compartir el Evangelio y expresar el amor de Cristo por el pueblo africano.

REVISTA MDC – Usted también vivió en Nepal como misionero. Cuéntenos un poco sobre esa experiencia.

JOYCE - Nepal es un país de gran diversidad cultural y considerables desafíos lingüísticos. Con una población de aproximadamente 30 millones de habitantes, menos del 2 % profesa la fe cristiana y existen más de 200 grupos étnicos considerados no alcanzados. Debido a que la labor misionera está prohibida en el país, muchos trabajadores locales y extranjeros han sufrido represalias por proclamar el Evangelio. Mi familia y yo vivimos en Nepal durante unos siete años, trabajando en la fundación y el apoyo a iglesias, brindando refugio a niñas en situación de riesgo y combatiendo la desnutrición infantil (en colaboración con Casa Nutri).

REVISTA MDC – Antes de ir de misión, estudiaste enfermería. ¿Cómo te ha ayudado esa profesión durante todo este tiempo?

JOYCE - Dios me dio la oportunidad de comprender mi vocación misionera desde muy temprana edad, incluso en la preadolescencia. Él escogió la enfermería para mí para satisfacer estratégicamente las necesidades de las

misiones en las que trabajé —y estoy inmensamente agradecida por ello—. Como enfermera, pude trabajar directamente en muchas aldeas de Gabu, Guinea-Bissau. Mi trabajo en el Hospital Base de la Misión me enseñó muchísimo, revelándome caminos en la profesión que ni siquiera sabía que existían. En Nepal, la salud de las mujeres y los niños fueron áreas de trabajo muy enriquecedoras que me abrieron muchas puertas, especialmente en las aldeas más remotas. En Brasil, en el contexto de la protección infantil, el conocimiento de enfermería es de vital importancia, ya que el maltrato infantil ha sido clasificado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) como un problema de salud pública que requiere intervenciones precisas y urgentes. Como profesionales de la salud, estamos directamente involucrados en esta causa; necesitamos aprender más sobre el tema y tomar una postura al respecto.

MDC MAGAZINE – Home of Joy se fundó en Nepal. ¿Cuáles fueron las motivaciones para crear esta ONG y cómo empezó todo?

JOYCE - Debido a factores culturales y sociales, la vulnerabilidad infantil es un problema grave que requiere intervención inmediata, especialmente en el caso de las niñas, quienes a menudo son subyugadas, privadas de educación y víctimas de abuso. En 2015, fundamos Hogar de la Alegría en medio de la crisis humanitaria causada por el terremoto que cobró la vida de 9000 personas y dejó a más de 3 millones sin hogar. Mi esposo viajó al epicentro del terremoto para ayudar a las familias y allí conoció a un padre que pidió que alguien cuidara de su hija de 13 años. Aun sin saber quién era mi esposo, ese hombre estaba dispuesto a entregar a su propia hija. Ya sabíamos que situaciones como esta ocurrían en Nepal, pero vivirlo en primera persona confirmó que era el momento de hacer realidad el sueño que Dios había puesto en nuestros corazones. Esta joven se convirtió en la primera beneficiaria de Hogar de la Alegría y fue acogida y protegida. Hogar de la Alegría se creó para proteger a los niños en riesgo, ofreciendo atención integral y promoviendo la inclusión social a través de la educación. Así, expresamos el amor de Dios a diario, transformando sus sueños en los nuestros y construyendo, juntos, una gran familia en Cristo.

Hogar de la Alegría para Niñas Nepalesas





Sertão do Moxotó - Arcoverde-PE



Al servicio del pueblo Chepang - Nepal

REVISTA MDC – ¿Cuáles son los datos epidemiológicos sobre la violencia sexual en el mundo?

JOYCE - Cuando analizamos los datos sobre la violencia contra los niños, la realidad es muy cruda. Para que se hagan una idea, cada cuatro minutos un niño muere a causa de la violencia en algún lugar del mundo. Además, cerca de 90 millones de niños vivos hoy ya han sufrido violencia sexual. Al observar la edad adulta, nos damos cuenta de la profunda huella que esto deja en generaciones enteras: aproximadamente 650 millones de mujeres —alrededor de 1 de cada 5— sufrieron violencia sexual durante su infancia. Y esto también les ocurre a los niños: hasta 530 millones de hombres —alrededor de 1 de cada 7— sufrieron violencia sexual en su niñez.

La infancia. Y a menudo, esta violencia se produce en el entorno que debería ser seguro. Se estima que 1.600 millones de niños, es decir, aproximadamente dos de cada tres en el mundo, sufren algún tipo de castigo violento en el hogar, ya sea agresión física o psicológica. Por lo tanto, cuando hablamos de proteger a la infancia, no hablamos de un problema pequeño o lejano. Hablamos de una realidad global que exige atención, concienciación y acción por parte de todos.

REVISTA MDC – ¿Cuáles son los datos epidemiológicos sobre la violencia sexual contra los niños en Brasil?

JOYCE – Según los datos del Anuario Brasileño de Seguridad Pública 2022, la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes constituye un problema grave en Brasil. En 2021, se registraron 66.020 casos de violación y violación de personas vulnerables, de los cuales el 61,3% de las víctimas eran menores de 13 años y el 85,5% eran niñas. La mayoría de las agresiones ocurren en el ámbito familiar o por personas cercanas a la víctima, ya que el 82,5% de los agresores son conocidos por la víctima, incluyendo padres, padrastros, madrastras y otros familiares. El anuario también destaca que estas cifras probablemente subestiman la verdadera magnitud del problema debido a la alta tasa de subdenuncia de estos delitos. Los datos del SINAN (Sistema Nacional de Enfermedades de Declaración Obligatoria) también respaldan estas alarmantes cifras, basadas en el análisis de las notificaciones realizadas por profesionales de la salud.



Rua dos Tupis, 334 Centro - Belo Horizonte-MG Tel: (31)3273-3414

REVISTA MDC – ¿Cuáles son los tipos de abuso sexual?

JOYCE - El abuso sexual infantil puede ocurrir de dos maneras principales: con contacto físico y sin contacto físico. El contacto físico incluye cualquier contacto sexualizado, como tocar los genitales, intentar tener relaciones sexuales, sexo oral o penetración, incluyendo el uso de objetos. El abuso sin contacto físico ocurre sin contacto, pero expone al niño a situaciones de naturaleza sexual, como acoso verbal, exhibicionismo, voyeurismo, mostrar pornografía o producir fotografías y videos con connotaciones sexuales. Existen formas específicas, como la explotación sexual comercial o el abuso cometido por familiares o conocidos cercanos. Reconocer estas situaciones es fundamental para prevenir, identificar y denunciar casos de violencia.

REVISTA MDC – ¿Cuál es el perfil de un maltratador?

JOYCE - Casi siempre se trata de alguien cercano al niño, como un familiar, un vecino o una figura de autoridad. No parecen villanos; suelen ser personas amables, convincentes y respetadas en la comunidad. Buscan roles o lugares donde puedan acercarse fácilmente a los niños sin levantar sospechas. Generalmente, dedican tiempo a estudiar la rutina del niño para crear la situación "perfecta" para el abuso. El abusador aísla al niño, manteniendo alejados a otros adultos y niños para evitar testigos. Debido a su naturaleza compulsiva, el abuso rara vez ocurre solo una vez si nadie interviene.

REVISTA MDC – ¿Cuáles son las secuelas psicológicas para las víctimas de abuso?

JOYCE - El abuso afecta directamente el desarrollo emocional de un niño y su manera de comprender el mundo. Es muy común que la víctima desarrolle baja autoestima y una percepción muy negativa de su propia salud y de sí misma. Las secuelas suelen manifestarse en forma de ansiedad, depresión y arrebatos de ira o agresividad. Muchos desarrollan TEPT (Trastorno de Estrés Postraumático), lo que les lleva a revivir constantemente el trauma. En casos graves, el sufrimiento es tan grande que surgen pensamientos suicidas, autolesiones e incluso intentos reales de quitarse la vida.



Logo of **médicos de Cristo** (Doctors of Christ) featuring a cross with a caduceus symbol.

Mayo Naranja

Mes dedicado a la sensibilización y la lucha contra el abuso infantil y adolescente.
¡Marca la diferencia!

¡Denúncialo!

Disco 100

*Escena de la película "El sonido de la libertad"

The graphic features a background image of a young boy and a man in profile, looking at each other. A large orange awareness ribbon is visible in the bottom right corner.

REVISTA MDC – ¿Cómo puede un profesional de la salud reconocer los signos y síntomas de que un niño está siendo víctima de maltrato?

JOYCE:



Cambios repentinos en el comportamiento: El profesional debe observar si un niño alegre se ha vuelto retraído, o si un niño tranquilo ha comenzado a tener arrebatos de ira y agresividad sin razón aparente.



Signos físicos directos: Preste atención al dolor, los hematomas, el sangrado o las infecciones en la zona genital y anal que no tengan una explicación médica clara.



Regresión a etapas anteriores: Esta es una señal de alerta cuando un niño comienza a mojar la cama nuevamente, a chuparse el dedo o muestra un miedo excesivo a estar solo, volviendo a comportamientos de edades más tempranas.



Sensibilización sexual temprana: Observe si el niño muestra un vocabulario o comportamientos sexuales que no son compatibles con su edad, reproduciendo a menudo lo que ha sufrido.



Síntomas psicossomáticos: Quejas constantes de dolores de cabeza, dolores de estómago o vómitos que no se detectan en los exámenes físicos, pero que pueden ser una reacción del cuerpo a la ansiedad y al trauma.



Desarrollo comprometido: El profesional puede observar que el niño ha dejado de desarrollarse cognitiva o emocionalmente.



Señales de alerta en salud mental: La presencia de signos de depresión, autolesiones o aislamiento profundo durante una consulta son indicativos de que algo grave puede estar sucediendo.



REVISTA MDC – Sabemos que los signos y síntomas del abuso sexual en niños y adolescentes pueden ser muy inespecíficos.

¿Qué recomendaciones les daría a los profesionales de la salud para ayudarles a tomar conciencia de esto?

JOYCE - Nunca se debe descuidar un examen físico completo y el historial médico. El cuerpo de un niño puede presentar señales de que aún no puede verbalizar o tiene miedo de hacerlo. Es fundamental escuchar el relato del niño o adolescente sin juzgarlo. Necesitan sentir que este es un espacio seguro para hablar de lo que está sucediendo. El profesional debe estar muy atento, ya que el agresor puede ser la misma persona que acompañó al niño a la cita. Podría intentar responder por el niño o impedir que esté a solas con el médico. Estar constantemente alerta significa observar la interacción entre el acompañante y el niño. Si hay tensión o miedo excesivos en los ojos de la víctima, esto ya es una señal de alerta.

REVISTA MDC – ¿Cuál es el papel de la sociedad civil, así como de la iglesia y del individuo, para prevenir esta terrible realidad?

JOYCE - Es importante hablar del tema en diferentes ámbitos de la sociedad y capacitar a maestros, profesionales de la salud, directores de ONG e iglesias para que la red de apoyo a estos niños y adolescentes pueda crecer.

Pero la información por sí sola no basta: las personas deben ser agentes de cambio, comprendiendo que pueden y deben denunciar los casos, incluso los sospechosos y no confirmados, ante las

autoridades competentes. Disponibles las 24 horas, como los números 100, 181 y 190. Las denuncias pueden ser anónimas, lo que reduce los riesgos para quien las realiza. Las personas cercanas a la víctima, como vecinos, familiares o conocidos, que identifiquen algo sospechoso al respecto, pueden denunciarlo aunque no estén seguras, para que los Servicios de Protección Infantil estén al tanto y puedan investigar junto con otros organismos responsables.

Los entornos que trabajan directamente con niños y adolescentes deben establecer normas de conducta claras para los profesionales y/o voluntarios involucrados, tales como: la regla de dos adultos, la posibilidad de observar el servicio a través de puertas de vidrio, la videovigilancia y el análisis de la estructura física para evitar lugares inseguros para los niños y adolescentes que transitan por la zona, entre otras. Las políticas de protección contra el abuso deben formar parte de los documentos de orientación de estas organizaciones, incluyendo escuelas, iglesias y clínicas que atienden a niños y adolescentes con y sin trastornos del desarrollo.

REVISTA MDC – Su hijo mayor tiene Trastorno del Espectro Autista. ¿Cómo afronta este desafío y qué sugerencias tiene para que las iglesias traten a estas personas de manera más apropiada?

JOYCE - La protección de los niños y adolescentes, sean típicos o atípicos, es una responsabilidad y una vocación de la Iglesia del Señor Jesús. Como madre de un hijo autista, me enfrento a desafíos diarios, y su vulnerabilidad me

genera una profunda preocupación por su bienestar.

En Zacarías 8:5 leemos: «Las calles de la ciudad estarán llenas de niños y niñas jugando en ellas». Este texto expresa el deseo de Dios de crear entornos seguros donde los niños puedan desarrollarse con libertad y alegría, sin temor a ninguna forma de violencia. Para que esto se convierta en realidad, es necesario enseñar a los niños y adolescentes a proteger su propio cuerpo e identificar comportamientos inapropiados, ya sea en contacto cara a cara o virtual con otras personas. Este tema debe abordarse con un lenguaje accesible y lúdico. Actualmente, contamos con excelentes recursos literarios para apoyar esta conversación, como **Turminha Corajosa e Esperata** (Marlene Antunes y Marcela Taís) y **Deus Fez Tudo em Mim** (Justin S. Holcomb y Lindsey A. Holcomb). Para los adultos que deseen aprender más sobre el tema, recomiendo dos libros: **Como falar sobre sexualidade com as Crianças** (Leiliane Rocha) y **Escudos de proteção contra o abuso sexual infantil** (Braian Pitondo). Además de la capacitación brindada por Claves Brasil y Espaço de Proteção (Andrea Espírito Santo).

REVISTA MDC – Con tanto ir y venir, ahora vives en Marataízes, un hermoso pueblo costero en Espírito Santo. ¿Qué has estado haciendo en el interior de Espírito Santo?

JOYCE - Mi esposo y yo somos misioneros y asistimos a la Iglesia Presbiteriana de Barra de Itapemirim, ¡en la tierra de las piñas! Somos responsables de las actividades de Home of Joy en Brasil y Nepal. Viajamos con frecuencia a otras regiones de Brasil y, con menos frecuencia, al extranjero; pero, en general, hemos reducido nuestro ritmo debido a las necesidades de nuestro hijo mayor. En nuestra localidad, además de las valiosas actividades de evangelización en el contexto comunitario y la formación misionera, también hemos promovido acciones para prevenir y combatir el abuso sexual infantil en escuelas e iglesias de la región.

REVISTA MDC – Finalmente, ¿cómo ha sido su experiencia como secretario ejecutivo del MDC?

JOYCE - Ya conocía a Médicos de Cristo (MDC) por mi trabajo como enfermera en Casa Nutri, donde colaboré con miembros de la organización. Motivada por algunos amigos, participé en el Congreso MDC 2025 en Belo Horizonte, un momento muy especial en mi vida; me impactó profundamente el aprendizaje y las conexiones que hice. A medida que profundizo y sirvo en la Asociación, me siento cada vez más integrada, compartiendo la misma misión y visión como profesional de la salud. Servir como secretaria ejecutiva me ha permitido comprender mejor las directrices de MDC, reforzando mi rol como enfermera cristiana en los diversos contextos en los que presto mis servicios. Esta experiencia ha sido sumamente enriquecedora y estoy muy agradecida a Dios por esta oportunidad.

Joyce Kelly Miguel Ciriaco

Reflexión

DE EXCLUSIÓN

EN LA MESA DE LA IGLESIA



un llamamiento a la inclusión de las personas autistas

Cuando aquella madre entró por primera vez a la iglesia con su hijo, quería que él experimentara la adoración, las historias bíblicas y la comunión cristiana. El niño, aunque no podía hablar, sonreía mientras escuchaba la música. Daba golpecitos con la pierna, como si sintiera la adoración con todo su cuerpo. Aun así, ella oyó: «Tienes que enseñarle a comportarse». Uno de esos domingos, cuando su hijo tuvo una rabieta, lo llevó al estacionamiento y lloró. No porque quisiera irse, sino porque no podía quedarse. Más tarde, resumió su dolor en pocas palabras: «No renuncié a mi fe. Simplemente no pude encontrarle un lugar allí».

Datos recientes de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades indican que actualmente alrededor de uno de cada 31 niños en Estados Unidos recibe un diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA). Ante este panorama, que refleja una realidad que trasciende las fronteras norteamericanas, el mundo contemporáneo se ha visto impulsado a reflexionar detenidamente sobre el significativo aumento de casos de autismo. Considerando al ser humano en su totalidad, nos vemos obligados a buscar respuestas a las necesidades clínicas y sociales de estas familias, pero en el ámbito de la espiritualidad observamos una escasez de intervenciones. En este contexto, la Iglesia cristiana debe preguntarse: ¿cómo podemos nutrir espiritualmente a las personas dentro del espectro autista, comunicando el mensaje del Evangelio de manera inteligible e integrándolas, junto con sus familias, en la vida de la comunidad cristiana?

Es en las Sagradas Escrituras donde encontramos estas respuestas. En 2 Samuel se registra una de las narrativas teológicas más ricas sobre la gracia, la fidelidad y la inclusión. David y Jonatán habían establecido un compromiso ante Dios, marcado por la lealtad y el amor (1 Samuel 18-20). Tras la muerte de Jonatán, David asciende al trono y pregunta: «¿Queda alguien de la casa de Saúl a quien pueda mostrarle bondad por amor a Jonatán?» (2 Samuel 9:1). Es en este contexto donde aparece Mefiboset. Siendo niño, durante la huida tras la muerte de Saúl, Mefiboset sufrió una caída y una lesión permanente que le dejó una discapacidad física.

En la cultura antigua, la discapacidad no era simplemente una limitación funcional; conllevaba profundos estigmas sociales asociados con la vergüenza, la dependencia y la exclusión. Además, Mefiboset era nieto de Saúl, lo que lo convertía, a los ojos del reino, en una potencial amenaza política. Ante el rey, Mefiboset se postra, consciente de su fragilidad. Pero las palabras de David subvierten por completo sus expectativas: «No temas, porque ciertamente te mostraré bondad por amor a Jonatán, tu padre; te devolveré toda la tierra de Saúl, tu abuelo, y siempre comerás en mi mesa» (2 Samuel 9:7). David no solo devuelve tierras; restaura la identidad, la dignidad y el sentido de pertenencia. La mesa del rey no es un detalle narrativo. En las Escrituras, la mesa es un lugar de comunión,

Reflexión

igualdad relacional y participación constante. Mefiboset no fue invitado a observar el reino desde lejos; fue llamado a participar en él. El texto es explícito: «Comía en la mesa del rey como uno de sus hijos» (2 Samuel 9:11). La gracia no lo mantiene al margen; lo integra al centro de la vida comunitaria de la familia real.

Nuestra experiencia con el autismo en nuestra propia familia nos ha llevado a interactuar con muchas familias atípicas que siguen marginadas de la vida comunitaria de la Iglesia. Algunas asisten a los servicios desde casa; otras simplemente dejan de asistir. No porque hayan perdido la fe, sino porque la iglesia, que debería ser un espacio de comunión, a menudo se convierte en un entorno de juicio y estrés. ¿Cuántas veces hemos entrado a un servicio calculando ya dónde estaba la puerta de salida por si nuestro hijo tenía una crisis? ¿Cuántas familias se van llorando, frustradas porque no sentían que había un lugar para ellas allí? Para dar voz a estas familias, para comprender mejor su realidad dentro de la iglesia y para proponer intervenciones prácticas en el cuidado de las familias atípicas, hemos iniciado un estudio más profundo del tema, que culmina en el libro que da título a este artículo, DE LA EXCLUSIÓN A LA MESA DE LA IGLESIA, un llamado a la inclusión de las personas autistas, que se publicará próximamente. Nuestra esperanza es que la iglesia redescubra su vocación como un espacio de hospitalidad y gracia, donde lo atípico no solo sea tolerado, sino verdaderamente acogido.

Ivan Ciriaco - @ciriaco.ivan Misionero, teólogo y estudiante de maestría en Teología en el Seminario Teológico Reformado Puritano, Iglesia Presbiteriana de Barra de Itapemirim - Marataízes - ES

MARKETING MÉDICO

Sua autoridade começa antes da primeira consulta!

CAPTAÇÃO DE IMAGENS (FOTO/VIDEO)

A construção de autoridade também passa pela imagem. Por isso, temos uma equipe dedicada à produção de fotos e vídeos profissionais, alinhados ao seu posicionamento e à percepção que você deseja gerar no mercado.

COMUNICAÇÃO E PRESENÇA

Na Atos Agência, desenvolvemos estratégias de marketing médico que respeitam as normas do CFM e posicionam você como referência na sua área.

Temos uma equipe especializada em Marketing Médico e Jornada do paciente.

ENTRE EM CONTATO!



ATOOS.AGENCIA / (31) 97139-2653

*Condições especiais para associados MDC

ATOS
AGÊNCIA

UNA EXPERIENCIA COMO

PEDIATRA Y NEONATÓLOGA

CRISTIANA EN ATENCIÓN INTEGRAL

Mi trayectoria en el campo de la atención médica comenzó hace unos 40 años y hoy puedo reconocer: me di cuenta de que Dios siempre guiaba cada uno de mis pasos, incluso cuando yo no lo percibía. Comencé mis estudios de Farmacia y Bioquímica en Minas Gerais, pero cuando me mudé a Aracaju con mi esposo, siendo nuestro primer hijo pequeño, tuve que cambiar de rumbo porque la carrera no se ofrecía en la Universidad de Sergipe. Intentando equilibrar mi carrera y mi familia, escuché una frase que marcó mi vida: "Tienes madera de pediatra". Hoy entiendo que fue una señal divina. Logré cambiarme a Medicina y, durante mis estudios de pregrado, naturalmente me acerqué a la Pediatría.

Tras graduarme, comencé a ejercer en Aracaju y luego me trasladé a São Paulo, donde completé mi residencia en Pediatría con especialización en Neonatología. Mientras crecía profesionalmente, enfrenté los mayores desafíos personales de mi vida, incluyendo dos separaciones y la crianza de mis tres hijos. A pesar de la satisfacción en mi carrera, sentía un vacío interior. Tuve una educación religiosa, pero no conocía verdaderamente a Dios.

A los 45 años, tras mi segunda separación, tuve un encuentro real con Dios y comencé a percibir su presencia, su cuidado y su consuelo. La Palabra cobró significado para mí, como se expresa en Jeremías 29:11: «Porque yo sé los planes que tengo para ustedes — declara el Señor—, planes de bienestar y no de calamidad, para darles un futuro y una esperanza». Este versículo representa a la perfección lo que Dios ha hecho en mi vida y en la de mis hijos, quienes ahora gozan de educación y prosperidad.

Profundicé mi conocimiento de la Biblia a través de tres años de seminarios bíblicos, los cuales fueron fundamentales para consolidar mi fe y transformar mi vida y mi vocación médica. Hoy, le estoy muy agradecida, tanto en mi trabajo en la sala de partos como en la consulta, incluso siendo adolescente. Veo cuánto dependemos de Dios y cómo Él nos usa, como dice Mateo 9:37-38: «La mies es mucha, pero los obreros pocos. Rueguen, pues, al Señor de la mies que envíe obreros a su mies».

Los bebés no siempre tienen un buen comienzo en la vida, y en la sala de partos, durante momentos de dolor e incertidumbre, veo claramente la diferencia que marca la fe. Las familias que confían en Dios atraviesan estas situaciones con una paz que no proviene de las circunstancias.

Reflexión

En mi práctica, veo a muchos padres desorientados, influenciados por tantas voces en el mundo actual. Siempre que es posible, les hablo de la importancia de confiar en Dios y buscar su guía. A menudo les recuerdo Proverbios 3:5-6, que nos exhorta a confiar en el Señor y no en nuestro propio entendimiento.

“EN MI PRÁCTICA, VEO A MUCHOS PADRES PERDIDOS, INFLUENCIADOS POR TANTAS VOCES EN EL MUNDO ACTUAL. SIEMPRE QUE ES POSIBLE, LES COMPARTO LA IMPORTANCIA DE CONFIAR EN DIOS Y BUSCAR SU GUÍA.”

Intento presentar esta visión de forma natural y respetuosa, como testimonio, porque fue lo que transformó mi vida. Hoy comprendo que todos los caminos, incluso los difíciles, formaron parte del proceso divino para moldearme como médico y como persona. Hoy, mis valores están plenamente alineados con los principios transmitidos por la Palabra de Dios. Siempre que encuentro un contexto en el que se aplican, procuro compartirlos, entendiendo que forman parte de una nueva pediatría que se está consolidando y demostrando ser más eficaz en su trato con los pacientes. Una relación más cercana con los niños y sus padres, a través de un enfoque centrado en la familia y fundamentado en la Medicina del Estilo de Vida, permite que estos principios actúen de forma integrada, promoviendo la cooperación genuina, la empatía, la prevención y la corrección, siempre con amor.

Desde 2010, la Organización Mundial de la Salud reconoce la espiritualidad como uno de los pilares del estilo de vida, dada la evidencia constante de su impacto en la salud. En este contexto, junto con la familia, es posible evaluar qué se puede transformar para promover una epigenética más positiva, influyendo en la expresión génica y contribuyendo a la prevención de enfermedades físicas, mentales e incluso espirituales.

Como pediatras, ocupamos una posición privilegiada: en cada consulta, tenemos la oportunidad de comprender el contexto del niño y el comportamiento de la familia en su conjunto. En una época en la que el ecosistema digital a menudo oculta o distorsiona la verdad y debilita a las familias, este enfoque fortalece los vínculos, amplía la accesibilidad, integra al pediatra en la red de apoyo de padres y cuidadores, y reafirma nuestra identidad como pediatras de Cristo.

Elisabeth Pavanelli - @dra.elisabethpavanelli Pediatra y neonatóloga Iglesia Boulevard Central – Belo Horizonte / MG

Cuidado

al paciente terminal

espiritual

Introducción

Esa noche, mi padre me llamó y empezó a agradecerme todo lo que hacía por cuidarlo. Me pareció extraño que llamara a esas horas de la noche y con ese tono de voz. Crucé la calle y fui a su apartamento, donde lo cuidaba una cuidadora profesional. A solas en su habitación, le pregunté a mi padre: "¿Qué te pasa? ¿Por qué esa llamada tan extraña?".

Entonces me dijo que sentía como si "su vela se estuviera apagando lentamente". Momentos de lucidez se alternaban con otros de profunda somnolencia, haciéndole comprender que su fin se acercaba. A sus 84 años, tras haber sufrido múltiples infartos y cirugías que lo habían dejado muy debilitado físicamente, ahora quería hablar de su muerte. Apoyados contra la pared a su alrededor había hermosos cuadros que había pintado con una sola mano.

Hablamos de lo que le preocupaba, de sus dudas espirituales, de problemas del pasado y de los dolores internos que más lo atormentaban. Aunque había sido anciano y maestro de la escuela dominical, necesitaba hablar de la culpa, los miedos y otras cosas que le venían a la mente en ese contexto de dolor.

Recordamos pasajes de la Palabra de Dios, oramos juntos y él encontró paz. Le pregunté cómo quería que me ocupara de su salud cuando se acercara el final. Me pidió que le presentara a nuestro equipo de cuidados paliativos, con el que trabajaba en uno de los hospitales, y que les pidiera que lo cuidaran, evitando procedimientos inútiles, pero brindándole calidad de vida y atención integral hasta el final.

Al ver sus pinturas, le pregunté si le gustaría regalarlas a nuestra familia. Él eligió cada una individualmente, según las características de cada ser querido, y firmó con su nombre en el margen inferior del cuadro. Para mí, eligió una con un gran árbol de ipê amarillo, diciendo: «¡Esta se parece a ti, que siempre sonríes, incluso en los momentos más difíciles!».

¡Qué inmenso privilegio nos concede el Señor al escuchar, acoger, cuidar, orar y dialogar sobre las cuestiones más profundas del alma con los pacientes que Él nos trae, tanto en hospitales como en nuestras propias familias! Esto forma parte del ministerio al que el Señor nos ha llamado y en el que Él nos sostiene, guiándonos por medio de su Espíritu en cada gesto, en cada palabra, para que podamos brindarles paz, sentido, esperanza y calidad en los días que les quedan, a través de la Palabra que trae perdón, restaura la vida y da la certeza de la vida eterna en la Casa del Padre, por medio de Jesús.

¿Qué es el servicio de capellanía hospitalaria?

La capellanía hospitalaria es un ministerio diario en los hospitales, donde capellanes, formadores y visitantes, capacitados mediante cursos teóricos complejos y formación práctica, se integran a equipos multidisciplinarios. La atención espiritual se extiende a los enfermos, a sus cuidadores familiares, a los profesionales de la salud y al personal hospitalario, humanizando la atención y mejorando la calidad de vida (para más información, visite www.capeliananasaude.org.br).

La Asociación de Capellanía en Salud – ACS, fundada por la capellana Eleny Vassão durante sus 44 años de servicio diario, tiene la misión de: “Acoger y ofrecer asistencia espiritual en el sufrimiento, con el objetivo de promover el bienestar integral del ser humano”.

Un paciente en cuidados paliativos.

Al visitar diariamente a una paciente de cuidados paliativos en la UCI del Hospital Samaritano, donde ejerzo como capellán, después de compartir el Evangelio con ella y orar a diario, recibí su sincero afecto a través de su petición de que el Señor me bendiga en todo lo que hago, dándome salud y sabiduría para cada visita. ¡Qué hermoso gesto!

Recuerdo haber escrito hace muchos años un artículo titulado «Qué hacer cuando ya no queda nada por hacer: cuidados espirituales al final de la vida» para una revista médica, por invitación del editor. Poco después de su publicación, recibí una llamada de un médico del Oncocentro de São Paulo. Se presentó como el profesor Dr. Marco Túllio de Assis Figueiredo, quien acababa de regresar de una reunión con la Dra. Cicely Saunders en Inglaterra. Él estaba a cargo de capacitar a profesionales de la salud en todo Brasil para que comenzaran a brindar cuidados paliativos. Me comentó que, mientras leía mi artículo en la sala de espera de su dentista, había notado la importancia del tema de la «espiritualidad» en los cuidados paliativos, un punto vital defendido por la Dra. Cicely Saunders. Luego me invitó a unirme a su equipo, que impartiría clases en varias facultades de medicina sobre los siguientes temas:

"Pacientes terminales", "Cuidados paliativos" y "Tanatología". Este se convirtió en uno de los cursos de la UNIFESP, donde impartimos clases durante unos cinco años. Aun sin conocer el término "Cuidados paliativos" en aquel entonces, descubrí que ya llevaba muchos años brindándolos, aprendiendo de cada paciente y de sus familiares cómo hablar sobre la muerte y el morir, y cómo ayudarlos en su relación con Dios para que pudieran partir en paz, viviendo plenamente hasta el final.

Historia espiritual

Al entrar en una habitación, desconocemos casi por completo las creencias del paciente, si heredaron una fe familiar o si mantienen una relación genuina con Dios a través de Cristo. Para saber cómo guiar la conversación y el acompañamiento posterior, es necesario realizar una Anamnesis Espiritual informal durante la misma, formulando preguntas abiertas y permitiendo que el paciente se exprese, mostrando sus creencias y si su fe le ha brindado consuelo y esperanza en medio de su dolor. Se utilizan diversos métodos, como FICA, SPIRIT y muchos otros disponibles en internet. Esta recopilación de información sobre la fe del paciente nos orientará, ofreciéndole consuelo a través de la Palabra o presentándole el Evangelio para que, en su relación con el Salvador, encuentre perdón, paz y la certeza de la vida eterna. Nunca hablamos de religión, sino siempre de cómo cultivar esta relación viva con el Señor. De esta manera, incluso su sufrimiento adquirirá un nuevo significado, como dijo Viktor Frankl: «El hombre no es destruido por el sufrimiento; es destruido por el sufrimiento sin sentido».

Abriendo el corazón en el valle de la sombra de la muerte

En la Palabra de Dios encontramos a varios hombres de Dios hablando sobre la muerte, pero el rey Ezequías, en el relato escrito en Isaías 38:1-3, muestra el dolor en el alma de un hombre condenado a muerte y su clamor al Señor por su vida:

En aquellos días, Ezequías enfermó y estuvo a punto de morir. El profeta Isaías, hijo de Amoz, fue a verlo y le dijo: «Esto dice el Señor: Pon en orden tu casa, porque vas a morir y no te recuperarás». Ezequías volvió su rostro hacia la pared y oró al Señor: «Recuerda, Señor, cómo te he servido con fidelidad y devoción sincera, y cómo he hecho lo que es bueno a tus ojos». Y Ezequías lloró amargamente.

Pero ¿qué puedo decir? Él me habló y lo hizo. Caminaré humildemente toda mi vida a causa de esta aflicción de mi alma. Señor, por estas cosas viven los hombres, y por ellas también vive mi espíritu. Tú restauraste mi salud y me dejaste vivir. Fue para mi bien que sufrí tanto. En tu amor me libraste del abismo de la destrucción; echaste detrás de ti todos mis pecados, porque el sepulcro no puede alabarte, la muerte no puede cantar tus alabanzas. Los que descienden al abismo no pueden esperar tu fidelidad. Los vivos, solo los vivos, te alaban, como yo lo hago hoy; los padres cuentan a sus hijos tu fidelidad. Lee Isaías 38:1-6, 9-19

Empacar las bolsas

Beth tenía 39 años, estaba casada y tenía dos hijos de 9 y 12 años. Antes de fallecer, escribió:

"...Dicen que soy fuerte... ¡Se equivocan! Mi fuerza viene de Dios..."

Sabes, estoy haciendo las maletas... Pero adonde voy, he descubierto que no necesito llevar mucho. Todas las cosas que llenaban mi maleta hasta ahora, como la escuela, la universidad, el matrimonio, los hijos... No dicen nada de mí... Nada de eso me pertenece. He aprendido que tengo que fijarme en lo que todo eso dice de Él. No es la quimioterapia lo que me da tiempo extra, ¡es Dios!

«Y nosotros creemos que el que resucitó al Señor Jesús también nos resucitará a nosotros... Aunque exteriormente parezca que todo está llegando a su fin, interiormente, donde Dios crea nueva vida, no hay un solo día en que su gracia reveladora no se manifieste. Los tiempos difíciles no son nada comparados con los buenos tiempos que están por venir, la celebración eterna que nos ha preparado.»
2 Corintios 4:15-18

¿Estamos listos para partir?

Eleny Vassão ha sido capellana de hospital durante 44 años, posee una maestría en consejería bíblica y es autora de 47 libros.

Es miembro de la Iglesia Presbiteriana de Lapa, en São Paulo.

Elige Prime Turismo

Los Médicos de Cristo en Corea del Sur en 2026.

ICMDA 2026



Congreso Mundial de la ICMDA

ISLA DE JEJU - COREA DEL SUR

Del 30 de junio al 5 de julio de 2026



(48) 99900-2575

primeturismo.com

contacto@primeturismo.com

Cuidado *médicos* al paciente terminal

Para aliviar el sufrimiento, cuidar el cuerpo y reflejar el amor de Dios hasta el último aliento de vida.

En consonancia con la atención espiritual, el manejo clínico adecuado del paciente terminal es también una forma de ministerio, donde la ciencia y la fe van de la mano en una atención integral.

El cuidado de los pacientes al final de la vida es uno de los momentos más desafiantes y, a la vez, más trascendentales de la práctica médica. Cuando se agotan las posibilidades de curación, muchos se preguntan cuál es el papel de la medicina. Sin embargo, la experiencia demuestra que, incluso cuando no podemos curar, aún podemos hacer mucho.

Los avances en el campo de los cuidados paliativos han transformado esta realidad. Hoy entendemos que el enfoque de la atención no se centra únicamente en la enfermedad, sino en aliviar el sufrimiento y preservar la dignidad del paciente y su familia hasta el final.

Un principio fundamental, especialmente evidente en la geriatría, es que la atención física complementa la atención emocional. Un paciente con dolor mal controlado, dificultad para respirar, náuseas o estreñimiento difícilmente podrá gestionar bien sus emociones o recibir una atención espiritual significativa. Controlar los síntomas no es solo una intervención clínica; se trata de crear un espacio para que el paciente redescubra la paz, las relaciones y el sentido de la vida a lo largo del proceso.

En este contexto, ampliar la perspectiva sobre lo que significa la atención médica es fundamental. La morfina es importante, pero dista mucho de ser suficiente. Síntomas como la disnea, la dispepsia, el estreñimiento, el insomnio y la ansiedad suelen causar gran sufrimiento y requieren atención activa. A menudo, un tránsito intestinal irregular o una molestia abdominal persistente afectan la calidad de vida más que la propia enfermedad subyacente.

La atención adecuada al paciente terminal requiere un cambio de mentalidad en la práctica médica. A diferencia de otras etapas de la enfermedad, el objetivo aquí no es normalizar los resultados de las pruebas ni los signos vitales, sino aliviar los síntomas y promover el bienestar. Esto exige discernimiento clínico: saber qué mantener, qué suspender y qué introducir, centrándose siempre en el beneficio real para el paciente.

Estar al día con las últimas guías, saber cómo tratar y diferenciar correctamente, por ejemplo, entre insuficiencia cardíaca y EPOC, puede aliviar significativamente la disnea. Tratar un resfriado puede reducir el dolor, mejorar el apetito y aumentar el bienestar. En otras palabras, no se trata de descuidar el tratamiento, sino de tratarlo con un objetivo diferente.

Este cuidado requiere equilibrio. Es importante evitar tanto las intervenciones excesivas y desproporcionadas como la negligencia terapéutica. No todo lo posible es beneficioso, pero tampoco se debe suspender todo. El arte del cuidado reside en la proporcionalidad.

Además, los pequeños gestos tienen un gran impacto: colocar al paciente correctamente en la cama, cuidar su piel, respetar su apetito, no obligarlo a comer a toda costa, regular su hidratación. Son acciones sencillas, pero transmiten respeto y promueven un verdadero bienestar.

Para nosotros, médicos cristianos, este cuidado adquiere un significado aún más profundo. Al leer el versículo «El Señor lo sostendrá en su lecho de enfermo» (Salmo 41:3), comprendemos cómo Dios puede usarnos como su instrumento en esta situación. Este versículo no es solo una promesa de sanación, sino de presencia. Dios, a través de nosotros, sostiene a los pacientes en su fragilidad y también honra a quienes se dedican a su cuidado. Así, participamos en algo más grande que el acto médico en sí; participamos en una expresión concreta del amor de Dios por su pueblo.

Recordemos nuestra vocación de ser la expresión viva del cuidado de Dios en la vida de cada persona que Él pone bajo nuestra responsabilidad. Comprendiendo la magnitud de esta misión, nos embarcamos en el servicio que nos ha sido encomendado.

Haniel Passos Eller, Geriatra, Iglesia
Presbiteriana de Jaó - Goiânia



IIIº CONGRESSO O PROFISSIONAL DA SAÚDE NO CUIDADO INTEGRAL

Cuidando da Dor em sua Totalidade

23 E 24 DE JULHO | DAS 9 ÀS 18 H
25 DE JULHO | DAS 8 ÀS 17 H

LOCAL:

Instituto Presbiteriano Mackenzie
Auditório MackGraphe
Rua da Consolação, 930
Higienópolis - SP

INVESTIMENTO: R\$ 700,00
Para 1 dia: R\$ 250,00

INSCRIÇÕES:

www.capelianasasaude.org.br



ESPERANZA EN LOS PASILLOS

LA MISIÓN DE LOS GEDEONES INTERNACIONALES EN LOS HOSPITALES

En momentos de dolor, incertidumbre y fragilidad física, los hospitales se convierten en lugares donde la esperanza se necesita con urgencia. Es precisamente en estos entornos donde Gedeones Internacional lleva a cabo una de sus obras más silenciosas, pero de profundo impacto: la distribución gratuita de la Palabra de Dios.

Reconocidos mundialmente por distribuir Nuevos Testamentos, los Gedeones — empresarios y profesionales cristianos (entre ellos médicos)— y las Auxiliares — sus esposas— colaboran con las iglesias para brindar consuelo espiritual donde más se necesita. Pero, ¿cómo llega exactamente la Biblia a los pacientes y a los profesionales de la salud?

¿Cómo se realiza la distribución en los hospitales?

La presencia de los Gedeones en las unidades de atención médica es estructurada, disciplinada y sumamente respetuosa. Toda acción está precedida por la oración y el contacto previo con los directores y administradores del hospital para obtener autorización.

El trabajo en los hospitales se divide en dos áreas principales, con funciones bien definidas.

- Para los pacientes (camas): Los Gedeones y Ayudantes colocan una copia de tamaño mediano del Nuevo Testamento junto a cada cama en las salas y habitaciones, así como en las

salas de espera.

Las enfermeras auxiliares desempeñan un papel fundamental, ya que son responsables de colocar los Nuevos Testamentos en las salas de mujeres. El Ministerio recomienda que estas salas se visiten mensualmente para reponer los ejemplares, puesto que es habitual y se anima a las pacientes a llevarse los Nuevos Testamentos al ser dadas de alta.

- Para los profesionales de la salud: El segundo enfoque se centra en el personal médico y de apoyo. El personal auxiliar tiene el privilegio exclusivo de entregar personalmente el Nuevo Testamento de bolsillo (con cubierta blanca) a todo el personal que trabaja en el área: médicos, enfermeros, dentistas, técnicos, paramédicos e incluso personal de limpieza, cocina y administración. El acercamiento es siempre muy breve para no interrumpir la rutina laboral de los profesionales. En muchos casos, la entrega se formaliza mediante una ceremonia de dedicación de dos a tres minutos, celebrada junto con la dirección del hospital.

La dimensión de la siembra: ¿Cuántos Nuevos Testamentos se distribuyen?

Si bien la Asociación no divulga públicamente cifras específicas desglosadas para el sector hospitalario, el volumen total de distribución nos da una idea de la magnitud monumental de esta misión.

Conozca las instituciones

siendo la atención sanitaria uno de los pilares prioritarios del Ministerio.

A nivel mundial, Gedeones Internacional ha superado el hito histórico de 2.500 millones de Nuevos Testamentos y Biblias distribuidos. Solo en Brasil, desde la fundación del ministerio en 1958, se han distribuido más de 212 millones de ejemplares.

Cada año, las cifras siguen impresionando. En el ejercicio fiscal 2024/2025, por ejemplo, la Asociación distribuyó más de 73 millones de Nuevos Testamentos en todo el mundo, de los cuales más de 3 millones se distribuyeron solo en Brasil. Una parte significativa de estos millones de libros, de tapa blanca y tamaño mediano, llega a manos de médicos y a las cabeceras de los pacientes.

Historias de transformación y vida

La eficacia de este trabajo no se mide únicamente en cifras, sino también en vidas transformadas. El Ministerio ha recopilado historias de personas que, en sus momentos de mayor angustia, encontraron la salvación en una página impresa.

Uno de estos conmovedores relatos trata de una mujer boliviana que viajó a Brasil en busca de tratamiento médico. Durante su viaje, acudió a una sala de urgencias, a un laboratorio para análisis y, finalmente, fue ingresada en el Hospital das Clínicas. Fue en una de las camas donde encontró un Nuevo Testamento que habían dejado los Gedeones. Tras leer la Palabra de Dios durante su tratamiento, aceptó a Jesucristo como su Salvador.

Tiempo después, de regreso en Bolivia, se propuso llamar a la sede nacional de los Gedeones en Brasil. Hablando una mezcla de portugués y español, rebotaba de alegría por haber regresado a su país sanada y salva. Tan conmovida por el suceso, decidió convertirse en voluntaria en su tierra natal: prometió que, a pesar de sus propias limitaciones, distribuiría folletos y compartiría el amor de Dios con los demás en Bolivia.

Historias como esta demuestran que el Nuevo Testamento, en un entorno hospitalario, va mucho más allá de un simple libro. Para quienes son vulnerables, es un manual de supervivencia, una fuente de consuelo y el camino hacia la sanación eterna. Los Gedeones Internacionales continúan su labor con la certeza de que, en los fríos pasillos del dolor, la Palabra de Dios siempre traerá la luz de la esperanza.

Sidney Lino de Oliveira, Representante del Consejo Internacional de Los Gedeones para Brasil, Expresidente de Los Gedeones Internacional en Brasil, Miembro de la Iglesia Bautista de Barro Preto en Belo Horizonte – MG, www.gideoes.org



OS
GIDEÕES
INTERNACIONAIS NO BRASIL



4º CAMPAMENTO ESTUDIANTIL DE MDC II ENCUENTRO LATINOAMERICANO DE ESTUDIANTES ICMDA

Un llamado a la excelencia cristiana en la atención médica.

El 4.º Campamento de Médicos de Cristo (MDC/ICMDA), en asociación con el 2.º Encuentro Latinoamericano de Estudiantes de ICMDA, se caracterizó por un llamado a una vida cristiana integral, visible y fiel en medio de los dilemas del mundo. Inspirado por la exhortación bíblica de Filipenses 2:15 —«para que sean irreprochables y puros, hijos de Dios sin mancha en medio de una generación perversa y corrupta, en la cual brillan como estrellas en el universo»—, el encuentro reunió a estudiantes y profesionales de la salud de Brasil y diversos países latinoamericanos con un mismo propósito: vivir su vocación con excelencia, testimonio y compromiso con Cristo.

El campamento fue el resultado de un largo proceso organizativo que comenzó en diciembre de 2024, un recorrido de más de un año de planificación. Durante este periodo, los voluntarios se dedicaron con esmero a cada etapa de este ministerio, compaginando sueños, trabajo, estudios y objetivos para hacer posible este proyecto. El comité organizador estuvo integrado por aproximadamente 20 personas, además de varios colaboradores que participaron activamente en diferentes áreas, demostrando dedicación, generosidad y compromiso con la excelencia y el bienestar de cada participante.

Durante cuatro días, aproximadamente 130 participantes vivieron experiencias diversas e inolvidables en un programa diseñado para combinar profundidad espiritual, formación práctica y compañerismo. Las actividades incluyeron salas temáticas, una búsqueda del tesoro, una cena temática que representaba a diferentes naciones, un luau, conferencias, talleres, intercambios culturales, oración, alabanza y testimonios. Cada una de estas experiencias contribuyó a crear un ambiente único de aprendizaje y edificación, centrado en los temas presentados por Pablo en la Epístola a los Filipenses, donde historias, culturas y experiencias personales convergieron en la Palabra.



Eventos

Otro aspecto clave para el éxito de este proyecto fue el apoyo financiero recibido. El evento se benefició del apoyo de ICMDA y de las donaciones realizadas a través del programa de becas, lo que amplió el alcance del campamento y fomentó la participación de estudiantes de diversos orígenes.

Esta inversión posibilitó la participación de becarios de Brasil y también de varios países latinoamericanos, como Costa Rica, Chile, Paraguay, Argentina, Colombia, Ecuador y Bolivia, contribuyendo a la unidad entre los movimientos ICMDA en América Latina y al fortalecimiento de proyectos e iniciativas desarrollados en diferentes países.

El carácter internacional del evento enriqueció aún más el movimiento, promoviendo el intercambio cultural, la puesta en común de experiencias y el fortalecimiento de la unidad entre los estudiantes cristianos latinoamericanos. En medio de diversos testimonios, presentados en distintos idiomas y desde diferentes orígenes, se hizo evidente la centralidad de Cristo como fundamento común entre todas estas personas.

Así, el IV Campamento de Médicos de Cristo (MDC/ICMDA), en asociación con el II Encuentro de Estudiantes Latinoamericanos del ICMDA, deja un legado de fe, unidad, servicio y esperanza. Fue el resultado visible del trabajo colectivo sostenido por el voluntariado, la generosidad y la cooperación internacional, pero principalmente por la gracia de Dios, reafirmando que Él continúa sosteniéndonos y formando personas para ser luz en sus contextos y servir con excelencia, compasión y fidelidad.

Guilherme Miranda Silva de Oliveira, Médico, Iglesia Presbiteriana Independiente de Manaus - AM



Las reminiscencias de la hermandad

El pertenecer tiene olor, temperatura y sonido.

Huele a comida caliente y a café recién hecho; a murmullos de cubiertos chocando contra el plato y la mesa.

Tiene la temperatura cálida de un abrazo en un día difícil o la antesala del propio sudor corporal en una sala llena de personas.

Suena a carcajadas lejanas, a suspiros alegres, a ese “aaah”, “uuh” o “wow” que brota cuando algo sorprende, ya sea por temor o por gratitud.

Y se reconoce en miradas que, aunque recién coinciden en un espacio, parecen conocerse desde antes.



Campamento estudiantil MDC 2026

Una vez leí que, cuando dos almas están destinadas a entrelazarse, no se ven por primera vez: se reconocen. Durante mucho tiempo pensé que esa idea solo aplicaba al amor romántico y que el concepto de hermandad no cabía en esa prosa. Sin embargo, Brasil me demostró que estaba equivocada.

*Cuando te vi,
no fue amor a primera vista;
solo te reconocí.
— Camila Esguerra*

Artículo

Fui a Curitiba para cubrir como periodista el Campamento de Estudiantes y Profesionales de la Salud Cristianos. Me otorgaron una beca porque necesitaban a alguien que hablara español e inglés para comunicarse con el equipo de habla portuguesa y crear contenido en español. Era mi primera vez viajando como profesional fuera del país. Éramos mi cámara, dos trípodes y yo, en un ambiente compuesto únicamente por médicos, odontólogos, fisioterapeutas y psicólogos.

A manera de confesión: aunque toda mi vida fui cristiana y luego me autodenominé judeo-mesiánica, eran pocos los meses en los que venía sintiendo cercanía constante con Dios. Estaba lejos de casa, con gente que jamás había visto en persona, y no esperaba hacer amigos, solo trabajar. Pero la primera noche en Curitiba fue una muestra de que no solo iba por el trabajo, sino a encontrar uno de mis propósitos en esta vida y a reconocer a mis hermanos.

Campamento estudiantil MDC 2026

Cuando trabajábamos, teníamos distintas profesiones y talentos; pero cuando estábamos en la presencia de Dios, éramos hermanos en Cristo. Me trataban como si fuera uno de ellos: sonrisas, abrazos, historias, oraciones. Tenían genuina curiosidad por saber quién era y por qué creía en Dios. Reconocer que la persona que tengo al lado también considera que su ancla en la vida es Yeshúa no solo renovó mi fe, sino que me hizo sentir menos sola en este camino estrecho.

Yo tenía en mis manos una cámara, un micrófono y cinco años de carrera y experiencia; pero Dios veía a una mujer que necesitaba sentir que lo que hacía podía cambiar vidas, traer luz a otros. Y eso fue precisamente lo que ocurrió. Mi profesión fue mi excusa para recibir un despertar en el evangelio y poder dar a otros



respuestas a oraciones que llevaban meses haciendo, mientras yo misma recibía aquello que clamaba en silencio.

En una de las charlas donde estaba tomando fotos, el locutor dijo: “Van a abrazar a sus hermanos y a bendecirlos, tal vez decir algo que el Espíritu Santo ponga en su corazón. No tengan miedo de hacerlo”. En ese momento estaba trabajando, no participando, hasta que una voz dentro de mí puso el sentir de decirle a una chica que Dios pensaba que era hermosa, que era su joya preciada; que Él la veía y la cuidaba. Honestamente, pensé que estaba siendo influenciada por ver abrazos fraternales, lágrimas y un ambiente de vulnerabilidad. Pero ese sentir no se calmaba, no me dejaba en paz.

Me resistí hasta el final del evento. Cuando no pude más, me dirigí hacia ella y, temerosamente, le dije: “Dios puso en mi corazón que te dijera que eres hermosa, eres su joya preciada; Yeshúa te ve y te cuida”. Después de decirlo, con temor a su reacción, solo vi que comenzó a llorar. Se lanzó a abrazarme como una niña y apenas alcanzó a decir “Obrigada”, porque no podía hablar mientras lloraba. Eso jamás se me va a olvidar.

Ese abrazo, esas palabras, no las dice un extraño; las dice una hermana, hija de un mismo Padre que reconoce a la otra en medio del camino.

Tengo 25 años. He vivido muchas cosas lejos de Dios y también cerca de Él, y puedo afirmar que unas palabras correctas en un momento preciso jamás se comparará con el poder sanador de las palabras que provienen de Dios y con el amor que cargan tan fuerte que puede sanar heridas de años.

No volví a hablar con ella del tema; opté por solo dar el mensaje y no involucrarme en nada más.

Gran parte de mi trabajo era asistir a distintas charlas; pero, en medio del ajetreo, Dios actuó de maneras sorprendentes. Una de ellas fue escuchar a una de las médicas misioneras hablar de cuando llegaron a una comunidad indígena para asistirlos en medicina general y odontología. Estas comunidades sufren de numerosas infecciones dentales y tienen la costumbre de quitarse el diente que duele con una pita; por lo que, cuando llegan a una edad avanzada, terminan con uno o dos dientes.

Como no hay asistencia médica y llegar hasta el centro de salud puede implicar días o semanas de camino, no solo la salud bucal se ve afectada, sino también la salud mental y física. Ella cuenta que esta comunidad se resistía a dejar entrar misioneros, pues por temas de preservación cultural y religiosa no los aceptaban; pero el hecho de que todos fueran médicos les dio la vía libre para mostrar a Yeshúa.



Curitiba - Vista del Bosque Alemán

La manera de evangelizar es por estaciones: está la clínica del alma y la clínica del cuerpo. Los médicos ofrecen la posibilidad de pasar por ambas o solo por una. A manera de consulta médica, si es en la clínica del alma, se ora por los pacientes y se habla de Cristo; mientras que la clínica del cuerpo es una consulta “normal”. La doctora contó el caso de un joven que tenía una deformidad en su brazo. Él decidió pasar a la clínica del alma y accedió a una oración por su sanidad física. Sorprendida, afirmó: “Estábamos orando cuando vimos que la deformidad del brazo sanó instantáneamente”. Luego de ese milagro, varios miembros de la comunidad decidieron aceptar a Yeshúa en sus corazones. Actualmente, la comunidad sigue en contacto con los médicos de la brigada; piden oración e intercesión y cuentan con ellos para consultas médicas, siendo ese milagro una de las banderas de fe de la comunidad.

Escuchar ese milagro fue impresionante, pues creo que no repercute igual un milagro contado por un médico que por una persona del común; o, por lo menos, no repercute de la misma manera en quienes tienden a tener cierta incredulidad frente a esos eventos sobrenaturales. La doctora finalizó su relato con la siguiente frase: “Mi profesión es mi pasaporte para la misión a la que Cristo me llamó”. En ese momento entendí que mi cámara también era un pasaporte.

Artículo

Esta doctora, al igual que muchos otros médicos y profesionales de la salud, deja la comodidad de su trabajo y el valor de su conocimiento para ir a lugares donde la salud no es de fácil acceso. No solo para atender desde su profesión, sino para ser promotores de lo que Dios ha hecho en sus vidas y hablar de los milagros físicos y del alma de los que han podido ser testigos.

Entonces viene lo más impresionante de todo esto: ¿alguna vez se han imaginado que un médico les diga en la consulta “¿Puedo orar por ti? ¿Crees en Dios?” o que afirme que hay un Dios que todo lo sana y que en Él debe posarse su confianza?

Comenzaré diciendo que jamás imaginé que esto fuera posible. Pero en Brasil pude ver —y ahora les cuento— que hay cientos de profesionales de la salud que aman a Yeshúa, pertenecientes a diferentes denominaciones de la Iglesia, que se atreven a hablar de Cristo como el sanador del alma y de la vida. Hay profesionales que deciden no realizar ciertas prácticas, amparándose en su derecho a objetar lo que consideran contrario a lo que Dios dice en la Biblia.

Permanecen generaciones de profesionales graduados y en proceso de formación que han decidido arriesgar sus profesiones, sus relaciones e incluso su vida en varias naciones del mundo, con tal de mostrar quién es Aquel en quien creen y lo que puede hacer, para así brindar una sanidad integral. Y me place decir que son mis hermanos.

Agradecimientos especiales: Bia, Lua, Nycole, Jasiel, Artur, Gus, Henrique, Ana Livia, Ana Luisa, Arthur, Haniel, Jennifer D., Elisa, Amanda, Julliana, Islena, Leticia.

Carolina Torres Gómez
Comunicadora Social y periodista
Directora de Comunicaciones Asociación Médicos Shalom Colombia,
Iglesia El Lugar de Su Presencia.



Carolina, Camila e doctor Peter Saunders, CEO del ICMDA en la fiesta de las naciones en el Campamento estudiantil MDC 2026

Próximos eventos

ENTRENAMIENTO SALINE

Fechas: 9 y 16 de mayo Horario: 8:00 a 13:00
Formato: 100% online GRATIS

¡Plazas limitadas!

Asegura tu plaza ahora:

<https://eventosmedicosdecristo.associatec.com.br/Evento/saline-process--entrenamiento-de-testemunhas-virtual-3>



GT TREINAMENTOS
curso



CONFIDENT Christianity

BELO HORIZONTE

O treinamento Cristianismo Confiante é um curso desenvolvido originalmente pela **Christian Medical Fellowship**, no Reino Unido, e adaptado ao **ICMDA** (International Christian Medical and Dental Association) pelo dr Peter Saunders.

O objetivo do curso é ajudar os participantes a **entender a mentalidade não cristã** e a **compartilhar sua fé**.

QUANDO?

25 de Abril (Sábado) das 8h às 17h
e
26 de Abril (Domingo) das 9h às 13h

ONDE?

Av. Francisco Sales, 1614
Santa Efigênia - Auditório
Belo Horizonte - MG

Inscrições:



Faça parte do grupo de interesse no WhatsApp

CRISTIANISMO CON CONFIANZA

Capacitación presencial – Belo Horizonte 25 y 26 de abril
Av. Francisco Sales, 1614 – Santa Efigênia

Contribución: R\$ 30 (pausa para el café) para no miembros,
R\$ 25,00 para miembros de mdc

Suscríbete:

<https://eventosmedicosdecristo.associatec.com.br/Curso/confident-christianity>

¡NUEVAS CLASES EN LÍNEA EN EL SEGUNDO SEMESTRE!

SAL Y LUZ EN ODONTOLOGÍA

Fechas: del 7 de abril al 23 de junio de 2026 Días:
martes Hora:
* 19:30 (Brasil) * 00:30 (Mozambique)

Cómo funciona:

Reuniones semanales en directo a través de Zoom.

Suscríbete:

<https://eventosmedicosdecristo.associatec.com.br/Curso/salt-light-in-dentistry-2>





FORMACIÓN EN BIOÉTICA

**¡PRESTAR ATENCIÓN!
NUEVAS CLASES EN EL SEGUNDO SEMESTRE.**

SYDENHAM

El curso tiene como objetivo preparar a los profesionales cristianos de la salud para el liderazgo en el ministerio y constituye una base ideal para otros programas de formación del ICMDA, ya que ofrece una visión general completa de los problemas que se encuentran en la intersección del cristianismo y la atención médica.

**¡PRESTAR ATENCIÓN!
¡NUEVOS CURSOS A PARTIR DEL SEGUNDO SEMESTRE!**



XVIII Congreso Mundial de la ICMDA en la isla de Jeju, Corea del Sur.

Del 30 de junio al 5 de julio de 2026

Medicos de Cristo ha estado asociada con la ICMDA (Asociación Internacional Cristiana Médica y Dental) desde 2006. ¡El Congreso Mundial es la oportunidad perfecta para conocer a otras asociaciones cristianas de salud de todo el mundo!
Regístrate aquí: <https://jeju2026.icmda.net/registration/>

XIV CONGRESO NACIONAL DE MÉDICOS DE CRISTO

NOVIEMBRE DE 2026

JUEVES

19

VIERNES

20

SABADO

21

RESERVA LA FECHA

XIV CNMDC

Santo André - SP

Ocurrió

EN MDC

Enero - Marzo de 2026



IV Acampamento Estudantil MDC e II Encontro Latinoamericano de Estudantes ICMDA

Presencia de estudiantes de toda Latinoamérica, representantes de ICMDA y MDC. Tema: Irreprensibles - Filipenses 2:15



06/02/2026

Reunión del MDC en Fortaleza - CE
Mesa redonda sobre el tema:
Liderazgo cristiano en la atención
médica



10/02/2026

Reunión del MDC en Campinas, SP
Noche de cine: Miracle Blue



11/02/2026

Reunión del MDC Campo Mourão - PR

Ocurrió en MDC



27/02/2026

MDC, Legendários, Convenção Batista Mineira, Projeto Vida na Estrada y Central Saúde en Ubá y Juiz de Fora-MG



07/03/2026

MDC, Legendários, Convenção Batista Mineira, Projeto Vida na Estrada y Central Saúde en Ubá y Juiz de Fora-MG



05/03/2026

MDC, Legendários, Convenção Batista Mineira, Projeto Vida na Estrada y Central Saúde en Ubá y Juiz de Fora-MG



05/03/2026

MDC, Legendários, Convenção Batista Mineira, Projeto Vida na Estrada y Central Saúde en Ubá y Juiz de Fora-MG



11/02/2026

MDC, Legendários, Convenção Batista Mineira, Projeto Vida na Estrada y Central Saúde en Ubá y Juiz de Fora-MG



28/02/2026

Reunión del MDC en São Paulo - SP
Tema: Lo que Dios ha hecho entre los profesionales en Latinoamérica - Campamento estudiantil



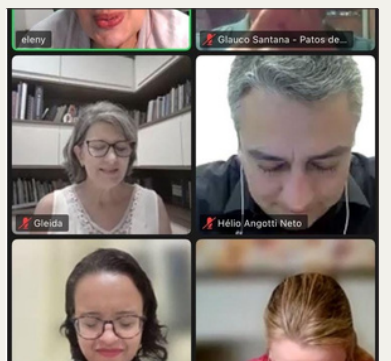
01/03/2026

Reunión del MDC en Belém - PA



04/03/2026

Reunión del MDC en Fortaleza - CE
Tema: Historias del Día de la Mujer



05/03/2026

Coloquio sobre cuidados paliativos

Ocurrió en MDC



Transtornos Mentais e a Bíblia

MARY PINHEIRO
06/março
20h - 21h30

DAVI ARAÚJO
07/março
9h - 10h30

6:30 Mary Pinheiro - Temperamentos e Personalidade: O entendimento sobre a diversidade do Corpo de Cristo

7:30 Davi Araújo - Funcionamento e Expressão das emoções à Luz

06/03/2026

Webinar introductorio del curso "Transtornos Mentales y la Biblia" con Davi Araújo y Mary Pinheiro.



07/03/2026

Reunião del MDC en Piauí



14/03/2026

Grupo local MDC Campinas-SP
Apoyar a la ONG Páginas Novas en una acción misionera que incluye una clínica de salud móvil y una jornada de belleza.



18/03/2026

Reunião del MDC Campo Mourão - PR
Tema: Vivir el Reino de Dios en todas las áreas



WEBINAR PRÓ-VIDA:
Princípios éticos e cosmovisão cristã a respeito do aborto

Bioética

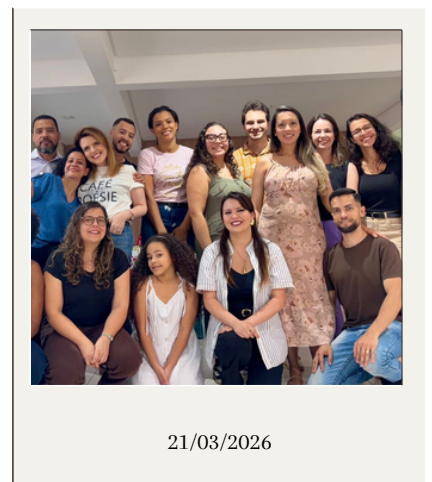
ONLINE

Dr Hélio Angotti Neto
Médico pela UFES, Ortodontista pelo Conselho Brasileiro de Ortodontologia e pela USP, Mestre em Administração Pública pela FGV, Doutor em Ciências Médicas pela USP, Filósofo pela UCR, Atua no Grupo de Trabalho de Bioética do Conselho de Ética da Câmara Técnica de Médicos do Conselho Federal de Medicina do Brasil.

Isabela Mazoni Pentagna Guimarães Arges Correia
Diretora e Fundadora do Projeto Blythe - Núcleo de Apoio e Cuidados em Vulnerabilidade Social, Especialista em Bioética, Pós graduada em Bioética e Biofarmácia, Proponente e participante em temas relacionados à dignidade humana, gravidez em contextos de vulnerabilidade e direitos do nascituro.

20/03/2026

Seminário web provida - Grupo de Trabalho de Bioética
Evento con el Dr. Hélio Angotti Neto e Isabela Mazoni.



21/03/2026

Reunião del MDC en São Paulo - SP



21/03/2026

Reunião del MDC en Florianópolis - SC



26/03/2026

Reunião del MDC Patos de Minas - MG
Tema: Estudio del libro "Cómo integrar la fe y el trabajo" de Timothy Keller.



26/03/2026

Reunião del MDC en Belo Horizonte - MG
Tema: Fe cristiana y ciencia en la atención médica: ¿Cómo mantenerse fiel en un mundo de alta tecnología y presión?

Ocurrió en MDC

¡Esto es MDC!

¡ÚNETE A NOSOTROS!



médicos de Cristo

WEBINAR PRÓ-VIDA:

Princípios éticos e cosmovisão cristã a respeito do aborto

Bioética

ONLINE

Dr Hélio Angotti Neto

Médico pela UNIFESP, Oftalmologista, gestor Conselho Brasileiro de Oftalmologia e pela USP, Mestre em Administração Pública pela FGV, Doutor em Ciências - Medicina pela USP, Especialista em Bioética e Bioética, Presidente do Conselho de Cristo e na Câmara Técnica de Bioética do Conselho Federal de Medicina do Brasil.

Isabela Mazoni Pentagna Guimarães Arges Correia

Bióloga e Fundadora do Projeto Bioethic - Núcleo de Apoio a Gestantes em Vulnerabilidade Social. Especialista em Bioética. Pós-graduada em Bioética e Bioética. Pesquisadora e palestrante em temas relacionados à dignidade humana, gravidez em contextos de vulnerabilidade e direitos do nascituro.



26 de Março de 2026 - 19H00 - ONLINE

Institucional

Médicos de Cristo (MDC) es una asociación formada por profesionales y estudiantes cristianos evangélicos del ámbito de la salud, cuyo objetivo principal es la promoción de la salud integral, considerando al individuo en sus dimensiones física, mental, espiritual y social.

Para lograr estos objetivos, Médicos de Cristo se apoya en cuatro pilares:

Llamado



Despertar la comprensión de que la medicina es una vocación divina para servir a Dios con amor e integridad en el campo de la salud.

Comunión



Promover la amistad, el apoyo mutuo y la oración entre los cristianos que trabajan en el sector de la salud.

Capacitación



Capacitar a estudiantes cristianos y profesionales de la salud para que sean testigos de Cristo con excelencia técnica y espiritual.

Servicio



Servir a la sociedad y apoyar misiones utilizando las profesiones sanitarias como herramientas de amor y justicia, especialmente para los más vulnerables.

Médicos de Cristo está afiliada a ICMDA (International Christian Medical and Dental Association), HCFI (Healthcare Christian Fellowship International) y RENAS (Rede Evangélica Nacional para Ação Social).

WWW.MEDICOSDECRISTO.COM.BR

Conozca la Asociación



JUNTA DIRECTIVA

Glauco Franco Santana - Presidente;
Maria da Conceição Antônio - Vicepresidenta;
Aysla Rinaldo - 1ª Secretaria;
Débora Facanalli - 2da Secretaria;
Marco Aurélio Vanzin - 1er Tesorero;
Adriana Ferreira - 2da Tesorera

CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

Tássia Milenna Oliveira de Souza,
Rita Sibebe de Souza Esteves,
Priscila Lemos Gonçalves

GRUPOS DE TRABAJO

GT - ORACIÓN

Mirna Jemima Cassia dos Santos y Janos
Hiroshi Nakamura

GT - ESTUDIANTE

Artur Bebiano de Souza Artur
Matos Ventura

GT - MISIONES

Marta Lisiane Pereira Pinto de Carvalho Sofía Lannes
Tolentino Viana

GT - COMUNICACIÓN

Nycole Soares Amanda Menezes de
Oliveira

GT - BIOÉTICA

Hélio Angotti Neto Bianca
Sampaio Bonfim

GT - INTERNACIONAL

Mireille Gomes Gabriel Felipe Gonzaga
Silveira

GT - FORMACIÓN

Jennifer Laura Daltro Monteiro Alóide
Ladeia Guimarães

GT - MDC 60+

Soraya Cássia Ferreira Dias Wilson Bonfim

CURSOS

ENTRENAMIENTO SALINE

Priscila Lemos Gonçalves Luciana Paula Campos
Villas Boas

BIOÉTICA

David de Araújo Gonçalves y Silva, Bianca Fenólio
Nigro Teles

CRISTIANISMO CONFIADO

Josiane Gonçalves Machado Juliana Labrujo de
Oliveira

SYDENHAM

Susanna Cristina de Carvalho Fernando
Jenny Greeyce Ji Soo Kim

SAL Y LUZ EN ODONTOLOGÍA

Ida Regina Tomaz Carvalho da Silva Capela Cláudia
de Castro Gama

LOS TRASTORNOS MENTALES Y LA BIBLIA

María da Conceição Antônio Ana Luiza Gomes
Pereira



COLABORA CON MDC

CON EL QR CODE O EL
WHATSAPP +55 (31) 99475 0038



AL HACERTE MIEMBRO, TÚ:

1

Contribuye a los proyectos
y retos de la asociación.

2

Obtén descuentos en los
eventos online y
presenciales de MDC.

3

¡Responde al llamado a
ser sal y luz a través de tu
profesión!

@MEDICOSDECRISTO



WWW.MEDICOSDECRISTO.COM.BR

@medicosdecristo