

Cuando visites a un enfermo

Reproducción parcial
del libro impreso,
como un aporte solidario de
Editorial SAN PABLO
ante la emergencia sanitaria Covid-19.

MATEO BAUTISTA



SAN PABLO

VISITA PASTORAL

Se centra en:

- La persona enferma, rostro de Cristo.
- Aceptar las áreas de tensión, en todas las dimensiones, también en la religiosa.
- Confortar a la luz del Espíritu a través del afrontamiento de la situación, los sentimientos...
- Ayudar a la persona a expresarse ella misma.
- Hablar de lo que es... (como un paso a lo que debería ser).
- Ser específico: en lo que se hace, piensa o siente.
- Ser de ayuda favoreciendo un compartir íntimo a la luz de la fe y de la obra de salvación de Jesús.
- Dios y tu relación personal con Él.
- Hablar de las relaciones significativas de la persona.
- Ser comprensible y empático, como Jesús.
- El Nombre Trinitario: Padre, Hijo y Espíritu Santo.

EL ARTE DE VISITAR BIEN

Visitar es un acto de generosidad. Visitar bien es un arte.

Hay visitas breves que confortan, otras largas que cansan; hay visitas que molestan, otras que hacen madurar.

El visitar no se improvisa. Exige tener una motivación transparente y desinteresada. Implica madurez afectiva y sano equilibrio emocional. Demanda respeto absoluto a las ideas, la religión, las opiniones, valores del visitado. También conocimiento de técnicas relacionales y claros objetivos para explicar la presencia.

El visitador no busca protagonismos, no debe imponerse.

Ha de trabajar en equipo, con un proyecto organizado, con humildad, sencillez, deseando aportar y aprender.



Toda visita debe ocasionar una sana relación de ayuda.

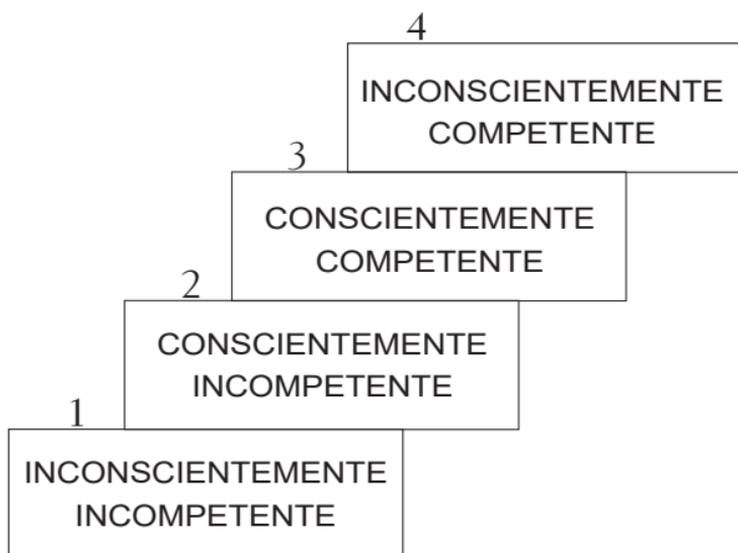
El visitador no se defiende ni ataca; no impone; expone sus criterios, dejando siempre en libertad.

La visita del agente pastoral no ha de hacer proselitismo de ningún tipo. La del voluntario ha de ser respetuosa con el hecho religioso, y mediadora, para conseguir a un agente pastoral si el enfermo lo solicita.

El visitador ha de recordar que solo se producen encuentros verdaderamente humanos y educativos cuando se dan auténticas relaciones interpersonales; nunca cuando son, de forma exclusiva, a nivel de roles o profesiones.

ESCALA PARA CONOCER LA EVALUACIÓN DE NUESTRO ARTE RELACIONAL

(tal como era al principio y cómo ha de ser al final)



PERFIL DEL AGENTE PASTORAL DE LA SALUD

Ante todo, es una persona de honda experiencia de Dios, de fuerte oración, nutrida en la vida sacramental, que experimenta fuertemente en su vida la gracia y la presencia de Dios, y también su ausencia; que purifica la propia vida desde la fe y el sufrimiento; que acepta el misterio de la debilidad de un Dios crucificado; que está en comunión con la comunidad eclesial de quien recibe delegación, preparación y alimento espiritual.

Que posee buena preparación teológica, y conocimiento de la doctrina cristiana y de la Biblia para dar «razones de esperanza» cuando sea cuestionado. La Palabra de Dios lo ayudará a reconfortar, a encontrar motivos de esperanza y a dar sentido a las situaciones humanas.

Precisará una visión clara de la obra de Cristo Redentor, así como de la misión de la Iglesia frente al contexto de un pluralismo religioso, sin prejuicios o juicios moralizantes; que despliega gran creatividad religiosa.

Es una personalidad muy humana, es decir, amable, altruista, generosa, disponible, gentil y abierta a todo lo existente en la mente y el corazón del hombre.

Que conoce suficientemente los componentes de su persona: los negativos para corregirlos y los positivos para potenciarlos y sacarles fruto. Así es equilibrio psicológico; sana motivación; control emocional; buena reputación y estima; facilidad de comunicación con el enfermo, su familia y profesionales; saber trabajar en equipo; ser perseverante; de mentalidad abierta; deseoso de aprender y perfeccionarse.

Que maneja la estructura y funcionamiento del centro hospitalario. Este es muy diferente al de la parroquia. El hospital es una síntesis de todo lo que acontece en la sociedad. Tiene todo tipo de gente: ejemplares y no, de diferentes credos religiosos



y de distintas escalas de valores, culturas y clases sociales...

Que tiene una fe indestructible en el valor y significado de la vida. Y mucha esperanza fundamentada en su fe en Jesús que es culminación de la historia y «que enjugará todo dolor y llanto» (Apo 21,4).

Persona experta en «medicar el dolor del alma».

Finalmente, es rico en gratuidad. Abierto a aprender constantemente del aporte de los mismos enfermos. Exponente del don de la generosidad, que oferta un tesoro que puede ser rechazado o recibido con indiferencia. «Gratis lo han recibido. Denlo gratis». (Mt 10, 8).

«El agente pastoral de la salud ha de encarnar el estilo mismo de Jesús, sano, saludable, sanador, saneador y salvador.»

PASOS EN UNA VISITA PASTORAL

¿Cómo llevar a cabo una visita pastoral?
¿Qué decir, qué hacer, cómo presentarse...?

Veamos algunas sencillas indicaciones que pueden ayudarnos.

1. **PRESENTARSE UNO MISMO**, dando suficiente información para responder las preguntas básicas que los enfermos no pueden hacer: «¿quién es usted?, ¿cuál es su función en el hospital?, ¿por qué viene usted a visitarme?». Permitir que los enfermos nos observen.
2. **CREAR UNA ATMÓSFERA**, preguntando cuestiones apropiadas que muestren interés, respeto y deseo de ayudar. Crear una comunicación basada en



la confianza y en la apertura. Sentirse presente física y psicológicamente serenos, desangustados, para transmitir paz y deseos de compartir.

3. ESCUCHAR, respondiendo al contenido, a los sentimientos y al sentido que dan las personas a sus palabras, de tal modo que se sientan escuchados y entendidos..., y reconociendo lo que no dicen con palabras. La empatía puede comunicarse no verbalmente.
4. HABLAR, yendo más allá de la simple respuesta:
 - Manifestando lo que siente: «Me sentí muy triste cuando me dijiste aquello»...
 - Ofreciendo una indicación: «Posiblemente deberías decírselo».
 - Estructurando la solución empática a un problema: «¿Has intentado buscar otras alternativas?».
 - Facilitar la expresión de sus sentimientos: «¿Cómo te sentiste cuando ella te abandonó?».
 - Mostrando sano interés por lo

comunicado: «¿Qué es lo que le prometió?».

- Dando permiso para que salgan las tensiones espirituales y abordarlas a la luz de la fe.
- Nombrando un momento sagrado: «Siento entre nosotros la presencia de Jesús».
- Traer a colación un momento de la vida o enseñanza de Jesús relacionados con la situación vital del enfermo.
- Animando: «Yo creo que de la mano del Señor lo puede lograr».
- Orando con una plegaria bíblica y personal del mismo enfermo, si es posible, y del agente pastoral.
- Dando una bendición: «Que el Señor sea tu esperanza en esta dificultad».

5. HACER, llevando a cabo un servicio para otro a petición suya, como orar, ofrecer una bendición, celebrar algún sacramento, ofrecer un vaso de agua...

6. CAPACITAR PARA HACER, ofreciendo la posibilidad de ser útil servir.



Dando al otro el sentido de utilidad y participación en el ministerio. Haciendo saber cuánto su historia o su compartir nos ha impactado... Facilitando el ministerio entre los pacientes de una misma habitación o familiares. Utilizando algunos dones o capacidades en nuestras oraciones... Invitando a la gente a escribir sobre sus experiencias de enfermedad y de fe, etc.

7. ESTAR ALLÍ, ofreciendo el apoyo de nuestra presencia.
8. DECIR ADIÓS, cerrando o concluyendo nuestra relación o comunicación. Es la oportunidad de decir «cosas profundas» si es que aún no han sido dichas. Verbalizar lo significativo de nuestra relación o acompañamiento. Se puede dar un abrazo, un buen deseo, una oración, una bendición...

CUANDO VISITES A UN ENFERMO

1. No te dejes obsesionar por su enfermedad o incapacidad física. Actúa con realismo y naturalidad.
2. Son necesarias la sencillez y una gran delicadeza. No olvides que el dolor agudiza la sensibilidad.
3. No lo compadezcas nunca. No le demuestres lástima jamás. Manifiéstale que te entregas a él sin reservas.
4. Lo mejor que puedes aportar a un enfermo es ayudarlo a encontrarse a sí mismo. Edificar sobre mentiras es construir sobre arena. Aunque haya perdido mucho, siempre le quedará algo. Sobre



este algo, con fe y esperanza, se ha de edificar.

5. A veces será necesario darle alguna cosa, pero siempre será necesario darte a ti mismo.
6. Para comprender al enfermo es necesario situarse en su lugar. No es fácil. De no hacerlo es inútil discutir y razonar con él.
7. Alguien se preguntará: «¿Qué puedo decirle yo al enfermo?». No es necesario tanto preguntar, ni hablar, sino escuchar. La escucha abre las puertas del corazón. Y después vendrá el diálogo empático, como lo haría Jesús.
8. Con la disposición activa de la escucha superarás la ansiedad por quedar bien, la superficialidad del charlatán, la tendencia a enjuiciar, la impaciencia ante el silencio, el formular consejos no solicitados, las ganas de predicar...
9. Refleja el amor siempre presente de

Dios. Pero no es el amor de Dios lo que tienes que probar, sino el tuyo. Y esto no se prueba con palabras.

«*AYUDAR es intervenir participativamente para que la otra persona reactive todos sus recursos (materiales, técnicos y relacionales); si no los tuviera, ofrecerlos para que, integrados, dé vía libre a su problema y a su persona.*»



ESCUCHAR, SIEMPRE ESCUCHAR

La vida es un matrimonio de hablar-escuchar.

Una de las necesidades mayores de toda persona es la de ser escuchada.

Y lo es, especialmente, para el que vive en el campo de concentración de la enfermedad porque favorece la liberación de tensiones, disminuye la soledad, se comparten inquietudes, se abren horizontes nuevos, se crea un sentido de comunión...

Escuchar es un acto aparentemente simple, sin embargo, pocos dominan el arte de la escucha y pocos poseen la aptitud y la actitud de escucha.

Nuestra cultura no favorece en absoluto el adiestramiento para la escucha. Todo lo contrario. Subimos el tono; no perdemos ocasión para introducir la propia palabra: oportuna o importuna; interrumpimos las frases de los otros; tomamos la palabra y no la dejamos; hablamos a la vez que lo hacen

otros; nos piden escucha y nosotros solo oímos...

Dios nos ha dado dos orejas y una lengua, para que al menos escuchemos el doble de lo que hablamos.

«*Escuchar es HOSPITALIDAD.*»



OBSTÁCULOS PARA LA ESCUCHA

Es difícil ponerse en actitud de escucha, y más difícil es escuchar sin interferencias, con imparcialidad, sin prejuicios.

Se escucha no solo con los oídos. Se escucha con toda la persona: los ojos, las manos, los gestos, los labios, las posturas del cuerpo...

Se escucha con el corazón, aceptando todos los sentimientos del otro, respetando los silencios, los llantos...

Se escucha con el respeto, la educación, la paciencia, poniendo al otro como centro.

Se escucha al otro cuando yo mismo me escucho, cuando escucho a la naturaleza, cuando escucho a Dios.

Tomar conciencia de los obstáculos que condicionan la escucha es el mejor camino para mejorarla.

He aquí los principales obstáculos:

- La ANSIEDAD por saber cómo proceder y salir airoso.
- La SUPERFICIALIDAD ante las pausas, el silencio prolongado...
- La DISTRACCIÓN con la que se pierde el hilo de la conversación y de la necesidad del ayudado.
- La PASIVIDAD, que nunca llega a confrontar sana y serenamente.
- La tendencia a CALCULAR: todo tiene que estar controlado: qué decir, qué callar, cómo hacer...
- La tendencia a JUZGAR, analizándolo todo con moralismo.
- La tendencia a PREDICAR y RECITAR... y a aburrir.
- La tendencia a SELECCIONAR tipos de enfermos, temas, tiempos, evitando confrontarnos con la realidad, la que si es asumida hace madurar.

Ciertamente, cuanto más escucha uno y ve escuchar a otros más comprende la necesidad de mejorar su actitud de escucha.



«*¿Quién hay en el mundo que escuche? Aquí estoy yo; este soy yo con mi desnudez, mis heridas, mi culpa secreta, mi desespero, mi rendición, mi dolor que no puedo expresar, mi terror, mi abandono. Escúchame siquiera durante un día, una hora, un momento para que así, al menos, yo pueda morir en mi desierto, en mi solitario silencio. ¡Oh, Dios! ¿No hay alguien que me escuche?*»

Séneca

CUIDAR LAS RESPUESTAS

¿Cómo son nuestras respuestas verbales?
¿Son las que más pueden ayudar?

Veamos los tipos más comunes de respuestas con el fin de que nos confrontemos con nuestro estilo relacional para mejorarlo.

La calidad de vida pasa por la calidad relacional, a todos los niveles.

A. RESPUESTA DE JUICIO MORAL.

Es de tipo evaluadora, es decir, que contiene un juicio moral (criticador o aprobador) en relación con los demás. Se hace las veces de censor moral.

B. RESPUESTA INTERPRETATIVA.

Es interpretación de lo que ha dicho. Tú comprendes lo que ha dicho, pero comprendes lo que te conviene



comprender. Busca lo que a ti te parece esencial, pues tu mente trata de encontrar una explicación. En realidad, distorsiona lo que la otra persona quería decir, deforma su pensamiento.

C. RESPUESTA CONSOLADORA. Es de apoyo; procura dar ánimo, consuelo o compensación. Te conduces demasiado y piensas que hay que evitar que el otro dramatice.

D. RESPUESTA INVESTIGADORA. Te apresuras por saber más. Orienta la conversación o el encuentro hacia lo que te parece importante. Presume que la otra persona no quiere decir lo importante o que simplemente pierde el tiempo. Guía a la otra persona hacia lo que te interesa o te parece más fácil.

E. RESPUESTA DE SOLUCIÓN INMEDIATA. Tiende a dar una solución inmediata al problema. Ves rápidamente la solución o la salida que crees que te serviría a ti mismo. No espera saber más. Es cierto que este método

te permite liberarte del otro y de sus quejas.

F. RESPUESTA EMPÁTICA.

Es comprensiva y refleja un esfuerzo para entrar de manera sincera y real en el problema, de la misma manera que es vivido por la otra persona. Tú quieres, ante todo, verificar que ha comprendido lo que ha sido dicho. Esta actitud permite que el interlocutor se exprese con más soltura, puesto que él puede cerciorarse de que tú lo escuchas sin prejuicio. Da protagonismo al interlocutor y sirve de trampolín para dar vía libre al problema y a la persona.



CUIDAR EL LENGUAJE DEL SUFRIMIENTO

El lenguaje sobre el dolor y el sufrimiento es tan antiguo como la historia de la humanidad.

Como a lo largo de milenios, también en nuestros días, una pléyade de hombres y mujeres, viejos y jóvenes, ricos y pobres, cultos e ignorantes, inocentes y culpables inician cada día un sinuoso viaje por el mundo negro del sufrimiento.

El sufrimiento es el «caballo de batalla» de la teología, la filosofía; de todos los saberes, de las ideologías y de los sistemas sociales. Es un toro demasiado grande para «torearlo».

El hombre deseoso de encontrar una «lógica» a este problema o misterio ha ido formando un cúmulo de expresiones

lingüísticas fruto de su fe, su conocimiento técnico, su concepción de la vida, su sentido común y su actitud ante el sufrimiento.

Existen expresiones de rebelión, de indignación, de frustración, de resignación..., pero también de moderación, petición de auxilio, confianza en la fe, fuentes de sentido y solidaridad.

Nunca el corazón es más sensible que cuando sufre. Detrás de cada expresión se puede desatar un mundo de emociones.

A veces es mejor regalar presencias que palabras, sin embargo, no olvidemos que muchas personas en sufrimiento quedaron más heridas porque esperaban una palabra, una sola palabra que nunca llegó; porque, aunque salió de la mente y el corazón de quien quería ayudar, se estranguló para siempre en el vacío del silencio, de la pena, de la impotencia y de la incapacidad relacional.

Es fundamental que nuestro lenguaje refleje una concepción sana, saludable y sanadora sobre el sufrimiento.



FRASES QUE NO CONSUELAN NI AYUDAN

En el diálogo con el enfermo o sufrimiento cuidemos con esmero nuestro lenguaje; que sea siempre respetuoso, discreto, oportuno y empático.

Evitemos siempre estas expresiones:

- Es la voluntad de Dios.
- Dios nos manda solo aquello que podemos soportar.
- Dios pone a prueba a aquellos que más ama.
- Dios hace lo que más nos conviene.
- Jesús también sufrió. ¿Por qué no tú?
- Dios se lo ha llevado. Lo necesitaba junto a Él.
- Los designios de Dios no son nuestros designios.
- Dios no cierra una puerta sin abrir una ventana.

- Cuando te quejas de Dios, demuestras poca fe.
- La enfermedad es un mensaje que Dios envía para que cambiemos de vida.
- ¡Ánimo, otros están peor!
- El destino lo ha querido así.
- Hemos nacido para sufrir.
- Sé fuerte. No llores.
- El tiempo cura todas las heridas.



MATEO BAUTISTA

Mateo Bautista García nació en Alba de Tormes, provincia de Salamanca, España, en 1960.

Es religioso sacerdote de la Orden de San Camilo.

Licenciado en Teología Moral y en Teología Espiritual,

Doctor en Teología de la Pastoral de la Salud.

Es autor de más de 60 libros en diversas temáticas.

Email: mateobautistagarcia1@gmail.com

Web: www.pastoralsalud.org / www.pastoralduelo.org

Facebook: [pastoralduelo.resurreccion](https://www.facebook.com/pastoralduelo.resurreccion)

[padremateobautistagarcia](https://www.facebook.com/padremateobautistagarcia)

Libros de Pastoral de la Salud y Pastoral del Duelo, de P. Mateo Bautista, editados por SAN PABLO, en Perú:

- Cuando visites a un enfermo
- Ministro de la Comunión
- Para mi amigo enfermo
- Resurrección. Grupo de mutua ayuda en duelo
- Sanar la muerte de un ser querido
- Los duelos de Jesús y María
- La alegría de ser agente de pastoral de salud.

www.sanpabloperu.com.pe

Facebook: Editorial San Pablo Perú

