



¿Cómo Hacer la Visita a un Enfermo?

(Área Past. Fam. recop./modif.)

La enfermedad provoca una ruptura en el desarrollo de la vida del ser humano y en la familia. Enfermar... y perder así el equilibrio de la salud es una experiencia que «hace daño» y que cuestiona en profundidad al hombre. Los proyectos se desmoronan como un castillo de naipes... El abandono del trabajo, la exclusión de la vida social... Se entra entonces en un mundo nuevo... Estar enfermo significa muchas veces aguantar las visitas de la familia y de los amigos, sin defensa posible, incluso en los días de mayor cansancio y dolor. La experiencia de la enfermedad revela la profundidad fundamental de toda vida humana. El éxito y la desbordante actividad se relativizan, de pronto, ante lo esencial: ¡Vivir! El hombre toca los límites de la carne y del espíritu. Solo ante lo desconocido, la angustia se esconde detrás de su puerta... Las preguntas durante tanto tiempo escondidas, afloran a veces a la superficie: ¿Para qué sirve la vida? ¿Para llegar a esto?... ¿Por qué y por quién sufrir...? ¿Me habrá señalado Dios una cita con Él?. Como cualquier otra prueba, también de la prueba de la enfermedad, se pueden sacar enseñanzas: ¿y si esta enfermedad fuese una señal de alarma que me invita a cambiar algo en mi manera de vivir? ¿Este retiro forzoso no puede convertirse en una ocasión para tomar distancia y revisar mis prioridades? Y, a veces, se descubre otro rostro de Dios que cambia nuestra manera de estar en el mundo y de relacionarse con los demás.

La Visita Pastoral: ¿Cómo hacerla?

“Señor mío, te ruego que no pases de largo delante de tu servidor” Gn. 18,3

Algunos elementos a tener en cuenta

El encuentro del agente de pastoral con las personas que sufre pone de manifiesto una de las preocupaciones más constantes de la Iglesia a través de su historia. Tanto en el caso de que se realice dentro del contexto hospitalario como en el familiar, la visita pastoral es un momento privilegiado para hacer sentir el apoyo de la comunidad cristiana a sus miembros dolientes. Hay visitas breves que confortan, otras largas que cansan; hay intervenciones que molestan, otras que hacen madurar. Cada visita es una oportunidad de formación permanente que permite al agente de pastoral captar cada vez mejor los vericuetos del alma humana, acercarse con creciente respeto al sufrimiento de los demás, y ofrecer su humilde contribución al crecimiento de los enfermos, ayudándoles a esclarecer lo vivido y a despertar las energías recónditas en pro de su salud física, psíquica y espiritual.

El contacto pastoral está generalmente caracterizado por los siguientes contenidos:

Las motivaciones de la visita

Las razones que conducen al agente de pastoral a la cabecera del enfermo son muy diversas. Para algunos, la visita a los enfermos forma parte de la rutina del trabajo; para otros se trata de satisfacer el requerimiento de los familiares; y hay otros que han sido llamados por el mismo paciente o por el personal de asistencia. Lógicamente, cada situación crea expectativas distintas e incide en el espíritu de la visita.

El contacto inicial

Cuando se visita a un enfermo es conveniente presentarse y motivar la visita. Una presentación sencilla, en la cual se da a conocer el propio nombre, sirve para personalizar el encuentro y para crear un clima favorable al desarrollo de la relación. En esta fase inicial la capacidad de observación por parte del agente de pastoral cumple una función significativa. Puede observar el ambiente que rodea al enfermo (tal como el clima físico y los objetos particulares presentes: flores, periódicos, fotografías, rosario, Biblia...) y captar las informaciones valiosas que tal ambiente puede proporcionarle. Aún más importante es observar al paciente mismo: las expresiones de su rostro, los sentimientos que deja entrever, para utilizarlos cuando se considere oportuno, con el fin de alimentar el diálogo. Además, el visitante tiene que poseer la capacidad de observarse a sí mismo y de valorar en qué modo su comportamiento y sus reacciones pueden favorecer u obstaculizar el diálogo.

El desarrollo de la conversación

Los primeros dos minutos de una visita son cruciales. Los interlocutores se estudian mediante el uso de distintos mecanismos verbales y no verbales.

Generalmente la conversación se orienta a uno de estos dos campos:

-conversación social: Se habla del "tiempo", de "fútbol", de "política", de las "últimas noticias", como método para explorar el terreno o para disipar un poco la ansiedad. Pero también puede ser un método para evitar un verdadero encuentro. A veces el paciente prefiere mantener el contacto a este nivel, hablando de cosas que se refieren al mundo externo, no a su mundo. El problema nace cuando el agente no sabe captar las aperturas pastorales del paciente y concentra su atención en la conversación "social";

-conversación pastoral: El diálogo se centra en el paciente: éste habla de "miedo", de "condiciones físicas", de "preocupaciones familiares", de "necesidades religiosas" y otros temas similares. La conversación adquiere un tono personal. La

capacidad de captar estas inquietudes y de contestar a ellas define el estilo pastoral.

La **escucha** es un factor determinante en el planteamiento de la relación.

De la *escucha* nace la confianza. La presencia de alguien que escucha y comprende facilita la tarea de abrir el propio corazón, compartiendo estados de ánimo, tensiones y exigencias. El agente atento contribuirá a aclarar los problemas y a sacar a la luz los valores y los recursos del enfermo.

Conclusión del diálogo

La conclusión de la visita constituye un último e importante momento. Hay agentes de pastoral que no ven el momento de poner fin a un encuentro; otros tienden a concluirlo demasiado rápidamente; otros a quienes el enfermo no tiene más remedio que despedir de la mejor manera posible; y otros naturalmente, que saben calcular sabiamente el tiempo y la forma de llevar a su término una visita pastoral.

El estilo de la conclusión de un encuentro varía de persona a persona y de acuerdo con las situaciones. Son elementos recurrentes:

- un sencillo saludo formal;
- la promesa de volver o de un recuerdo especial en la oración;
- una breve síntesis de los temas surgidos, subrayando progresos y metas;
- una reflexión personal sobre la conversación mantenida;
- una oración que resuma las preocupaciones y las esperanzas del enfermo.

Cada visita pastoral es una oportunidad para comunicar a Dios al que sufre; cada visita es una oportunidad para encontrar a Dios en el que sufre. Cristo ha dicho: "*El que recibe a un niño como éste en mi nombre, a mí me recibe*" (Mt. 18, 5). El nos ha dado ejemplo de cómo debemos encontrar a nuestro prójimo: amó con su mirada, curó con sus manos, escuchó las quejas de los atribulados, dio confianza a los afligidos, entró en el corazón de las personas y las guió hacia Dios.

Actitudes que hay que evitar

Asumir caras tristes----Ver la enfermedad más que a la persona----Usar frases hechas

Imponer propios valores o esquemas----Minimizar la enfermedad----Juzgar sus sentimientos

***Pretender cambios cuando están a punto de morir----Dar falsas esperanzas---
-Insistir en que coman o hablen***

Frases que hay que evitar

Es la voluntad de Dios----Sé cómo te sientes----El tiempo cura todo----Hay gente que sufre más

Con llorar no solucionas nada----Dios sabe como hace las cosas----Quien cree en Dios no llora

Preguntas para Reflexionar

1. Después del primer encuentro con el enfermo al que he visitado, ¿me he dado cuenta de cuál es su manera de vivir la prueba de su enfermedad? ¿Rebeldía, resignación, angustia...?

2. ¿En qué puedo ayudar al enfermo a adaptarse a su nueva situación y a su nuevo entorno?

- Si es dependiente...., ¿Cómo ayudarle a reencontrar una cierta autonomía?
- Si está encerrado en sí mismo..., ¿Cómo ayudarle a salir de sí y a relacionarse con los que le cuidan, con su familia y, eventualmente con los demás enfermos?
- Si no está en su casa..., ¿Cómo ayudarle a reencontrar algunas referencias esenciales de su marco de vida habitual?
- Si es creyente..., ¿Cómo puedo ayudarle a reajustar su imagen de Dios y la relación que mantiene con Él?

3. ¿Qué actitudes debo privilegiar en mis relaciones con el enfermo?

- ¿Ponerme en su lugar o guardar las distancias?
- ¿Hablarle de lo que pasa fuera para distraerle un poco o sobre todo escucharle?

Oración: Agradecer al Padre Dios por todo lo vivido.