

## INDICACIONES ÚTILES... para quienes visitan los enfermos

P. Arnoldo Pangrazzi

- ❖ Presentarse y preguntar el nombre del enfermo
- ❖ Respetar la necesidad de privacidad del otro, cuando lo manifiesta, pero saber entrar con gentileza en la vivencia de sus emociones cuando toma la iniciativa de hablar.
- ❖ Cultivar el arte de la observación cogiendo los matices verbales y no verbales, con el fin de comprender mejor la persona y su mundo interior.
- ❖ Dejar que sea el enfermo quien conduce el diálogo y decida el modo con el cual desea revelarse, sin invadirlo de preguntas y controlar o dirigir el intercambio.
- ❖ Saber distinguir las propias necesidades de aquellas del enfermo y dejar que el propio acercamiento sea iluminado de esta conciencia.
- ❖ Compartir la propia experiencia de sufrimiento solo cuando está en sintonía con la vivencia del enfermo y lo puede ayudar, en caso contrario no hacerlo.
- ❖ Educarse a acompañar los sentimientos del otro sin negarlos, inutilizarlos o minimizarlos, consiente que ellos necesitan acogida y comprensión para ser elaborados adecuadamente.
- ❖ Frenar la tendencia a dar fáciles consejos o propuestas de solución a los problemas favoreciendo que éstos maduren por medio del diálogo facilitador, introspectivo y evaluativo con el enfermo.
- ❖ Vigilar para no hacer preguntas inútiles o inapropiadas y no cambiar la conversación cada vez que uno se siente incomodo por aquello que surge, sabiendo valorar la tensión como un momento que ayuda al crecimiento y a una escucha más profunda.
- ❖ Evitar de asumir tonos moralistas y predicadores, sino esmerarse para hacer emerger el sentido de responsabilidad y maduridad del enfermo.

- ❖ Desarrollar la capacidad introspectiva no solo en el entender las heridas y las dificultades del enfermo, sino en el reconocer sus recursos (físicos, intelectivos, sociales y espirituales) y saber movilizarlos, a servicio de la salud y de la esperanza.
- ❖ Aprender a convivir con el silencio y a comunicar por medio de los gestos, sobre todo en aquellas circunstancias en las cuales la pena o el desahogo de los enfermos, a la luz de diagnósticos infaustos recibidos o de pérdidas sufridas, necesitase cercanía, silencio solidario y respeto.
- ❖ Recordarse que un modo delicado de relacionarse con un enfermo puede influenciar positivamente también a los otros que observan y escuchan, sobretodo allí donde las condiciones ambientales no favorecen la deseada privacidad de la conversación.
- ❖ No correr para defender a Dios cuando el enfermo amargado parece ponerlo en el banco de los acusados. Dios es bastante grande para defenderse solo y tiene más necesidad de colaboradores que escuchen el grito de sus criaturas heridas que no de abogados que lo defiendan.
- ❖ No recurrir a frases hechas o a estereotipos (“Es la voluntad de Dios”, “Todo irá para mejor”, “Reza si quieres mejorarte”, “Solo los buenos mueren jóvenes”), que en vez de consolar pueden turbar y herir.
- ❖ Ser abiertos al diálogo sobre temas difíciles, cuando el enfermo advierte la necesidad, pero saber respetar también sus diferentes mecanismos de defensa.
- ❖ Captar las oportunidades para la reflexión, la catequesis, la evangelización y los sacramentos valorizando lo que transparenta del diálogo, pero sin forzar la naturaleza de los momentos espirituales.
- ❖ Apelar a la oración o a otros recursos religiosos, cuando el enfermo los pide o surgen indicaciones favorables en este sentido.
- ❖ Mantener visitas breves, cuando las circunstancias o las indicaciones del enfermo lo sugieren; en caso de duda, si el quedarse sea de agrado o al menos, preguntar directamente al interesado.
- ❖ Ser conscientes que la propia tarea no es resolver los problemas de la gente, sino hacerse compañeros de camino.