

THALITHAQUMI

PASTORAL DE LA SALUD

Por Juan Segura Ferrer, pbro.

Ficha 4: El trato humanizador

1. Qué es humanizar

Humanizar significa ser humanos, acogedores, disponibles, comprensivos, serviciales. Y las personas sencillas parece que han encontrado la clave de la humanización.

La cultura materialista, que identifica el bienestar con lo económico, está amenazando a la humanidad; nos está deshumanizando. Por eso, es necesario que todos trabajemos en la creación de una cultura que sea capaz de humanizar.

El ser humano es complejo y misterioso. En él se dan múltiples dimensiones. Tiene deseos, temores, sentimientos, ideas, vive en un determinado ambiente. Tiene prejuicios, intuiciones, necesidades materiales, psicológicas, afectivas, morales, sociales y espirituales. Es un trato humanizador aquel que considera a la persona en todas sus dimensiones, sin descuidar una sola por las otras.

En esta bonita tarea de la humanización de la asistencia al enfermo, debemos intervenir todos: sanitarios, familiares, agentes de la pastoral de la salud, voluntariado, instituciones públicas y privadas, y la propia Administración. Y no conviene olvidar que, para humanizar, hay que humanizarse antes a sí mismo.

2. Factores que deshumanizan

+ La excesiva burocratización que convierte al enfermo en un número, en un eslabón de una cadena.

+ El tratar al enfermo como una "cosa", como un "aparato", como una patología o como un número de habitación y de cama, y no como una persona concreta, con su nombre, con sus gustos y sus roles sociales.

+ Que los hospitales se conviertan en centros de reivindicaciones políticas y sindicales, y no sean centros de acogida y de atención esmerada a las personas enfermas, olvidando que el enfermo es el centro y fin de toda política y actividad sindical sanitaria.

+ El convertir el hospital en un "centro de trabajo" para los sanos, descuidando brindar a los enfermos amor, acogida, cercanía e interés por su persona.

+ El hacer que las relaciones entre el personal del hospital o el agente de pastoral de la salud o el voluntario con el enfermo sean casi exclusivamente funcionales y poco personales.

+ El constatar que el enfermo interno de un hospital tiene más contacto con los aparatos sanitarios que con las personas que le atienden.

3. Iluminación cristiana

El ejemplo de Jesús:

Jesús no pasa de largo ante el enfermo; se para a oír sus gritos (Mc 10,46-52).

Jesús se aproxima al enfermo y se enternece ante él. San Marcos nos recuerda que Jesús busca el contacto con el leproso: "Jesús extendió la mano y le tocó" (Mc 1,41).

Jesús habla con los enfermos: con el ciego de Betsaida (Mc 8,22-26); con el paralítico (Mt 9,1-8); con el ciego de Jericó (Mc 10,46-52).

Jesús hace a los enfermos felices y agraciados (Lc 8,2).

Jesús es el "buen samaritano" que no pasó de largo dando un rodeo ante tantos hombres y mujeres "baldados" y "molidos a palos" por la miseria, la marginación y las tradiciones de su tiempo.

Pero, recorriendo las páginas del Evangelio, vemos que Jesús hace uso con frecuencia del contacto físico como medio de curación

"Al llegar Jesús a casa de Pedro, vio a la suegra de éste en cama, con fiebre. La tomó de la mano, y la fiebre la dejó" (Mt 8,14-15).

Al contacto de su mano resucita a la hija de Jairo (Lc 8,54) y hace muchos otros milagros.

Del contacto surge la fuerza de la curación. Pero esto no ocurre sólo cuando Jesús toma la iniciativa de acercarse físicamente a los enfermos, sino también cuando son éstos los que tratan de acercarse a él y de tocarle.

"En esto, una mujer que padecía flujos de sangre desde hacía doce años, se acercó por detrás y tocó la orla de su manto. Pues se decía para sí: *Con sólo tocar su manto, quedaré curada*" (Mt 9,20-21).

4. Actitudes que humanizan

*** Llamar siempre al enfermo por su nombre.**

* Tratar al enfermo como persona, y no como un número, como una máquina averiada, como un mero consumidor de servicios y medicamentos, como un objeto de cuidados.

* Dar al enfermo lo que más necesita: cariño, compañía, ilusión, esperanza, humor, escucha, comprensión, actitudes evangélicas... que son siempre las mejores medicinas.

* Darle no solamente un tratamiento adecuado, sino, sobre todo, un tratamiento humano y evangélico.

* Atender al enfermo en todas sus áreas: física, psíquica, afectiva, cultural, social y religiosa.

* Que los sanitarios tengan siempre presente que el hospital es para el enfermo, y no el enfermo para el hospital.

* Convertir a los enfermos en protagonistas responsables de su salud.

* Tratar al enfermo como algo sagrado, como hijo de Dios, como templo vivo de la Trinidad, como hermano de Jesús, ofreciéndole el sentido que da la fe y el evangelio al dolor, a la enfermedad, a la muerte.

* Crear grupos de oración en los que puedan participar también los enfermos, para orar con ellos y por ellos.

- Trabajar por que todas las personas que asisten o cuidan a enfermos los amen como Jesús, el buen samaritano.

5. Importancia del contacto físico con el enfermo

El contacto físico tiene una fuerza propia, un poder propio que va más allá de las palabras. A través del lenguaje del contacto, se comunican los más variados sentimientos. Rencor y rabia son sentimientos que pueden transmitirse a través del poder destructor de un puño cerrado, mientras que tocar y ser tocado son necesidades típicas de las personas enamoradas. Así, cada persona tiene el poder de escoger el modo de usar el poder del contacto. Unos lo usan negativamente para provocar separación, mientras que otros lo usan de forma positiva, fomentando unión y solidaridad. Obviamente, el que se compromete a servir a los enfermos, necesita familiarizarse con el inmenso poder de transformación, de ayuda y consuelo que entraña el contacto.

Hay muchas personas que tienen reparos a la hora de entablar contacto físico con alguien. Si cuando somos niños es algo que no nos cuesta trabajo, al hacernos mayores nos hemos dado cuenta que debemos poner ciertas barreras, que hay gestos que pueden ser malinterpretados y que, sobre todo, no debemos exceder los límites que para ello nos imponga la otra persona, sin su permiso. Pero el crecimiento hacia la madurez implica un justo equilibrio en el uso y

en la práctica del contacto físico. Debemos respetarnos los unos a los otros, reconocer la dignidad que tiene cada uno en cuanto hijo de Dios, no olvidar que nuestro cuerpo y el de los demás deben ser considerados como templos del Espíritu Santo. Pero si nuestra actitud personal hacia el contacto es demasiado rígida y embarazosa, nos estamos privando del inmenso poder de confortarnos y alimentarnos unos a otros. Un gesto de apoyo o un apretón de manos pueden transmitir lo que sentimos por el otro y ser más elocuentes que mil palabras.

Por lo que se refiere a quienes tratamos con los enfermos, es en la relación con los que sufren y con los moribundos donde somos llamados a descubrir y a dar el don de esa medicina que cura y sana. Todo encuentro pastoral puede ofrecer la oportunidad de llegar hasta el paciente, también por medio del contacto físico, de gestos humanos que hablen de aceptación, de comprensión y de solidaridad.

¿Quién puede saber lo que ocurre cuando tenemos entre nuestras manos las de un paciente anciano despavorido? El contacto, la unión con los demás es un mensaje que les comunica que no están solos en el universo. ¿Quién puede cuantificar el valor de un abrazo que se da a quien ha perdido al esposo, cuando la única cosa que tiene en torno suyo, su mundo, son nuestros brazos? Cuando las palabras ya no tienen significado, cuando ya no existe plegaria que pueda ayudarles en su agonía, debemos ser capaces de abrazarlos, a ellos y a su dolor. En el don del contacto, nos hacemos uno con el Cristo que sufre. Como en el silencio un abrazo habla de amor, del mismo modo, en el dolor, la intimidad de una presencia habla de humanidad y de amparo.

Dios nos ha creado con manos para que éstas sirvan para transmitir la voz del corazón. Las mismas manos que usamos para comer, para vestirnos, para escribir, para saludar, son las manos que tendemos al que sufre para estar cerca de él, para testimoniarle la presencia del Dios invisible. El Señor se sirve de nuestras manos consoladoras para acariciar, tocar y sostener a sus criaturas.

En cada uno de nosotros reside el poder de consolar y de ser consolados, de tocar y de ser tocados, de abrazar y de ser abrazados, porque cada uno de nosotros habita en Dios y Dios, a su vez, habita en cada uno de nosotros.

6. Ficha de trabajo

1. Aparte de las que vienen en el tema, enumera otras actitudes con los enfermos que son humanizadoras.

2. Aparte de las que vienen en el tema, enumera otras actitudes con los enfermos que son deshumanizadoras.

3. ¿En qué comportamientos de Jesús se nota su trato humanizador con los enfermos?

4. Después de leer el tema, ¿qué piensas del contacto físico en el trato con los enfermos? ¿En qué gestos puede consistir ese contacto?

5. ¿Se puede o se debe tocar a un enfermo que tiene una enfermedad contagiosa?

7. Para hacer oración

Parábola del Buen Samaritano (Lc 10,29-37)

LA TERNURA DE DIOS

Anoche tuve un sueño.

Soñé que caminaba por la playa
en compañía tuya.

En la pantalla de la noche
se proyectaban los días de mi vida.

Miré hacia atrás y vi huellas sobre la arena:
una huella mía y otra tuya.

Cuando se acabaron mis días
me paré y miré hacia atrás.

Vi que en algunos sitios había sólo una huella.

Esos sitios coincidían
con los días de mayor angustia, de mayor miedo,
de mayor dolor de mi vida.

Entonces te pregunté:

"Tú dijiste que ibas a estar conmigo

todos los días de mi vida?

¿Por qué me dejaste sola,
justo en los peores momentos??"

Tu me respondiste:

"Los días que has visto una sola huella sobre la arena,
han sido los días
en los que te he llevado en mis brazos.

(Anónimo brasileño)

BIBLIOGRAFÍA

- CUADRADO TAPIA, Ricardo: *Los enfermos nos evangelizan..* Ed. San Pablo. Madrid, 1993.
- STEINERT, Tom. *El contacto físico.* En *El Mosaico de la Misericordia.* Ed. Sal Terrae. 1990.

THALITHAQUMI
Juan Segura Ferrer