

**thalithaqumi**

**Pastoral de la Salud**

**Por Juan Segura Ferrer, pbro.**

## **Ficha 9: La escucha pastoral**

### **1. Oír o escuchar**

Cuando hablamos de oír, estamos refiriéndonos al proceso fisiológico que acontece cuando la recepción de las ondas produce una serie de vibraciones que llegan al cerebro. El hecho físico de oír no puede ser detenido, las vibraciones se transmiten a nuestro cerebro queramos o no.

Escuchar es otra cosa. Escuchar es un proceso psicológico que, partiendo de la audición, implica otras variables del sujeto: atención, interés, motivación, etc. Y es que sobre una base natural, escuchar es una destreza que debe ser aprendida y enseñada, repetida y evaluada. Por eso, escuchar es mucho más que oír.

Cuando el agente del equipo de Pastoral de la Salud sabe escuchar verdaderamente, el enfermo puede encontrar en él alguien ante quien lamentarse, alguien dispuesto a acoger su experiencia del dolor; puede entablar una relación que se convierta para él en terapia porque será alguien en quien depositar su angustia, con quien compartir su dolor.

### **2. Necesidad de escuchar**

El don más precioso que podemos ofrecer a otro es el de escucharle. De ordinario, nos inclinamos a infravalorar nuestra aportación diciendo: “No he hecho nada, me he limitado a escuchar”. Pero resulta que la escucha es, con muchísima frecuencia, todo aquello de lo que tiene necesidad una persona. No cuesta nada, pero su importancia no se puede medir. Toda persona tiene una profunda necesidad de ser escuchada. El sentirse escuchado es un fenómeno que responde a exigencias muy variadas: alivia la soledad personal, confirma el valor de los propios sentimientos, promueve la introspección y la autocomprensión.

Tenemos necesidad, sobre todo, de escuchar al prójimo. Es, cabalmente, en la auténtica escucha de los demás, donde encontramos al Dios que se nos revela y donde nos encontramos más profundamente a

nosotros mismos. En el sufrimiento del otro encontramos parte de nuestro sufrimiento; en la escucha del otro descubrimos nuestra humanidad, nuestra vulnerabilidad y nuestra solidaridad con él, al contrastar su experiencia y sus sentimientos con los nuestros propios.

### **3. Escuchar con el corazón**

Jesús dedicó gran parte de su ministerio a la predicación y a las curaciones, pero estos momentos iban siempre precedidos del ministerio de la escucha, que le permitía discernir y comprender la situación de sus interlocutores. Unas veces escuchaba sus peticiones, otras, sus motivaciones, otras, incluso, su fe. El operario pastoral intenta hacer suyos el ejemplo y la invitación de Jesús: “Que os améis los unos a los otros como yo os he amado” (Jn 13, 34). Intenta, sobre todo, estar disponible para escuchar.

En la escucha del otro, lo que resulta más difícil y comprometido es dar hospitalidad en nosotros a sus sentimientos y acoger su mundo interior. Este tipo de escucha requiere esfuerzo, atención, abnegación, lo que quiere decir: morir a uno mismo para dar cabida al otro. Esta es la escucha que se hace con el corazón: puede requerir la paciencia de Job, la sabiduría de Salomón o el amor y la aceptación de Jesús.

Quien escucha con el corazón, se convierte en un instrumento de curación, porque da paso a los demás para que se abran con libertad y confianza crecientes, al tiempo que les da también la convicción de sentirse comprendidos y vigorizados.

### **4. Actitudes de escucha**

Para poder cultivar el tipo de diálogo que surge de la escucha con el corazón, es necesario desarrollar una gama de actitudes que favorezcan la escucha:

\* No considerar al prójimo de un modo general, sino respetar la unicidad de cada persona. Cada individuo es conformado por sus experiencias de crecimiento y de parada, de compromisos y de comprensiones, de personas por las que se ha sentido amado y de otras por las que se ha sentido herido.

\* Crear una atmósfera de confianza. Esto ayuda al otro a hablar de sí mismo, a manifestarse. A veces, basta una sonrisa, un detalle de buena educación, para crear un clima de acogida. Por otra parte, la capacidad de hacer que las personas se encuentren a gusto, el mantenerse abierto y respetar su libertad (caso, incluso, de que no quiera compartir su propio yo), constituyen actitudes positivas en la relación de ayuda.

\* Escuchar activamente. La presencia pastoral debe ser activa y capaz de captar no sólo las palabras pronunciadas, sino de explorar de la misma manera los sentimientos que las palabras pueden ocultar y las necesidades veladamente aludidas.

\* Tener tiempo y energía. Las personas necesitan tiempo para abrirse, para manifestarse. Ofrecer nuestra disponibilidad y saber que la elección a las personas a las que abrirse pertenece al enfermo, no a nosotros.

\* Considerar sagrado lo que el otro comparte. Es preciso tratar con confianza y respeto. La tendencia a juzgar los sentimientos o las decisiones del enfermo, el dar consejos no pedidos, el dejarse atrapar por la necesidad de un excesivo protagonismo, no contribuyen en nada a la verdadera escucha; al contrario, la anulan. El papel del operario pastoral en la escucha no es el de ser una esponja para el otro, sino más bien su espejo; por ello, trata de reflejar lo que oye, ayudando a la persona a ayudarse a sí misma. En este contexto, hacer pastoral es imitar a Juan el Bautista, que no se consideraba camino, sino tan sólo alguien cuya misión era preparar el camino del Señor; que decía que él no era la Palabra, sino la voz que clama en el desierto.

## **5. Dificultades en la escucha**

Escuchar activamente y hacerlo con el, corazón no es fácil. Existen numerosas dificultades, tales como la ansiedad, que nos lleva a preocuparnos de nosotros mismos más que por el que sufre; la superficialidad manifestada en la dificultad, de paramos en los sentimientos del otro; la tendencia a juzgar; a imponer inmediatamente nuestras propias ideas, en lugar de centrarnos en lo que el enfermo expone; la impaciencia o la impulsividad que lleva a algunos a no permitir que el otro se exprese, que termine a su ritmo sus frases; la pasividad experimentada, sobre todo, por aquéllos que tienden a dar siempre la razón al enfermo por el hecho de estarlo; o la tendencia a exhortar o sermonear.

Escuchar con el corazón supone superar estos obstáculos. Hay veces que el paciente quiere hablar y logramos evadirlo con una broma o una evasiva que resultan poco eficaces, hasta que el paciente siente piedad de nosotros y se guarda para sí mismo lo que hubiera querido compartir. Hay ocasiones en las que la escucha es verdaderamente difícil porque de lo que se trata es de acoger lo que el otro no dice pero nuestro sexto sentido nos permite percibir que comunica entre líneas, con gestos, o incluso que lo desearía comunicar y no puede o no tiene coraje. Además hay personas que no pueden comunicar verbalmente y podemos caer; en la tentación de ponemos a hablar con otros, ignorándolas, hablar de ellas como si no estuvieran y generar una marginación emotiva y social que puede pasar desapercibida porque quizás nunca nadie nos eche en cara que no hemos considerado su presencia.

## **6. Algunos sentimientos en los pacientes**

El operario pastoral desempeña un servicio de máxima importancia para el enfermo cuando da acogida a sus temores y sus estados de ánimo, a sus ansiedades y a sus esperanzas. La escucha se convierte entonces en acogida y respuesta al mosaico de experiencias y sentimientos que el paciente está viviendo. Algunos de ellos pueden ser:

\* *La angustia y el miedo.* La angustia puede estar ligada a una posible diagnosis negativa, a una operación, a la incertidumbre respecto al futuro. Quien tiene que someterse a una intervención quirúrgica o a cualquier otro procedimiento incómodo de diagnóstico, afronta esos momentos con temor y temblor. En estos casos, el agente pastoral le anima y le infunde la esperanza de que todo va a salir bien. Cuando una intervención va a cambiar la fisonomía de la persona y el paciente expone su angustia, el operario pastoral hará una buena colaboración si le hace ver que su dignidad como hijo de Dios se manifiesta en unos dones y capacidades y que no depende de la integridad y prestancia física.

\* *Las preocupaciones familiares.* A menudo, las preocupaciones están motivadas por una excesiva necesidad de protagonismo o por una cierta desconfianza en la capacidad de los demás. El operario pastoral acoge las inquietudes del paciente y lo invita a plegarse a ese momento de crisis como una oportunidad que se presenta a toda la familia para adaptarse a los cambios, para apreciarse más entre sí y para madurar.

\* *El aburrimiento.* Ocurre sobre todo en personas muy activas con una enfermedad larga o que les cambia la vida si es para siempre. Otras veces se da en los que carecen de una orientación y de un objetivo en la vida. Alguien (médico, familiar, amigo...) debería ayudarles a reorientar su existencia, a descubrir intereses nuevos y a dar un significado más profundo a la vida.

\* *La soledad.* Aflora muchas veces en los enfermos tanto en el hospital como en su casa, sobre todo en los ancianos. Raramente reciben visitas, cartas o flores. Sus familiares y conocidos les olvidan con facilidad. En esa inmensa soledad que les rodea, el operario pastoral puede convertirse en alguien con quien hablar, en alguien con quien poder contar, *en* alguien a quien esperar.

\* *La vergüenza.* Con frecuencia, hay que ayudar al enfermo a superar el problema que le supone la realización de algunas pruebas médicas que turban su sentido del pudor (enemas, rectoscopias...). Los profesionales deben ser en estos casos extremadamente delicados.

\* *El extravío mental* Personas que hablan durante horas, incluso durante días, acosadas por el miedo y la confusión, provocada, a veces, por una terapia equivocada o una información desproporcionada. En estas situaciones, como en las anteriores, se precisa de alguien que haga de blanco a las flechas de los sentimientos, que comprenda las heridas y anude los hilos de la esperanza. En la variada gama del sufrimiento humano, la presencia de un corazón que escucha es como el ungüento que alivia el dolor y sana las heridas.

## **7. Para meditar y reflexionar**

“Cuando te pido que escuches y tú empiezas a aconsejarme, no estás haciendo lo que te he pedido.

Cuando te pido que me escuches y tú empiezas a decirme por qué yo no debería sentirme mal, no estás respetando mis sentimientos.

Cuando te pido que me escuches y tú piensas que debes hacer algo para resolver mi problema, estás decepcionando mis esperanzas.

¡Escúchame! Todo lo que te pido es que me escuches, no que me hables ni que te tomes molestias por mí. Escúchame, sólo eso.

Es fácil aconsejar. Pero yo no soy incapaz. Tal vez me encuentre desanimado y con problemas, pero no soy incapaz.

Cuando tú haces por mí lo que yo mismo puedo y tengo necesidad de hacer, no estás haciendo otra cosa que atizar mis miedos y mi inseguridad.

Pero cuando aceptas, simplemente, que lo que siento me pertenece a mí, por muy irracional que sea. entonces no tengo por qué tratar de hacerte comprender

más y tengo que empezar a descubrir lo que hay dentro de mí. Seguramente es por esto por lo que la oración funciona: Dios está siempre ahí para escuchar”.

## 8. Ficha de trabajo

1. ¿Qué te ha aportado este tema?
2. Diferencias entre oír y escuchar.
3. De las actitudes de escucha, según el punto 4, ¿cuál o cuáles te parecen más importantes?
4. ¿Cuáles te parecen las mayores dificultades que tiene el hombre de hoy para escuchar?
5. Cuenta cómo te has sentido cuando:
  - Has querido que una persona te escuchara y no lo ha hecho;
  - Has sentido que alguien te pedía que le escucharas y no lo has hecho.
  - Has escuchado a alguien que tenía un problema gordo y te lo ha contado.
  - Has tenido necesidad de desahogarte con alguien y te has sentido escuchado.

BIBLIOGRAFÍA empleada para la elaboración de este tema:

- PANGRAZZI, Arnaldo: *El mosaico de la misericordia*. Ed. Sal Terrae. Santander, 1990.
- BERMEJO HIGUERA, J.C.: *Humanizar la salud*. Ed. S. Pablo. Madrid, 1997

Thalithaqumi  
Juan Segura Ferrer