

## ERRORES QUE HAY QUE EVITAR Y PRÁCTICAS ADECUADAS CON LOS MORIBUNDOS<sup>1</sup>

Para favorecer un acompañamiento más humano y digno de los moribundos, proponemos un vademécum que compendia las actitudes que hay que evitar y las que hay que cultivar.

### 1. Actitudes que hay que evitar

- *Dejar de visitar a los enfermos graves o a los moribundos solo porque no se sabe qué decir:* la cabecera del moribundo no es un púlpito desde el que pronunciar bellos discursos o impartir fáciles consejos. Se visita a una persona no para resolverle los problemas o impedir que muera, sino para testimoniarle afecto y cercanía.
- *Asumir expresiones tristes o expresar conmiseración:* quien sufre no pide pietismo, sino serenidad. Expresiones tales como las que siguen no ayudan al moribundo: «Pobrecillo, no merecía todos estos sufrimientos»; «¡Dios mío, cómo ha adelgazado!»; «¡Todos los problemas te han sucedido a ti! Eres verdaderamente un desgraciado».
- *Reducir la conversación al horizonte físico:* «¡Consigues comer algo?»; «¿Te duele todavía el estómago?»; «¡Se te ha pasado la fiebre?». La persona es mucho más que su cuerpo sufriente; la invitación es a ampliar la mirada a otros aspectos existenciales.
- *Recurrir a «mentiras piadosas» para no mirar de cara a la realidad:* frente a quien pregunta el por qué de terapias intensas o solicita claridad sobre su propia condición, los familiares enmascaran la verdad explicando que los cuidados sirven para contener una úlcera o que son una medida cautelar para prevenir infecciones.
- *Cambiar de tema cada vez que el moribundo toca una tecla delicada:* «No pienses en eso, ahora intenta solo dormir»; «Te cuento lo que me ha pasado el otro día...»; «Hace un buen día, distráete un poco dando un paseíto»; «Ahora debo irme, así descansas un rato...».

---

<sup>1</sup> A. Pangrazzi, *Vivir el ocaso: miedos, necesidades y esperanzas frente a la muerte*, PPC, Madrid 2007, p. 127-132

- *Sentir la necesidad o la obligación moral de contrarrestar las contrariedades tratando siempre de decir algo positivo:* «Piensa en vivir, que para morir ya habrá tiempo»; «No te dejes afligir por estos pensamientos»; «Para sanar debes mirar las cosas positivamente»; «No te desanimes, hay otras curas para tus problemas».
- *Juzgar los sentimientos:* «Lamentarse no sirve de nada»; «No te sientas así»; «No digas eso»; «No llores»; «No te enfades». Una letanía de noes mortifica a la persona, aumenta su depresión o soledad y le complica la curación interior.
- *Trivializar o minimizar las pérdidas para tener alta la moral del enfermo:* «Lo que tú tienes no es nada comparado con lo que yo sufro»; «Eres afortunada por no tener los problemas de fulano»; «Me acabo de encontrar con una señora que ha perdido en el último año al marido, a un hijo en un accidente de carretera, y cuya hermana está ahora muriendo de cáncer. En comparación con ella, tú no tienes nada».
- *Imponer los propios esquemas de referencia:* «Quien tiene fe no pierde el ánimo»; «Dios manda estas pruebas a las personas que ama más»; «No todo el mal viene para causar daño»; «Es la voluntad de Dios»; «Reza si quieres curarte».
- *Culpabilizar a quien sufre por pensamientos o estados de ánimo que nos ha confiado:* «Recriminarse no sirve para nada»; «Debes ser fuerte por los niños»; «Piensa en los demás, no en tus problemas».
- *Hacer que las personas sean completamente dependientes de nuestra ayuda:* «No te levantes, ya voy yo»; «Tú solo debes ser buena, nosotros pensaremos en lo demás»; «Tu intenta solo descansar y hacer aquello que te dice el médico». Esta forma de paternalismo, vestida de falsa caridad, conduce a abreviar la vida y a acelerar la muerte.
- *Dejarse llevar por la propia ansiedad:* los familiares del moribundo le fuerzan a comer o a beber con la ilusión de alargar así su vida, cuando el enfermo no tiene ni siquiera fuerzas para respirar (con el riesgo incluso de ahogarse).
- *Impedir a los niños que vean de nuevo a una persona querida,* para que no queden turbados o impresionados por su condición.

- *No alertar a algunos familiares sobre la condición crítica de un ser querido*, para no turbar su quietud o sus vacaciones. Se les informa cuando la muerte ya ha sucedido, privándoles así del derecho a estar presentes y a decir adiós.
- *Dar falsas esperanzas a quien está para partir*: «Dentro de unos días estarás mejor y volverás a casa»; «Lo peor ha pasado, verás cómo te vas a curar»; «Dentro de poco, estos momentos difíciles serán solo un mal recuerdo»; «Piensa en cuando vayamos de vacaciones el próximo verano». O bien se busca subirle la moral sugiriéndole «viajes de esperanza» al exterior o proponiendo nuevas terapias que han obtenido resultados milagrosos en otros.
- *Posponer el apoyo religioso o la presencia del capellán al momento en que el moribundo entra en coma*, condicionados por los propios miedos o los propios prejuicios: «Padre, pase usted más tarde, porque todavía está consciente»; «Si le ve, se asustará y pensará que no hay nada que hacer».
- *Contrarrestar los intentos por parte del moribundo de expresar sus «últimas voluntades»*, culpabilizándole por el hecho mismo de tener esos pensamientos: «No hable más de ese asunto»; «No te das cuenta de cuánto nos haces sufrir cuando hablas así»; «Pensar en estas cosas no es, ciertamente, el mejor modo de curarte».
- *Tener la necesidad constante de decir o hacer algo en torno a la cabecera del moribundo*, para evitar el «vacío del silencio» o el sentido de la impotencia.
- *Preparar el funeral a la cabecera del familiar en coma*, inconscientes de que, a menudo, puede oír y percatarse de lo que está sucediendo en torno a él, aunque no esté en condiciones de reaccionar. No hay prisas en enterrar a las personas antes de que mueran.
- *Reaccionar emotiva o histéricamente cuando llega la hora de la muerte*: quien muere tiene necesidad de estar rodeado de un clima de apoyo, cercanía y oración, no del grito desgarrador de quien le suplica que no se muera.

Es importante evitar los comportamientos descritos más arriba y que llevan a deshumanizar el morir y a privarse de la oportunidad de comunicar

aquellos mensajes que dan a las relaciones humanas y a la existencia un valor único e irrepetible.

En consecuencias, es necesario cultivar actitudes positivas que permitan vivir la despedida final, por costosa o dolorosa que sea, de manera más serena y auténtica y sin «máscaras».

## **2. Actitudes que hay que cultivar**

Siguen a continuación algunas sugerencias sobre actitudes que pueden contribuir a ofrecer apoyo humano y espiritual a los enfermos graves y a los moribundos.

- Hacerse cercano a cuantos están escribiendo el último capítulo de su vida: la presencia es un don.
- Relacionarse con la persona, no con el problema o con la enfermedad. El contacto con alguien que trata al interlocutor normalmente es benéfico y saludable.
- Mantener una postura abierta, serena y espontánea, no una actitud de piedad y conmiseración.
- Respetar los diversos modos de afrontar la cercanía de la muerte, sin sugerir o imponer la propia visión o los propios valores.
- Cultivar una escucha llena de empatía, sabiendo ponerse en sintonía con las necesidades, sentimientos y deseos de los interlocutores.
- Ser consciente de que la propia tarea no es la de eliminar el dolor, sino la de ser un compañero en el viernes santo de las personas, y convertirse así en signo de esperanza.
- Ofrecer acogida a los diversos estados de ánimos del enfermo, tales como la tristeza, la cólera, el desánimo, el miedo, el sentido de culpa. La acogida de los sentimientos promueve el alivio, la gradual resolución y la consecución de una creciente paz interior.
- Recordar que manifestaciones de rabia, a menudo imprevistas e inesperadas, brotan del impacto con el propio sentido de la impotencia y de la angustia frente al propio morir.

- Sintonizar con el lenguaje del otro: si el enfermo usa la palabra «cáncer» o «morir», explorar con delicadeza los aspectos prácticos, psicológicos o espirituales.
- Utilizar un poco de humor cuando sea apropiado o esté en sintonía con la situación. A veces un comentario o un recuerdo cómico son como una bocanada de aire fresco para quien respira aburrimiento o mal humor.
- En la incertidumbre sobre cómo comportarse o qué decir, considerar la pertinencia de formular preguntas de este tipo: «¿Te estoy molestando?»; «¿Te apetece que me quede contigo un poco o prefieres descansar?»; «¿Cómo te sientes en este momento?»; «¿Puedes indicarme qué puedo hacer por ti?».
- Si la persona está atravesando un momento difícil, manifestarle comprensión con expresiones de este tipo: «¿Estás pasando un mal momento?»; «¿Tienes la sensación de que nada va bien?» o «¿Te parece que estás estrellándote contra la pared?»; «No es fácil tornar una decisión importante en momentos tan delicados»; «Quizá las lágrimas te ayuden a descargar un poco la tristeza que tienes dentro»; «La rabia que experimentas te está ayudando a salir adelante».
- Valorar el silencio. A menudo la simple presencia es el regalo más grato que se ofrece a quien está mal.
- Contar con el contacto físico para transmitir cercanía: una caricia, un gesto de afecto, un mensaje delicado dicen más que mil palabras.
- Prestar atención a las necesidades de los familiares y dejarse guiar por la intuición para dar alivio y apoyo.
- Acoger los remordimientos y los reproches por errores cometidos, cosas incumplidas y oportunidades perdidas, sin necesidad de juzgar o de obstaculizar las confesiones espontáneas.
- Educarse para identificar y sacar a la luz los recursos humanos y espirituales de los interlocutores.
- Evitar dar falsas esperanzas, pero sensibilizar a los enfermos y a los familiares a descubrir los diversos horizontes de esperanza que implican las relaciones, la interioridad y lo trascendente.
- Prestar atención al lenguaje verbal y no verbal de los niños, y responder honestamente a sus preguntas.

- Intentar, donde sea posible, facilitar el adiós alentando la verbalización de mensajes a las personas queridas y la expresión de las voluntades por lo que se refiere a los bienes y propiedades.
- Respetar los tiempos y los deseos del moribundo. Llegar un momento en el que desean pocas visitas, o incluso en el que prefieren que les dejen solos. También esto forma parte de su gradual adiós a las personas, a los roles, a los vínculos, a la vida.
- Rezar, cuando sea oportuno, inspirados en el modo de creer del enfermo y/o de los familiares.
- Ofrecer a quien lo pida o lo agradezca el apoyo de los sacramentos: la reconciliación, la unción de los enfermos, el viático.
- Contribuir a la toma de conciencia de la muerte, favoreciendo -a través de la oración o de rituales apropiados- el adiós de los presentes ante el cadáver del ser querido.
- Mantener el contacto con la familia durante las semanas y los meses siguientes a la pérdida, para contribuir así a la gradual elaboración de su duelo.

En síntesis, la llamada dirigida a quienes deciden visitar a quien está gravemente enfermo o moribundo es la de prestar atención a las actitudes que pueden ser potencialmente nocivas y a cultivar, en cambio, las positivas, que son las que afirman la dignidad de los interlocutores y las que permiten sintonizar con su interioridad y descubrir los valores escondidos a la sombra de su fragilidad.