

Pastor José M. Castro
Seminario de Cuidado pastoral y visitación

Recomendaciones para visitar enfermos al hospital
Tomado del curso de capellanía de la Universidad Teológica del Caribe por la
profesora Mildred Roldán

I. Antes de la visita

1. ¿Porqué voy a visitar al enfermo?
2. ¿Necesita el paciente una visita? (Corroborar si el paciente fue operado)
3. ¿Cómo estoy de salud? ¿Cómo está tu sistema inmunológico?
4. ¿Qué actitudes tengo sobre la visitación de enfermos? (No vamos a juzgar al enfermo)

II. Antes de entrar a al cuarto

1. Mantenga silencio
2. Si el cuarto está cerrado, verifique si hay luz adentro y si pudo entrar, hay ocasiones que el personal médico o de enfermera está haciendo algún tipo de tratamiento al paciente. Toque antes de entrar, y con pie delante de del otro, no con ellos juntos (se puede caer).
3. Lea y respete los letreros de las puertas. Ej. “No se permite visitas”, “No entre”, “NPO=Nada por boca, “Use mascarar, “Guantes” etc. (Te vamos a proteger).
4. Seleccione la persona con la que llevará a cabo la visita, se recomienda que sean dos personas por cuarto.
5. No use perfumes fuertes o le lleve flores de olor penetrante.
6. No lleve niños.
7. No lleve alimentos sin orden médica. Puede que el paciente se moleste, pero todo es por su bienestar.
8. Recuerde y tenga pendiente que la visita no debe ser larga, se recomiendan 5-7 minutos o 10-15. Si se trata de dar cuidado pastoral es diferente. Puede ser de una hora.
9. Observe el reglamento del hospital: horario de visitas, vestimenta, etc.
10. No haga visitas inmediatamente de una operación o gravedad (El paciente necesita descanso).

III. En el cuarto del paciente

1. Despierte al paciente, solo si tiene autorización para hacerlo.
2. No lleve emociones de cuarto a cuarto.
3. Observe la primera impresión. Ej. Si está llorando, ¿Cómo está el cuarto?

Pastor José M. Castro
Seminario de Cuidado pastoral y visitación

4. No demuestre ninguna reacción al ver al paciente. No alarme al paciente aunque usted se alarme no lo manifieste, ya que preocuparía al enfermo.
5. Deje que el enfermo tome la iniciativa para estrechar la mano.
6. Reconozca a los demás pacientes en la misma habitación.
7. Determine el lugar de la habitación donde usted se ubicaría, para que no incomode al paciente. Deberá tener cuidado con el equipo médico; no se siente en la cama.
8. Evite preguntar ¿Cómo te sientes? (Esto pone en duda su enfermedad) La pregunta debería ser ¿Cómo te sientes hoy?
9. También evite preguntar ¿Qué está sucediendo con usted?
10. Nunca relate historias horribles
11. No se alarme si observa incapacidad mental o espiritual.
12. Resérvese sus ideas o diagnósticos de tratamiento, para el paciente.
13. Deje sus problemas en casa.
14. Hable en voz audible para que el enfermo lo escuche, si habla en voz alta molestará al paciente y a su compañero y si habla muy bajo va a desesperar al paciente.
15. Muestre una actitud alegre, usted va a animar al enfermo, no a deprimirlo. Las demostraciones de alegría ayudan y son esperadas por el paciente; pero no sea chistoso de mal gusto.
16. Si el enfermo está en coma tenga cuidado, pues el oído es lo último que se pierde.
17. Sepa cuando irse, y pregúntele al paciente si quiere que usted ore por el.
18. Utilice la Biblia correctamente. Deje una ayuda espiritual, usted representa a Cristo en su visita, lleve ánimo, paz, comprensión consuelo, fortaleza y amor. Lea una porción bíblica corta y adecuada, o un poema. Cuando ore, esta debe ser corta y de esperanza en Cristo. La oración debe ser específica.

IV. Si el enfermo es incurable

1. No trate de tranquilizarlo con afirmaciones falsas, pues lo verá como un hipócrita.
2. Hable de la esperanza de la eternidad. “Dios es nuestro amparo y fortaleza”...
Salmo 46: 1.
3. Deje que hable (si puede) y se desahogue (Etapas en el proceso de la muerte), un moribundo tiene sus derechos, respételos.

Pastor José M. Castro
Seminario de Cuidado pastoral y visitación

V. Después de la visita

1. Lávese las manos.
2. Ore en su casa por el paciente.

BIBLIOGRAFÍA

Crick, Robert. *Fuera de la puerta: Teología, historia y práctica del ministerio de la capellanía*. Traducido por Déborah Enid Ortiz Rivera. Cleveland, TN. Editorial Evangélica. 2011.

Kubler-Ross, Elizabeth. 1975. *Death. The Final Stage of Growth*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentie Hall.

Limardo Miguel, 1980. *Por los caminos del dolor*. Puerto Rico: La Reforma.

Maxwell, Katie. 1991. *Orientaciones Prácticas para visitar enfermos*. El Paso, Texas: Casa Bautista de Publicaciones.

Pastor José M. Castro
Seminario de Cuidado pastoral y visitación

Radillo M. Rebbeca. *Cuidado pastoral contextual e integral*. Gran Rapids, Michigan: Libros Desafío, 2007.

Rivera, Luz, M. *Manual de capellanía institucional: Nociones básicas de capellanía*. Trujillo Alto, Puerto Rico. 2000

Rodríguez, Rivera Rafael. 1993. *Conferencia dictada en el Hospital Ryder Memorial Inc.* Humacao, Puerto Rico.

Rodríguez Sánchez, Jesús. *Imágenes del cuidado pastoral y su influencia en la calidad del cuidado: Un análisis transdisciplinario*. Hato Rey, PR: Publicaciones Puertorriqueñas, 2006.

_____. *Relaciones pastorales con el personal médico en el hospital*. U.S.A: AETH. 2000.

Sisemore, Juan T. 1989. *Practiquemos la visitación*. El Paso Texas: Casa Bautista de Publicaciones.