

Desarrollo humano, desarrollo interior en los mayores

José Carlos Bermejo Higuera

Esquema

- Introducción
- 1. De las crisis a la resiliencia
- 2. De la apatía a la compasión
- 3. De la soledad a la comunión
- 4. Del decaimiento a la esperanza
- 5. Del empobrecimiento a la madurez espiritual
- 6. Del “morirse” a la adjetivación del morir

Introducción

Al pensar en los mayores como agentes sanitarios o sociales, es fácil dejarse llevar por una tendencia a subrayar las carencias y las necesidades asociadas al proceso de envejecimiento. Sobre todo cuando éste viene acompañado de dependencia o incapacidad de llevar a cabo las actividades de la vida diaria.

Es propio el planteamiento del envejecimiento como tiempo de crisis. Y así lo es. Crisis de identidad, de autonomía, de pertenencia, que da paso a una experiencia subjetiva del proceso, vivida siempre de manera personal y original.

En este artículo nos centraremos más bien, en la parte positiva, en las posibilidades existentes para superar algunas dificultades que se pueden encontrar en el envejecimiento.

Ciertamente, dificultades, existen. Hay personas que viven dinamismos de victimismo, resentidas por algunos problemas relacionales experimentados en el pasado. Las hay que se aíslan sin sacarle partido a las posibilidades de la relación. No falta quien se convierte en un “tirano doméstico”, exigiendo cuidados que no necesitaría. Hay quien genera dependencias relacionales insanas, transferenciales, chantajistas... Y lo hay en el momento del envejecimiento como lo puede haber en cualquier momento de la biografía personal de un individuo. Son modos de reaccionar ante las dificultades sobrevenidas con ocasión del paso del tiempo encarnado en la propia biografía personal, con lo que ello comporta de limitación, de inseguridad, de necesidad, de cambio, de pérdidas acumulativas.

Nos centraremos a continuación en algunas posibilidades existentes para desarrollarse como personas en medio del proceso del envejecimiento, apelando particularmente al mundo de las actitudes y valores que pueden adoptarse y cultivarse de un modo especial en este momento de la historia personal.

1. De las crisis a la resiliencia

Las palmeras se doblan. Esta metáfora de las palmeras, que dejan pasar los fuertes vientos, se doblan y agachan su cabeza, pero se recobran y siguen creciendo después de las tormentas, robusteciendo así su tronco, su resistencia, es utilizada para hablar de la resiliencia. Es un tipo de respuesta general de fortaleza ante la crisis. Y envejecer, es visto también como un proceso de crisis.

En efecto, la gerontología ha presentado de diferentes maneras el envejecimiento como crisis. Es clásica la consideración de la triple crisis: de identidad, de autonomía, de pertenencia.

Jacques Laforest describe (Laforest, 1991, pp. 79-174) la experiencia del envejecimiento como momento crítico. Crisis en griego significa "oportunidad". En la debilidad se presenta también una oportunidad de vivir de una u otra manera lo que no se puede cambiar, en actitud siempre de superación.

En todo caso, describe las crisis agrupándolas en tres. Comprender y ayudar a la persona mayor pasa por hacerse cargo de lo que significa envejecer y captar lo crítico de este proceso. Así, estas crisis, que se podrán convertir en oportunidades, son las siguientes:

- Crisis de *identidad*, determinada, sobre todo por la imagen que el anciano tiene de sí, por la conciencia y por la autoestima. Y esta imagen está afectada por el conjunto de pérdidas experimentadas de forma acumulativa, por la creciente soledad y decadencia general. Quizás sea esta crisis la que explica la tendencia de algunos ancianos a presentarse como "viejos jóvenes", así como la tendencia a buscar la propia identidad en el pasado, lo cual explicaría la reminiscencia tan frecuente en ellos y que ciertamente contribuye a aumentar el sentido de continuidad y, por tanto, a reconstruir la propia identidad golpeada por la vejez y sus achaques, mientras que otros, en cambio, son invadidos por el sentimiento de "no valer nada".

- Crisis de *autonomía*, caracterizada sobre todo por el deterioro progresivo y por el aumento de la dependencia de los cuidados de los demás. En una sociedad como la nuestra, en la que se estiman de modo especial los valores de la ética funcionalista, como la independencia, la utilidad y la productividad, la vejez choca fuertemente en la vida de la persona hasta el punto de que algunos ceden a otros la conducción de su propia vida, aún cuando no se ha perdido totalmente la autonomía, experimentando fuertes sentimientos de ser una carga para los demás.

- Crisis de *pertenencia*, que se empieza a experimentar ya desde el momento de la jubilación, en que las personas se retiran de la vida profesional activa, lo cual no puede no afectar a la misma corriente vital. Si la ancianidad se vive como una retirada absoluta de la participación social y de los valores sociales, se experimenta una "muerte social" previa a la muerte total y posiblemente fuertes sentimientos de inutilidad inundan el corazón del anciano.

La crisis, también en el sentido etimológico de la palabra, puede comportar una oportunidad de desarrollo humano y crecimiento interior. El concepto de resiliencia, ha sido introducido recientemente en el mundo de la psicología. (Gruhl, 2009, 14-15) Inicialmente, la palabra usada ahora tanto en el ámbito de la psicología y la

espiritualidad, procede de la física para identificar la cualidad de algunos materiales para resistir y recuperarse ante el embate de una fuerza externa.

El concepto de resiliencia, aplicado a la gerontología, invita a mirar como hace la psicología positiva, centrando más la atención en las posibilidades que en las carencias. Sabemos que “uno de los factores de riesgo principales del deterioro de la calidad de vida en la vejez es el aislamiento social, ligado a la exclusión y al rechazo”(Melillo y otros, 2004: 217). La mirada resiliente al envejecimiento invita, pues, a diseñar modelos de intervención educativos y estimulativos para envejecer sana, activa y robustamente.

Un modo de vivir la crisis

La resiliencia personal consiste en tener la capacidad de afrontar la crisis, reconstruirse y no perder la capacidad de amar, de luchar, de resistir; antes bien, potenciar los recursos interiores para luchar.

Es el arte de no dejarse arrastrar por el impacto de un mar embravecido en medio de la tempestad personal en la que experimentamos nuestra embarcación amenazada, quizás sin rumbo. La persona resiliente se mantiene y logra un nuevo rumbo aún más interesante y consistente que antes de la tormenta. No se deja arrastrar hacia donde el oleaje golpea y donde parece querer hundir la embarcación.

La persona resiliente no es invulnerable, no niega la crisis, no es impasible ante la adversidad. En el interior de la persona resiliente, bajo la aparente debilidad (la palmera que se dobla), hay una fortaleza. Ramón y Cajal decía que “los débiles sucumben no por ser débiles, sino por ignorar que lo son”.

De hecho, es sabido cómo mucho de nuestro sufrimiento con ocasión de las crisis que experimentamos, tiene su raíz no en lo que nos hiere sino en la manera en que elegimos manejar y vivir esa herida. Todos conocemos personas mayores resilientes, heridas en su pasado, experimentando las crisis del presente, la amenaza del futuro, pero robustas y fuertes de ánimo, resistentes y maduras.

Sabemos, por ejemplo que bajo la aparente debilidad del que llora, suele esconderse la fortaleza de quien ama. O como diría el gran médico sir William Osler, “la herida que no encuentra su expresión en lágrimas puede causar que los órganos lloren”. Y eso es enfermar.

Si nuestra forma de gestionar los sentimientos ante la crisis influye en la potencialidad resiliente, nuestra forma de pensar tiene igualmente su influjo. La respuesta mental de la persona mayor resiliente ante la adversidad puede ser manejada de una manera positiva, optimista, de tal modo que, la dificultad, sea vivida con una actitud positiva y reforzada.

Cultivo interior

Nos estamos empeñando, en nuestros días, en quitar importancia –cuando no denigrar- cuanto tiene que ver con la espiritualidad. Nos estamos empeñando en pensar

que “hay que ver para creer”, olvidando que es más verdad que “hay que creer para ver”, sobre todo para ver lo más importante, lo que alcanza a ver sólo el corazón.

Es obvio que el cultivo de la vida interior, de la capacidad reflexiva, de la capacidad trascendente, de la referencia a lo más genuinamente humano, de la sabiduría del corazón, de los valores, es la mejor plataforma para atravesar las tempestades y salir fortalecidos de ellas.

La inteligencia emocional subraya algunos de estos elementos, tales como el autoconocimiento, el autocontrol emocional, la capacidad de motivarse a sí mismo, como competencias intrapersonales susceptibles de ser desarrolladas, además de las competencias interpersonales.

Lao Tsé decía “conocer a otros es conocimiento, conocerse a sí mismo es sabiduría”. Y así la persona mayor puede efectivamente encontrar dentro de sí misma esas potencialidades de soñar despierta sin ser ingenua, de desear y trabajar por el bien en medio de lo que a primera vista nos hace mal por el deterioro y las crisis asociadas al envejecimiento.

No es una actitud dolorista la que esconde la resiliencia. No se trata de una actitud ensalzadora del dolor en sí mismo, que no dejaría de ser un posicionamiento enfermizo ante la adversidad. Aunque, ¡quién sabe qué querían decir nuestros antepasados cuando utilizaban palabras como resignación! Es posible que en la intención del que exhortaba piadosamente a adoptar esta actitud, estuviera una propuesta activa, aunque hoy tenga para nosotros una clara connotación de pasividad y derrotismo.

De hecho, algunos diccionarios recogen aspectos positivos como la paciencia y la conformidad ante las adversidades, sin connotación de pasividad. Otros, refieren además de conformidad y paciencia ante obstáculos y adversidades, la variable tolerancia.

Voluntad de sentido

Diríamos que es más bien la proactividad –y no la pasividad- la que es capaz de indicar la potencialidad resiliente. La persona mayor proactiva es aquella que toma la iniciativa, toma las riendas de su propia vida, se siente responsable incluso ante lo que no puede cambiar, se siente libre ante aquello en medio de lo paradójicamente “se siente esclavo”, siempre que las capacidades mentales lo permitan.

Desde la perspectiva de la logoterapia, diríamos que la disposición de buscar un para qué a todo lo que nos ocurre, aunque no comprendamos el porqué, forma parte de esta voluntad de crecer en las crisis.

Esta voluntad es lo contrario de la indiferencia, la apatía, y la pasividad que cierto imaginario cultural asocia espontáneamente al envejecimiento. La pasividad impide, en tantas ocasiones, comprometernos con nosotros mismos y con los demás.

La resiliencia, en último término, es el resultado de múltiples procesos que contrarrestan las situaciones nocivas o de crisis. Se trata de una dinámica en la cual se

podrían señalar algunos elementos tales como: la defensa y la protección de uno mismo, el equilibrio ante la tensión, el compromiso ante lo que sucede, la responsabilidad activa, el empeño por la superación, la capacidad de dar un sentido y reorientar la propia vida en la crisis, la visión positiva en medio de la negatividad, la capacidad creativa de reacción.

Nietzsche lo diría así: “lo que no me destruye, me hace más fuerte”.

El doctor Gerónimo Acevedo, autor de “El modo humano de enfermar”, dice que el verbo madurar sólo puede conjugarse en gerundio. Entre sus expresiones, nos encontramos ésta:

*Cuida tus pensamientos porque se volverán palabras.
Cuida tus palabras porque se volverán actos.
Cuida tus actos porque se volverán costumbres.
Cuida tus costumbres porque forjarán tu carácter.
Cuida tu carácter porque formará tu destino.
Y tu destino será tu vida.*

“En la vejez, la resiliencia es un desafío particular. Es una etapa en la que se impone un balance, es habitualmente el tiempo de la adaptación a una dependencia dolorosa”. (Poletti, 2005: 96) Quizás sea éste uno de los objetivos del acompañamiento hecho de relaciones de ayuda: fomentar la resiliencia en la crisis. Y ser mayor, vivir la ancianidad de manera resiliente es fuente de mayor felicidad.

2. De la apatía a la compasión

No reclamamos aquí compasión para con los mayores, en sentido paternalista y únicamente como destinatarios de los cuidados de los demás. Pensamos más bien, en línea con cuanto venimos diciendo, en el anciano como sujeto de compasión.

La grandeza de la humanidad está determinada esencialmente por su relación con el sufrimiento y con el que sufre. La persona mayor, fácilmente experta en humanidad, en vulnerabilidad, en historia de traumas afrontados, puede ser sujeto privilegiado de desarrollo interior justamente en esta etapa de la vida.

Consolar en el sufrimiento

La sociedad necesita de expertos en consuelo. Sí, es mucho el sufrimiento que no es siempre bien compartido. Los mayores pueden ser privilegiados expertos en comprensión de la condición humana, “sanadores heridos” de las generaciones más jóvenes.

La palabra *consolatio* es propuesta como clave de “ser-con” el otro en la soledad, que deja de ser tal. Es una propuesta comprometida la que se presenta: el consuelo del amor que lleva incluso a provocar sufrimiento en el que sale al paso de la vulnerabilidad ajena porque no puede no implicarse y dejarse modelar y herir.

El consuelo es la respuesta del amor cuando somos capaces de procurarnos unos a otros ayuda. Parece como si la contemplación de vulnerabilidad ajena, si no se queda

en pasividad expectante, mueve a la solidaridad y al deseo de consolar. En este proceso, nos aparece con frecuencia nuestra impotencia o nuestra incomodidad. El vértigo que parece que experimentamos ante la posibilidad de encontrarnos en la vulnerabilidad, en la verdad y en la oscuridad de los ánimos, nos lleva en ocasiones a estilos que llegan a ser grotescos de acompañamiento, en lugar de verdaderos consuelos.

Kant escribía: “Un médico no hacía sino consolar a su enfermo todos los días con el anuncio de la próxima curación, hoy diciéndole que el pulso iba mejor, mañana que lo que había mejorado era la excreción, pasado que el sudor era más fresco, etc. El enfermo recibe la visita de un amigo: ¿cómo va esa enfermedad?, le pregunta nada más entrar. ¡Cómo ha de ir! ¡Me estoy muriendo de mejoría!”

No menos clara es la expresión del hombre sufriente de siempre, representado en la figura de Job que, en medio de su sufrimiento, exclama después de escuchar muchas palabras huecas: “¡He oído muchas cosas como éstas! ¡Consoladores funestos sois todos vosotros! ¿No acabarán esas palabras de aire?” Parece claro que no son las palabras, por bienintencionadas que sean, sabias que parezcan, o de buenos amigos que vengan, las que tienen el mayor poder consolador. Quizás, tras un largo camino de interiorización, también la razón que convive con las preguntas últimas pueda consolar, como Cicerón que encontraba el consuelo por la muerte de su hija en el estudio de la filosofía. Pero ciertamente, en el acercamiento entre personas, no parece que la tendencia a racionalizar sea la más adecuada.

La persona mayor, en el ejercicio de su “abueleidad”, de esa condición de haber pasado por roles críticos y haber sobrevivido a las dificultades de tanta vida vivida, puede ser experta en cómo aliviar, calmar, endulzar, sosegar, infundir ánimo.

La persona mayor tiene menos dificultad ante el llanto del prójimo. Sabe que llorar, con gran frecuencia, es una reacción ante el dolor, necesaria y apropiada y está considerado como uno de los indicadores fundamentales de salud mental. La persona mayor, sabe por experiencia que las lágrimas tienen un efecto benéfico de liberación. Liberan tensión, relajan, desahogan.

La persona mayor es fácilmente experta en reconciliación: consigo mismo y con los demás. Repara, restablece orden y equilibrio en el pasado para permitir vivir el presente serenamente. Es sustrato privilegiado de blandura. Y ablandarse es humanizarse.

El que consuela comunica, con su silencio, con su lenguaje no verbal y más raramente con sus palabras: “estoy contigo”, “apóyate en mí”, “me hago cargo”, “comparto contigo hasta donde me es posible el modo como te sientes”.

Por eso, lejos de grandes discursos, es la escasez de palabras salidas del corazón, auténticas, el abrazo verdadero, el apretón de manos sincero y otros modos de contacto físico, la mirada acogedora y transparente, lo que constituye una fuente de consuelo. Como lo es escuchar que alguien pronuncie nuestro nombre.

¡Qué empeño tan estúpido ese de invitar a no llorar! En tono poético, y por tanto sin aires masoquistas, José Benjamín escribe: “¿A quién suena la música bien, pudiendo escuchar el llanto?” Y elogiando la bondad y poder humanizador de las lágrimas, si nos

hubiéramos olvidado de llorar, podríamos aprender de nuevo escuchando a Gandhi que decía: “Toma una lágrima y deposítala en el rostro del que no ha llorado”.

Consuelo y empatía

Si hay una forma privilegiada de desplegar esta consolatío, que refleja la grandeza de la humanidad de las personas, esa es la empatía. Es una de las actitudes sobre las que más se insiste hoy en las profesiones de ayuda. La historia del concepto de empatía es relativamente breve en psicología (Fortuna, Tiberio, 1999, 15). Cuando Titchener tradujo la noción de *Einfühlung* con *empathy* sirviéndose del griego *empathēia* quería subrayar una identificación tan profunda con otro ser que le llevara a experimentar los mismos sentimientos con los “músculos de la mente”. El desarrollo del concepto lleva a adquirir una importancia central en el ámbito de las relaciones de ayuda, de modo particular con Rogers.

Como actitud (más que como mera técnica), la empatía lleva a una persona a intentar comprender el mundo interior de la otra, de sus emociones y de los significados que las experiencias adquieren para él. Los mensajes percibidos encuentran en su interior un eco o referente que facilita la comprensión, manteniendo la atención centrada en el sufrimiento ajeno (Brazier, 1997, 48).

Comprender los puntos de vista de los demás nos permite el acceso a lo que puedan estar pensando, a cómo consideran y definen una situación, al significado que le dan, a lo que planean hacer al respecto. Esta clase de comprensión necesita tiempo para desarrollarse progresivamente y depende del propio nivel de crecimiento cognitivo y de maduración afectiva (Fortuna, Tiberio, 1999, 35), así como también ayuda a lograrla el tener una amplia variedad de experiencias vitales (Elias y otros, 1999, 32), lo cual viene favorecido por la edad avanzada de la persona mayor. Crecer y desarrollarse biológicamente, crecer y desarrollarse biográficamente puede constituir un camino de crecimiento en agudeza empática, en desarrollo humano e interior.

No es menos importante la capacidad de comunicar la comprensión de las necesidades, significados, sentimientos, de manera verbal y no verbal. Particular relevancia adquiere la reformulación, que, con la dosis de interpretación de la que inevitablemente irá añadida, constituye, junto con la escucha activa, el elemento esencial de la dimensión conductual de la empatía (Bermejo, 1998, 49-53).

Cada vez más se va matizando el concepto de empatía, subrayando la diferencia con la simpatía, con la que frecuentemente se confunde. El mismo Max Sheler distingue entre simpatía o “compasión en general”, identificación afectiva e identificación vital (Stein, 1999, 68). Se distingue también entre empatía y simpatía o compasión en el sentido popular, y entre empatía e intuición. Mientras que la empatía es la capacidad de entrar en la experiencia de otra persona y comprender cogniciones, significados y emociones y transmitir comprensión, la simpatía es la capacidad de compartir los sentimientos de otro y ser afectado por ellos (experimentándolos también), y la intuición es la capacidad de entender un tema entrando en el otro (Berger, 1989, 13). Aunque los términos tienen relación, parece necesaria esta aclaración para evitar los efectos de la inflación de la palabra empatía.

Ser mayor es una oportunidad privilegiada para desarrollar la agudeza empática. Digamos además que la empatía juega un papel importante, como sugirió David Hume en los juicios morales. “Quiere decirse que el juicio moral se basa en sentimientos de satisfacción, dolor, dificultad o disgusto que resultan de la empatía del observador con los sentimientos de la persona cuya acción está siendo valorada y con los sentimientos de aquellos que se ven afectados por esta acción”(Eisenberg, Strayer, 1992, 78). La empatía influye, por tanto, en los juicios morales y en la toma de decisiones.

La empatía es clave para la humanización, particularmente en el mundo del sufrimiento humano. A ello se refiere Benedicto XVI en el número 25 de la encíclica sobre la esperanza: *Spe Salvi*. Dice: “La ciencia puede contribuir mucho a la humanización del mundo y de la humanidad. Pero también puede destruir al hombre y al mundo si no está orientada por fuerzas externas a ella misma. Por otra parte, debemos constatar también que el cristianismo moderno, ante los éxitos de la ciencia en la progresiva estructuración del mundo, se ha concentrado en gran parte sólo sobre el individuo y su salvación. Con esto ha reducido el horizonte de su esperanza y no ha reconocido tampoco suficientemente la grandeza de su cometido, si bien es importante lo que ha seguido haciendo para la formación del hombre y la atención de los débiles y de los que sufren.” Subrayar el poder humanizador de la ciencia es un camino de reconocimiento del valor de ésta en el dinamismo de la esperanza.

3. De la soledad a la comunión

La experiencia de los mayores es cada vez más objeto de interés y atención por parte de la sociedad en general. Quizás no sólo porque por razones demográficas éstos sean cada vez más numerosos, sino también por una creciente sensibilidad ante las situaciones sociales que presentan una cierta vulnerabilidad y requieren lo mejor de la condición humana para salir al paso de las necesidades que presentan.

El ser humano es un ser social por naturaleza, desde que nace hasta que muere. Necesita de los demás para vivir. Su condición de fragilidad le hace solidario a la vez y le pone en comunicación con los otros, no sólo para subsistir, sino también para evolucionar hacia la realización personal: ser quien realmente es.

Soledad es el convencimiento apesadumbrado de estar excluido, de no tener acceso, quién sabe por qué, a ese mundo de interacciones tiernas y profundas del que todos creemos idealmente que los convivientes disfrutan. Soledad es, pues, la constatación de que no se tienen las oportunidades y las satisfacciones de las que los demás participan. (Madoz, 1998, 283-284) Se produce un “déficit relacional” o de valor en las relaciones interpersonales que hace que la experiencia sea desagradable.

La vejez es uno de esos momentos en los que más fácilmente se puede experimentar la soledad. Por definición, esta etapa de la vida va a acompañada de una sucesión de pérdidas, como el trabajo, el status social, el cónyuge, algunas capacidades físicas, etc., que facilitan la experiencia de la soledad.

Soledad y mayores

Una consideración superficial de la vejez nos podría llevar a considerar que todas las personas mayores se sienten solas. No, no podemos mantener el estereotipo de

que todas las personas mayores están solas, se sienten solas y menos aún que estén abandonadas.

Aunque la soledad no produce síntomas externos graves, quienes la padecen afirman que se trata de una experiencia desagradable y estresante, asociada con un importante impacto emocional, sensaciones de nerviosismo y angustia, sentimientos de tristeza, irritabilidad, mal humor, marginación social, creencias de ser rechazado, etc.

Se habla de soledad objetiva y soledad subjetiva. La primera hace referencia a la falta de compañía, donde está un porcentaje de las personas mayores que residen en sus domicilios y que no siempre implica una vivencia desagradable sino que puede ser una experiencia buscada y enriquecedora, aunque la mayoría de estas personas se han visto obligadas a ello. La soledad subjetiva, por otra parte, la padecen las personas que se sienten solas. Es un sentimiento doloroso y temido por las personas mayores. Nunca es una situación buscada.

A que los mayores sufran soledad contribuyen también una serie de prejuicios sobre la vejez; como la relación entre ser anciano y ser niño, no tener vida productiva, no tener experiencias ni necesidades sexuales, ser inútil, trasnochado y dependiente. También la soledad constituye un posible prejuicio: todos los ancianos se sienten solos y están aislados. (Berger, Mailoux-Poirier, 1989, 64-65) Sin embargo, si es cierto que el anciano suele ser más lento en los procesos de adaptación, también es cierto que la experiencia, la capacidad de relativizar las cosas, el saber juzgar objetivamente, la sabiduría procedente de la experiencia, etc., podrían permitir a las personas mayores mantener un rol social con todas las de la ley. (Sandrin 1994, 9)

Salud y soledad se relacionan íntimamente. El empobrecimiento progresivo de todos los refuerzos sociales, familiares, culturales, la propia involución, la vulnerabilidad frente a las enfermedades, órganos de los sentidos, funciones intelectuales, etc., desencadenan una inestabilidad y sentimientos de indefensión. (Moliner 1997, 25) Ello hace que la experiencia subjetiva de la soledad sea tanto más intensa cuanto más presente está la enfermedad y la necesidad de otros por diferentes límites impuestos por el deterioro que acompaña al envejecimiento.

Pero no sólo la soledad repercute sobre la salud, sino que la presencia de la enfermedad se convierte en una reacción de muchas personas que salen al paso de la vulnerabilidad y de la soledad generándose solidaridad. En efecto, la salud deteriorada conlleva un mayor apoyo familiar que se muestra en la mayor convivencia con otros familiares, sobre todo, con los hijos e hijas.

Las personas sanas conviven en proporciones parecidas en compañía que a solas (o en pareja), pero cuando las personas se sienten enfermas viven en compañía en mayor proporción que a solas y que cuando se sienten sanas. Es decir, que los problemas de salud impelen a las personas ancianas a buscar –y obtener- en mayor medida la compañía filial, (Bazo 1991, 51) en el fondo a vivir en comunión.

Por eso algunas personas mayores cuando descubren que enfermar es una solución para su soledad, las propias molestias se convierten en el centro de su atención y en la estrategia para atraer a sí a las personas queridas o cuidadores profesionales.

Puede llegar a aprender que sólo con el dolor consigue ponerse en el centro de la escena y de la atención.

Otra característica de la experiencia de la soledad en los mayores viene dada por la pobreza de las relaciones familiares, especialmente con los hijos. La escasez de relación percibida por los ancianos con los hijos, tanto en cantidad como sobre todo en intensidad y calidad de afecto representa un importante motivo de frustración. Cuando esto se produce, el sentimiento de soledad se eleva en gran medida, ya que probablemente no exista aspecto más negativo para el bienestar emocional de las personas que unas malas relaciones con la familia, no sintiendo la correspondencia de lo que años atrás ellos hicieron por sus hijos.

Simón de Beauvoir, en su libro “Todos los hombres son mortales” imagina a un hombre inmortal entre todos los mortales. La experiencia de este personaje de la novela es terrible y de una profunda soledad. Después de cientos de años ya no se hace ninguna ilusión porque todos los grupos de pertenencia a los que ha tratado de vincularse han ido desapareciendo, muriéndose. Cuando mira a los mortales su fuente de desconsuelo radica en su soledad y desea ser mortal como los demás. Es un extranjero en la sociedad donde vive, sin comunidad de experiencias con los demás, con la soledad como única compañía. (Beauvoir, 1946) Pues bien, algo de esta experiencia caracteriza la soledad de los mayores, especialmente cuando muchos de los lazos afectivos han desaparecido porque han muerto las personas amadas o porque ha muerto el amor de las personas próximas (la distancia de los hijos, etc.).

Posibilidades creativas y de crecimiento

Sentirse solo puede comportar buscar cómo *matar el tiempo*, es decir, cómo hacer que el tiempo *kronos*, el tiempo como sucederse de instantes de reloj sin significado pase porque no se consigue que sea tiempo *kairós*, tiempo con sentido, tiempo como oportunidad, con la riqueza de posibilidades que puede ofrecer si es vivido de manera significativa. Es realmente doloroso tomar conciencia de cómo se puede haber vivido en muchos momentos de la historia intentando ganar tiempo y, en la hora actual, no saber cómo matarlo.

Un recurso para salir al paso de la soledad puede ser el mundo de las amistades. No falta quien recurre a ellas y gestiona así la soledad que no colma con las relaciones familiares.

Las estrategias para afrontar la soledad en las personas mayores, son diferentes en función de los recursos al alcance de las diferentes personas y de la sensibilidad e intereses diferenciados. No obstante, el desarrollo de actividades domésticas, la televisión, la radio, el retorno o aumento de las prácticas religiosas, las comunicaciones telefónicas, los centros destinados especialmente para mayores (clubs o centros de día), la participación en actividades culturales, turísticas o de ocio y mucho más raramente las segundas parejas, constituyen recursos que salen al paso de la necesidad de vivir estimulado y no sucumbir en la soledad. Son recursos para que la experiencia de la soledad no lo sea de una soledad desolada o desértica.

No es menos importante el recurso a actividades de voluntariado más o menos organizado, donde la solidaridad y el deseo de ayudar a otros se vuelve también hacia

uno mismo, satisfaciendo la necesidad de sentirse útil, en relación con otras personas y significativo para quien puede estar en situación de mayor vulnerabilidad. Entrar en la dinámica del voluntariado a muchas personas les provoca también las actividades propias de pertenecer a un grupo e integrarse en una estructura que le proporciona una serie de vínculos sociales previos al ejercicio del voluntariado, destinados especialmente a la coordinación y la formación.

Y, sin duda, el rol de abuelo, para quien lo es y lo puede ejercer por la proximidad de los nietos, constituye un modo privilegiado de cualificar las relaciones y salir al paso de la posible soledad.

Pero salir al paso de la soledad no es exclusivamente una responsabilidad de la persona mayor o de la familia, sino de la sociedad en su conjunto porque corresponde a todos considerar el problema con responsabilidad. En el documento vaticano del Pontificio Consejo para los Laicos, publicado con ocasión del año internacional de las personas mayores (1999), sobre la dignidad del anciano y su misión en la iglesia y en el mundo, se dice que “la experiencia que los ancianos pueden aportar al proceso de humanización de nuestra sociedad y de nuestra cultura es más preciosa que nunca, y les ha de ser solicitada, valorando aquellos que podríamos definir como los carismas propios de la vejez” (Pontificio Consejo para los laicos, 1999, 22) y entre ellos se citan:

- la gratuidad,
- la memoria y el sentido de la historia,
- la experiencia de vida acumulada a lo largo de su existencia,
- la interdependencia,
- y una visión más completa de la vida, donde se dan cita valores como la sabiduría, el cultivo de la interioridad, la importancia del ser frente al sólo hacer, el valor dado a la amistad, a la prudencia, etc.

La Organización Mundial de a Salud utiliza el término “envejecimiento activo” en este sentido: “El envejecimiento activo es el proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez”. (OMS, 2001, 15)

Pero por encima de todas las posibilidades y ayudas al mayor que se siente solo, el anciano tiene una tarea que hacer consigo mismo: la de creer que lo que más vale no es lo que hace, sino que, su aparente pasividad e inutilidad puede convertirse en un verdadero valor: ser capaz de ser testigo de los valores humanos para las personas que le rodean. (López Azpitarte, 1993, 82)

Cultivar los valores de actitud o de pasividad, conjugar el verbo amar y el verbo cuidar en pasiva, dejarse querer, puede constituir un reto para la persona mayor que, desde la soledad sigue construyendo una sociedad más basada en el amor que en el efficientismo, más en el ser que en el hacer.

Mostrar que vale la pena ser conscientes de las motivaciones por las que se hacen las cosas constituye también una buena lección que los ancianos pueden aportar a la sociedad. Ellos, de hecho, se adhieren con más dificultad a cuanto esté fuera de contexto o sin un claro significado. (Sandrin, 1994, 17)

4. Del decaimiento a la esperanza

El proceso de envejecer lleva consigo pérdidas y, con ellas cierto incremento de la dependencia y el decaimiento de posibilidades y energías. Es tiempo propicio para el dinamismo de la esperanza en el sentido genuino.

En efecto, de la esperanza se dice que el esfuerzo por infundirla es el factor humano-terapéutico más importante. La esperanza es ese "constitutivum de la existencia humana" (Laín, 1984, 238) que trasciende el mero optimismo en situaciones como la del envejecer y enfermar.

El ser humano se siente llamado a ser hombre de esperanza en una encrucijada de sufrimiento y oscuridad, una esperanza que permite mirar más allá de la satisfacción de los deseos inmediatos, e incluso más allá del dolor y de la muerte, cuando su visión antropológica no se quede en el final definitivo con la muerte y cuando el sufriente manifieste una visión trascendente.

Por su propia naturaleza, la esperanza dinamiza el presente, lanza a vivir el amor en las circunstancias concretas de la vida, hace que las relaciones del ahora sean vividas como la anticipación de lo deseado como eterno.

“Ciertamente –dice la Spe Salvi, 39- en nuestras penas y pruebas menores siempre necesitamos también nuestras grandes o pequeñas esperanzas: una visita afable, la cura de las heridas internas y externas, la solución positiva de una crisis, etc. También estos tipos de esperanza pueden ser suficientes en las pruebas más o menos pequeñas”. Hay una cierta gradualidad en la esperanza. En las pruebas verdaderamente graves es necesaria la gran esperanza. Cada encuentro, cada relación significativa, cada diálogo que un ser humano logra establecer en el amor, es sacramento de la esperanza. Porque no habrá motivo de esperarse mucho del futuro si los signos de la esperanza no se hacen visibles en el presente.

Quien tiene esperanza, no se limita a adaptarse al presente (Laín, 1984, 306), porque no se reduce al mero deseo, ni al mero optimismo superficial. La esperanza no está reñida con la inseguridad (la "seguridad insegura" dice Laín Entralgo); más aún, "la seguridad no pertenece a la esperanza", dice Sto Tomás. En realidad este carácter de inseguridad tiene sus beneficios, contrariamente al pensar común.

Desde el punto de vista antropológico, la esperanza conlleva el coraje, que no se reduce a la mera vitalidad, al simple instinto por sobrevivir, sino que supone el coraje paciente y perseverante que no cede al desánimo en las tribulaciones. El coraje, en muchas situaciones se traduce en paciencia, en "entereza" o "constancia", lo que en griego se conoce como "hypomoné", y a veces asociada espontáneamente más a la edad madura que a la juventud.

"La paciencia que tan esencialmente pertenece a la esperanza, expresaría en forma de conducta esa conexión entre el futuro y el presente. "La esperanza se realiza, cuando es genuina, en la paciencia. La esperanza es el supuesto de la paciencia. Esperanza y paciencia se hallan en continua relación". (Laín, 1984, 350) En este sentido, ser mayor, lejos de ser un momento de impaciencia, más asociada espontáneamente a la edad juvenil,

es un tiempo propicio para la esperanza manifestada también en forma de paciencia en la cotidianidad.

La esperanza, pues, es fuente de paciencia y quien se ejercita en la paciencia en medio de las dificultades, acabará sintiendo que su vida se abre hacia una meta consoladora y esperada. Y la paciencia supone confianza.

La paciencia, no obstante, no implica la falta de "intranquilidad", en cierto sentido, de "impaciencia". Incluso la desesperación, en cierto sentido, forma parte de la dinámica de la esperanza. El desesperado aún espera, siente que puede esperar aunque no sepa el objeto de su esperanza. "El gran riesgo de la desesperación es que termine en la desesperanza. En este estado, el sujeto no solamente no tiene un proyecto, sino que, además, está seguro que nunca lo tendrá. Su vida no solamente no tiene ningún sentido, sino que está seguro de que no lo hay, y no puede haber, nada capaz de dar a su propia existencia (...) un sentido verdaderamente satisfactorio". (Rocamora, 1986, 559)

Ser testigo de la esperanza

Lejos de nosotros la idea de esperanza como una fuga de la realidad dolorosa.

La esperanza, pues, no consiste en la ilusión de superar todas las dificultades, hasta el punto de no sufrir y no morir. Sería no sólo una vana ilusión, sino que no entra dentro de la razonabilidad de las personas y de las verdaderas expectativas. Escribe Turoldo, en una interesante reflexión bajo forma de cuento: "Se trata de aquella isla, donde los hombres no mueren nunca; hombres que vivían setecientos años, ochocientos años, continuando la vida envejeciendo, transcurriendo el tiempo, marchitándose los sentimientos, como sucede normalmente en todo el universo, y, también, enfermando, pero sin morir. Lo único que no sucedía desde hacía siglos es que alguien muriese. Podemos imaginarnos lo que era aquella isla. ¿Qué podrían decirse unos a otros después de unos siglos? ¿Qué contarse, que ya no supiesen? Pero el aspecto más grave era la desaparición de todo sentimiento de ternura y de piedad, incluso frente a los dolores más atroces y en las personas más queridas, porque todos decían: "no morirá". Hasta el punto de colocarse todos a la espera de que alguien, finalmente, comenzase de nuevo a morir. En un cierto momento, comenzaron a celebrar ritos y plegarias para que se recomenzase a morir. E invocaban a Dios suplicando: "Señor, mándanos la muerte, la gran muerte, la bella muerte; perdónanos si en algún tiempo nos hemos lamentado porque se moría, si no hemos sabido ser felices como tú querías, si no hemos comprendido; la muerte es la puerta de la salvación, la entrada a tu palacio; la vida es distancia, nos exilia a uno de otro, nos conduce al desierto; Señor, líbranos de la vida, tú eres un niño y no sabes lo que quiere decir ser un hombre de mil años". (Antonelli, 1991, 24)

El símbolo de la esperanza es el ancla. Encontrar motivos para la esperanza no es otra cosa que buscar dónde apoyarse en medio del temporal del sufrimiento, de la dependencia, de las limitaciones que pueden acompañar al envejecimiento.

5. Del empobrecimiento a la madurez espiritual

El mundo de la intervención social, y en particular el cuidado a los ancianos, está en constante progreso. Una de los avances significativos es precisamente la superación del

asistencialismo y la consideración de las múltiples causas que concurren en los procesos de exclusión, así como la necesidad de realizar procesos de acompañamiento centrados en las personas y no sólo en la resolución de problemas.

La creciente conciencia de que la verdadera salud es una experiencia biográfica más que una simple disfunción en algún órgano o la ausencia de traumatismos, está contribuyendo a repensar modelos de intervención que contribuyen también a la humanización del mundo de la intervención social, que se empeña igualmente por generar salud en las relaciones, en la sociedad, en cada una de las personas.

La concepción holística de la persona y la responsabilidad comunitaria son características esenciales de una intervención humanizada. Está en juego la dimensión espiritual en la acción social porque están en juego los valores, porque están en juego las personas. Es necesario subrayar que la dimensión espiritual y la dimensión religiosa, íntimamente relacionadas e incluyentes, no son necesariamente coincidentes entre sí. Mientras que la dimensión religiosa comprende la disposición y vivencia de la persona de sus relaciones con Dios dentro del grupo al que pertenece como creyente y en sintonía con modos concretos de expresar la fe y las relaciones, la dimensión espiritual es más vasta, abarcando además el mundo de los valores y de la pregunta por el sentido último de las cosas, de las experiencias.

Pues bien, ser mayor es, indudablemente, un momento privilegiado para cultivar especialmente la dimensión espiritual.

Crecimiento humano y espiritual en el envejecimiento

La dimensión espiritual, pues, abarca la dimensión religiosa, la incluye en parte. En ella podemos considerar como elementos fundamentales todo el complejo mundo de los valores, la pregunta por el sentido último de las cosas, las opciones fundamentales de la vida (la visión global de la vida).

La Organización Mundial de la Salud dice que lo “espiritual se refiere a aquellos aspectos de la vida humana que tienen que ver con experiencias que *trascienden los fenómenos sensoriales*. No es lo mismo que “religioso”, aunque para muchas personas la dimensión espiritual de sus vidas incluye un componente religioso. El aspecto espiritual de la vida humana puede ser visto como un componente integrado junto con los componentes físicos, psicológicos y sociales. A menudo se percibe como vinculado con el *significado y el propósito*.

Cuando la dimensión espiritual llega a cristalizar en la profesión de un credo religioso; cuando el mundo de los valores, de las opciones fundamentales, la pregunta por el sentido, cristalizan en una relación con Dios, entonces, hablamos de dimensión religiosa. Muchos elementos pertenecen, pues, a la dimensión espiritual, irrenunciable para toda persona, pero no todos los individuos dan el paso de la fe: la relación con Dios, la profesión de un credo, la adhesión a un grupo que comparte y concelebra el misterio de lo que cree.

Refiriéndose al final de la vida, De Hennezel y Leloup afirman algo extensible a toda intervención social: “Pertenezcamos o no a una religión, la preparación para acompañar a las personas que finalizan su vida debiera tomar en consideración la

dimensión espiritual del ser humano. No sólo no debiéramos avergonzarnos, sino que deberíamos saber que hay ahí una eficacia de otro orden, la eficacia del corazón”.(Hennezel, Leloup, 1998, 38)

Cecily Saunders se refiere a lo espiritual como el campo del pensamiento que concierne a los valores morales a lo largo de toda la vida, donde se dan cita recuerdos de defecciones y cargas de culpabilidad, apetencia de poner en primer lugar lo prioritario, de alcanzar lo que se considera como verdadero y valioso, rencor por lo injusto, sentimiento de vacío... etc. (Saunders, 1988, 3)

Caminos de acceso a la experiencia espiritual

El sociólogo Durkheim habla de cuatro lugares privilegiados de apertura a lo trascendente, y constituyen caminos privilegiados para el crecimiento y la madurez de los seres humanos, pero de un modo especial de las personas mayores:

- la naturaleza
- el arte
- el encuentro
- el culto (religión).

En efecto, la contemplación de la naturaleza es un camino que nos invita a trascender lo más próximo. La belleza de una flor, de un paisaje, de una cascada... incluso la potencia de la naturaleza cuando se producen catástrofes, nos reclaman un poder que nos supera, un origen que nos provoca la apertura a la trascendencia.

Así también el arte. Tiene el poder de evocar algo más que lo tangible. Una estatua es más que una estatua, un cuadro es más que un conjunto de colores mezclados formando una imagen, una pieza musical es mucho más que una suma de notas... La armonía y belleza que impregnan las obras de arte evocan algo que nos trasciende, nos preparan el camino para abrirnos.

También el culto nos da acceso a la trascendencia y a la experiencia espiritual. Los ritos sagrados nos remiten con símbolos a algunas realidades que nos trascienden, particularmente en momentos importantes y cruciales de la vida: inicio, transición, final, vínculos especiales... En él expresamos nuestra relación con el Ser trascendente en que los creyentes fundamentamos la fuente de nuestra vida espiritual.

Y el encuentro interpersonal es también una vía de acceso a la experiencia espiritual. En efecto, mediante la comunicación, mediante el diálogo, una persona hace experiencia de trascendencia, de salida de sí, de éxtasis. Se descubre así la hondura y densidad del significado de la escucha, del silencio, de la palabra y del lenguaje no verbal, se hace que la experiencia vivida en la relación interpersonal.

Contemplar la naturaleza y el arte, participar en el culto y cultivar las relaciones, son posibilidades para las que hay especialmente tiempo en la vejez.

6. Del “morirse” a la adjetivación del morir

Con el envejecimiento, inevitablemente, se aproxima la muerte que no ha sobrevenido en edad joven. Y ésta, se hace más familiar de lo que cuando uno es joven

pueda imaginar. Más que nunca, se desea morir dignamente y no expropiado por la sobredosis de tecnología u otros dinamismos de marginación. Si una característica puede tener el morir para que este merezca el calificativo de digno es un morir apropiado.

La vida prologada conlleva la posibilidad de vivir más tiempo conviviendo con patologías largas, así como con otras degenerativas.

En todo caso, el ser humano, a diferencia de los animales, tiene la posibilidad de vivir el morir si no se es expropiado de esta posibilidad. Esta es la primera característica, pues, que debería tener una muerte digna: una muerte *apropiada*, no *expropiada* como nos lo hace ver de manera tan clara Tolstoi en “la muerte de Ivan Illich”. (Tolstoi, 1979, 62)

Morir dignamente consiste en hacer el esfuerzo por *adjetivar* el proceso personal y acompañar desde el entorno a adjetivar con semejantes palabras el final. Cada persona, así, podría imaginar su propio proceso describiéndolo con calificativos personales, propios, que hicieran de este momento de su existencia un momento tan importante como es, definitivamente, el último.

Morir puede ser triste, pero que la persona mayor “muera” para los otros antes de morir es mucho más triste. Y esto es lo que sucede cuando tanto las palabras como el silencio imponen su lado trágico, cuando no se habla abiertamente, cuando se produce aislamiento relacional en torno al final de la vida.

Una muerte sería tanto más digna cuanto más fuera *dicha* por el sujeto y las personas a las que más le afecta. Una muerte “dicha” es aquella en la que hay espacio para la voz, para las palabras en torno al morir, donde se consiga escuchar lo que se dice y lo que no se dice, así como lo que hace decir aquello que se dice y lo que hace no decir aquello que no se dice.

Una muerte digna sería aquella que mereciera el adjetivo de *bella*, pero no en un sentido idealizado, sino una muerte en la que la persona viva hasta el último instante, que no muera antes, que no le vivan los demás o le mueran los demás.

Una muerte adjetivada sería aquella en la que los sujetos se sintieran *contentos*, es decir, salvados por la muerte, porque la muerte de la muerte sería la muerte del amor y de la solidaridad. Es la muerte la que da sentido último a nuestra vida, y lo es si somos capaces de llenar (con-tenti) de contenidos y de comunión nuestras relaciones.

Promover una muerte adjetivada significa hacer lo posible porque la muerte lo sea de *artesanos* del morir, que el morir sea una dimensión de la vida a la que ya nos hayamos ido entrenando a lo largo de la misma, aprendiendo a perder y a integrar progresivamente nuestra condición de finitud.

Hablar de muerte digna significa trabajar porque la persona *se gobierne a sí mismo* en el máximo de sus posibilidades, gobernando así el espacio (físico, personal, afectivo, etc.) que le rodea en los últimos meses o días, hasta donde la naturaleza y la limitación personal lo permita.

Una muerte humanizada es aquella donde se pueda desarrollar la *legítima rareza* de cada uno, donde puedan ser expresados de manera adecuada los sentimientos, los deseos, las compañías deseadas o no, las expectativas...

Una muerte digna sería aquella que se convierta en verdadera *experiencia de amor* porque experiencia de muerte la hace sólo el que ama. De la muerte deberíamos hablar como hablan los enamorados, que aman la vida porque es limitada, porque desean sacarle el máximo jugo y gozo a cada instante.

La muerte debería ser un *ejercicio de aprendizaje*, de arte, porque una sola cosa es el “ars vivendi” y el “ars moriendi” cuando se supera la idea de que el morir sea un instante y se concibe como un proceso en el caminar humano hacia la realización de lo que somos y lo que estamos llamados a ser.

Sería más humana aquella muerte que pudiera ser *narrada*. Porque, en el fondo, de aquello que no podemos hablar, lo mejor que se puede hacer es... narrarlo. (Malherbe, 1993, 73) Una muerte narrada permite ser adjetivada por uno mismo, por los seres queridos. No encuentra explicación a los porqués, pero se llena de palabras al hablar de los cómo.

En el fondo, una muerte adjetivada sanamente recibiría el nombre de *muerte elegante*, porque sería a la medida de la capacidad responsable del propio elegir (=elegante) personal. Considerar la vida como un don, para quien así la interpreta, o un don de Dios, no debería llevarnos a pensar que su fin tenga que ser dejado exclusivamente a los juegos de hazar de la caprichosa naturaleza no racional.

Una muerte adjetivada podría ser vivida así como la vida de un archipiélago, que se caracteriza justamente por estar unido por aquello que separa.

La muerte adjetivada se convertiría así en experiencia de *misterio* en lugar de simple problema que gestionar. El misterio no es algo que esté fuera de nosotros y tenga solución. Eso es el problema. El misterio está dentro de nosotros, nos envuelve y no tenemos más posibilidad que vivirlo. Vivirlo humanamente comportara la máxima expresión de salud de una persona, que se traduce en la *meditatio mortis*, que no será la desagradable obsesión por la misma, sino la humana comprensión del valor último de la vida a la vista de su fin.

Aprender a despedirse significa ser capaces de verbalizar con quien se va, el significado de la relación (a veces con la necesaria solicitud de perdón por las ofensas), y asegurar a quien se va que seguirá vivo en el corazón del que queda. Expresar los sentimientos, aprender a nombrarlos abiertamente constituye no sólo una posibilidad de drenar emocionalmente y liberarse de buena parte del sufrimiento producido por la separación, sino también dar densidad y significado a la separación, escribir el último capítulo del libro de la vida de una persona y levantar acta de la propia muerte.

Esta ética del morir y de la relación al final de la vida contribuirá a humanizar la última etapa de la vida de las personas mayores.

Citas y referencias bibliográficas

- Antonelli F. (1991): *Per morire vivendo*, Roma: Città Nuova.
- Bazo M^a.T. (1991): “La familia como elemento fundamental en la salud y bienestar de las personas ancianas” en *Rev. Geriatría y Gerontología*, 26.
- Berger D.M. (1989): *L’empatia clinica*, Roma: Astrolabio.
- Berger, L., Mailloux-Poirier, D. (1989) : *Personnes Agées. Une approche globale*, Montreal : Études Vivantes.
- Bermejo J.C. (1998): *Apuntes de relación de ayuda*, Santander: Sal Terrae.
- Brazier D. (1997): *Más allá de Carl Rogers*, Bilbao: Desclée de Brouwer.
- De Beauvoir S. (1946): *Tous les hommes sont mortels*, París : Gallimard.
- De Hennezel M. Leloup J.Y., *El arte de morir. Tradiciones religiosas y espiritualidad humanista frente a la muerte*, Barcelona: Helios.
- Eisenberg N., Strayer J. (1992): *La empatía y su desarrollo*, Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Elías M.J., y otros (1999): *Educación con inteligencia emocional*, Barcelona: Plaza&Janés.
- Fortuna F.; Tiberio A. (1999): *Il mondo dell’empatia*, Milán: Franco Angeli.
- Gruhl M. (2009): *El arte de rehacerse: la resiliencia*, Santander: Sal Terrae.
- Laforest, J. (1991): *Introducción a la gerontología*, Barcelona: Herder.
- Laín Entralgo P. (19984): *La espera y la esperanza*, Madrid: Alianza.
- López Azpitarte E. (1993): *¿La edad inútil? Para ayudar y prepararse a la vejez*, Madrid: San Pablo.
- Madoz V. (1998), “Soledad”, en AAVV.: *10 palabras clave sobre el hombre moderno*, Estella: Verbo Divino.
- Malherbe J.F. (1993): *Hacia una ética de la medicina*, Santafé de Bogotá: San Pablo
- Melillo A., y otros (2004): *Resiliencia y subjetividad. Los ciclos de la vida*, Buenos Aires: Paidós.
- Molinero S. (1997): “Fragilidad en la esfera social” en *Rev. Geriatría y Gerontología*, 32.
- OMS (2001): “Salud y envejecimiento. Un documento para el debate”, en *Boletín para el envejecimiento*, Madrid: IMSERSO.
- Poletti R.; Dobbs B. (2005): *La resiliencia. El arte de resurgir a la vida*, Buenos Aires – México: Lumen.
- Pontificio Consejo para los laicos, (1999) : *La dignidad del anciano y su misión en la iglesia y en el mundo*, Madrid: Cáritas Editores.
- Rocamora A. (1986): “El orientador y el hombre en crisis” en AAVV., *Hombre en crisis y relación de ayuda*, Madrid: Asetes.
- Sandrin L. (1994) : *Aspetti psicologici della persona anziana*, Roma: Camillianum.
- Sandrin L. y otros (1995): *Anziani oggi. Una sfida per la medicina, la società e la chiesa*, Torino: Camilliane.
- Saunders C. (1988): “spiritual Pain”, en *Journal of Palliative Care*, 4.
- Stein E. (1999): *L’empatia*, Milán: Franco Angeli.
- Toltoi L. (1970): *La muerte de Ivan Ilich*, Estella: Salvat.