

De la soledad a la solitud, un proyecto de vida. II

From loneliness to solitude, a life project. II

Alicia Ponte Sucre^{1a*}, Irene Pérez Schael^{2b}, María Soledad Tapia^{3c}

A nuestro Horacio Vanegas, querido esposo de Alicia Ponte-Sucre. Hasta el final supo ser maestro de maestros al inspirarnos a escribir estos capítulos que nos han permitido ahondar en este tema tan importante.

Gracias, querido Horacio

RESUMEN

Este segundo trabajo aborda dos temas relacionados con la temática que nos ocupa. Uno de ellos, como “cada uno somos los héroes y heroínas de nuestra propia vida”. Y cómo a algunos de nosotros les llega un momento en que esos recuerdos, esas vivencias, ese no olvido se transforman precisamente en olvido. Y cómo ello debe llenarnos de ternura para transformar ese sentimiento de olvido y soledad en una dulce danza de recuerdos que, aunque puedan ser desordenados y tristes, identifican lo vivido. Finalmente, identificamos características fundamentales requeridas para ser un buen “cuidador” y discutimos cómo el cuidado del cuidador es tan importante como que este cuide a las personas que lo necesiten (enfermos, mayores, dependientes). Ser cuidador es una labor constante, por lo que es fundamental proteger la salud física y psicológica de estos personajes —héroes— de la vida cotidiana.

Palabras clave: derechos del cuidador, ética del cuidado, justicia, patología del siglo XXI, soledad y solitud

SUMMARY

This second work addresses two topics related to loneliness and its counterweight, solitude. One of them is that “each of us is the hero and heroine of our own life.” The other is that, for some of us, a time comes when those memories, those experiences, that “non-forgetting”, become, precisely, forgetting, and how this should fill us with tenderness to transform that feeling of oblivion and loneliness into a sweet dance of memories that, although disordered and sad, serve to identify what has been experienced. Finally, we identify fundamental characteristics required to be a good “caregiver,” and we discuss how caring for the caregiver is as important as caring for the people who need it (sick, elderly, dependent). Being a caregiver is a constant task; it is essential to protect the physical and psychological health of these human beings - heroes - of daily life.

Keywords: caregiver rights, ethics of care, justice, 21st century pathology, loneliness and solitude

ORCID:

¹ [0000-0001-8135-0763](https://orcid.org/0000-0001-8135-0763)

² [0009-0008-6301-6989](https://orcid.org/0009-0008-6301-6989)

³ [0000-0002-3155-9355](https://orcid.org/0000-0002-3155-9355)

***Autor de correspondencia:** Alicia Ponte Sucre.
Teléfono: 0412 2839902, E-mail: aiponte@gmail.com

**Este texto es la recopilación de 3 artículos publicados en MiradorSalud durante el año 2024.*

Recibido: 31 de julio 2026

Aceptado: 10 de septiembre 2026

- a. Lic. en Educación. MSc. Biofísica y Fisiología. Doctorado en Farmacología Prof. Titular de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela. Academia de Ciencias Físicas Matemáticas y Naturales, Caracas -Venezuela
- b. Lic. en Química, Maestría en Ciencias de los Alimentos. Instituto de Biomedicina, Universidad Central de Venezuela, Portal Digital MiradorSalud. Caracas - Venezuela
- c. Lic. en Biología. Doctorado en Ciencias. Instituto de Tecnología de Alimentos, Facultad de Ciencias. Universidad Central de Venezuela. Academia de Ciencias Físicas Matemáticas y Naturales, Caracas - Venezuela

INTRODUCCIÓN

Anteriormente abordamos la definición y el significado de la soledad y la solitud, así como su contrapeso: el proyecto de vida. Planteamos los miedos que la soledad despierta y la importancia de desarrollar estrategias para comprenderla y contener sus consecuencias. Mencionamos cómo este evento psicológico se considera hoy en día la patología del siglo XXI y lo enmarcamos en el reto vejez-soledad/vejez-solitud. Finalmente, planteamos la interrelación entre ética, cuidado y justicia, y su articulación en la Ética del Cuidado, así como el valor que este concepto implica para la sociedad. En el presente artículo se abordan dos temas relacionados con la temática que nos ocupa. Uno de ellos, como “cada uno somos los héroes y heroínas de nuestra propia vida”. El otro, que a algunos de nosotros nos llega un momento en el que los recuerdos, las vivencias, el no olvido se transforman precisamente en eso: en olvido. Y cómo ello debe llenarnos de ternura para transformar ese sentimiento de olvido y soledad en una dulce danza de recuerdos que, aunque puedan ser desordenados y tristes, se asocian estrechamente con lo vivido. Finalmente, se identifican características fundamentales requeridas para ser buen “cuidador” y se discute cómo cuidar al cuidador es tan importante como que este cuide a las personas que lo necesiten (enfermos, mayores, dependientes), ya que ser cuidador es una labor constante; es fundamental proteger la salud física y psicológica de estos personajes —héroes— de la vida diaria.

a. El reto de la ternura, una vejez saludable, piel fina

La vida, el mundo, es en sí mismo una red de conexión entre todas las especies. Esa red invisible nos permite comunicarnos, cuidarnos, protegernos, alimentarnos. Es decir, todo tiene un idioma, un lenguaje universal; aprender a conectar con ese lenguaje no verbal nos ayuda a entender que todos somos parte de un todo. En otras palabras, estamos atrapados en una red ineludible de relaciones recíprocas, y vislumbrar la conexión que existe entre las cosas es el preámbulo para

visualizar las consecuencias de la calidad e intensidad de esa conexión. Al distinguir algo, percibimos que tiene vínculos con el exterior —la naturaleza, el universo— y, a su vez, con nuestro interior. Alejandro de Humboldt, hace más de dos siglos (1), fue quien primero tradujo en palabras esta maravillosa conexión: *Naturgemalde*. Como si el “afuera” fuese parte incluso de nuestra composición celular, con los mismos elementos químicos, procesos energéticos, barreras y otros componentes. Cada elección que hacemos impacta esa red, queramos o no. Un ejemplo que ilustra este hecho está claramente referido en el artículo titulado “*Todos los caminos conducen a Roma: ¿o al Mundo Cuántico? Parte II*” de MiradorSalud (2), de la cual resalto solo una frase en la que se comenta la abundancia de Premios Nobel recientes relacionados con la física cuántica: “Podríamos decir entonces: ¿está de moda lo cuántico? Con todo, el progreso de lo cuántico en el cerebro necesita una mayor evolución; por ejemplo, la consciencia es análoga al universo, que no entendemos del todo. Lo que sí conocemos es que tiene un desarrollo cuántico que nos conduce a un más allá o a un nivel superior”.

Es propicio citar a María Popova (3), quien reflexiona sobre el ser y describe lo conmovedor que es pensar en lo importante de tener piel, esa barrera que rodea a cada ser y lo envuelve (física y figurativamente), para protegerlo, pero que a la vez permite la comunicación con el exterior. Ella culmina esta descripción insistiendo en que, para ella, ha sido fundamental darse cuenta de que es fina —delgada—; ese hecho le permite no perder el horizonte de cuán vulnerables son cada ser y cómo “*esa finura es un elemento esencial de comunicación, interacción e incluso de percepción de mi (in)seguridad*”.

Somos seres que necesitamos protección. En realidad, nada puede protegernos tanto como nosotros mismos, al decidir formar parte de la red que somos, al entender que todos somos vulnerables. Y que de esa vulnerabilidad surge una fortaleza especial, la de la disolución cada vez más presente de los límites -individuales- entre cada quien y el mundo de su cultura y de las culturas foráneas. Más aún en este mundo globalizado.

Contar con una válvula de seguridad que nos permita, por una parte, consolidar la prevalencia, pertinencia y permanencia en el tiempo de la cultura de cada uno, y, simultáneamente, compartir y vislumbrar la cultura del otro, aceptarla y respetarla. Así, nos convertimos en seres sensibles que sentimos intensamente, percibimos eventos y cosas que podrían pasar desapercibidos para otros o que ese otro preferiría no notar. Es decir, somos empáticos; reconocemos a ese que está a nuestro lado, un individuo igual que yo; sus emociones y sentimientos son capaces de traspasar mi piel para hacérselos míos.

Por ello nos preguntamos qué queremos para nosotros y para ellos, los que pertenecen a nuestro mundo, sin fronteras, de piel fina, teniendo en cuenta que la muerte es el límite de la existencia, lo que nos da temporalidad y nos obliga a replantearnos el significado de vivir: ¿Qué quiero dejar atrás? ¿Qué quiero mantener durante el tiempo limitado que estoy aquí?

b. El reto del tiempo, la vida

Por eso y por encima de eso, como dice Ronald Laing, “cada uno es el héroe o la heroína de su propia vida” (4). Esa vida llena de episodios y retos que ocupan nuestra memoria y que son pequeños duendes que constantemente se asoman por los recovecos de la mente: los divertidos, los nostálgicos, los alegres, los tristes, los catastróficos; todos, pequeños duendes que no queremos sepultar en el olvido.

A algunos de nosotros les llega un momento en el que esos recuerdos, esas vivencias, ese no olvido se transforman en una vela cuya llama palpita. La llama tiembla, cree que ya no cree, que alumbra sola frente al universo, y alimentarla es fundamental para preservar esos duendes que no queremos sepultar, que queremos vivenciar hasta que la vida se vaya, despacio, indescifrable, dejando de girar poco a poco, con sigilo y con hidalguía.

Por ello, la vela erguida contra el mundo —memoria— arde. Y cada uno de nosotros se

encuentra solo frente a ella, con su temblor pálido, que evoca sombras en la oscuridad de cada pared por donde se asoman los duendecillos. Y cada uno de nosotros la mira: a ella, a las sombras, a los duendes, esos pequeños seres que giran a nuestro alrededor, dándonos la plenitud de la vida compartida, llena de ternura.

c. El reto de la ternura

Es posible hablar de una poética de la ternura e identificarla en contextos diversos (5) porque sí: la ternura, ese sentimiento que conmueve porque es amor y nos hace conversar con cada uno de esos duendes de nuestros recuerdos, nos inunda, anega e inquieta, y nos conecta con nuestra propia debilidad.

En los ancianos, a veces, la llama temblorosa se apaga. En ellos, la ternura puede ser un grito, especialmente si están llenos de olvido y soledad; simular un paisaje que se agita incansablemente, una dulce danza de recuerdos desordenados y tristes, de desilusiones de ese tiempo vivido. O de recuerdos olvidados.

Esos ancianos, en ciertas circunstancias, pueden llegar a ser como niños abandonados y tristes, para quienes la ternura resulta casi imposible. En esos ancianos también, la ternura llega a disparar algo que golpea desde adentro: un dolor inconcluso y muy difícil de reparar. Frente a la ternura, un niño o un anciano abandonado se asombra; no la comprende. Ambos saben mucho de soledad y lágrimas. Solo muy poco a poco, emulando al zorro del cuento *El Principito* (6), pueden ser domesticados y rescatados.

Y los comparamos con ángeles porque ¿qué es el tiempo para un ángel? Podemos respondernos como Wim Wenders (7) ...El tiempo para un ángel es la eternidad. Al ser humanos, no somos eternos; los ángeles sí. Al ser humanos, somos finitos: nos medimos en tiempo; tenemos pasado, presente y futuro; nuestro tiempo no es perenne como el de todo lo celestial.

Los ángeles son infinitos; carecen de tiempo para acabar las cosas: “el que lo cura todo”,

excepto cuando la enfermedad es ese mismo tiempo que se nos escapa de las manos; así ocurre con la enfermedad de Alzheimer.

Al igual que Marla Rojas en relación a las películas de Wim Wenders (8) podemos preguntarnos: ¿vale la pena perder el tiempo?, ¿vale la pena invertirlo en lo que deseamos?, si solo tenemos tiempo para sobrevivir y no para el placer, ¿en qué tiempo podemos vivir y trabajar sin desgastarnos en ello?, ¿está el tiempo a nuestro favor o en nuestra contra?, ¿es igual o desigual el tiempo para todos o cada uno de nosotros?, ¿es el tiempo un límite o podemos distenderlo a conveniencia?, ¿cuánto tiempo nos queda?, ¿lo invertimos en placer u obligación?, ¿podemos defendernos del tiempo o nos dejamos atrapar por él?, ¿el tiempo es oro? Hay un tiempo para todo.

Si eres delicado, tu tiempo también lo es. Si tienes prisa, el tiempo vuela. Pareciera entonces que “somos creadores del tiempo, víctimas del tiempo y asesinos del tiempo”. Cada quien vive su tiempo como vive su vida. No desperdiciar una vida es no desperdiciar el tiempo. El tiempo es movimiento, un piso estable o movedizo (en caso de perderlo). Una invitación a vivir a plenitud.

Y en esa vicisitud cambiante del tiempo de cada uno, lo que hemos entregado de nosotros a los demás resulta ser la inversión más segura. La compasión, como sentimiento que comprende saber vivir con otro su desgracia, pero también sentir con él cualquier otro sentimiento: alegría, angustia, felicidad, dolor, significa también la máxima capacidad de imaginación sensible, el arte de la telepatía sensible, que puede asumirse como un acompañamiento atento. Por ello, es fundamental que nos invitemos a tener presentes a las personas que nos rodean, preocuparnos por ellas y no solo protegerlas y darles consuelo, sino también hacer que sean felices y que sonrían con nosotros.

La alternativa, la resignación (9), implica sentirse impotente ante una situación, tener la sensación de que no podemos hacer nada y que, por ello, somos víctimas de lo que nos ha tocado vivir. Nos coloca en el sufrimiento; sin escapatoria, peleamos con la vida y contra

ella continuamente, generando resentimiento y amargura; permanecemos anclados al tiempo pasado “cuando estábamos bien”. Sentir que no tenemos capacidad de elección, bloqueados, sin opciones. Sin embargo, asumir las situaciones de la vida con sus pros y sus contras conduce a la aceptación, sin autoengaños y sin negar la realidad; abandonando la lucha hacia lo que no tiene solución, dispuesto a convivir con nuestras sensaciones internas dolorosas o no, buscando caminos que nos satisfagan, asumiendo la(s) situación(es) de forma positiva y realista, aumentando nuestra tolerancia a la frustración y nuestra capacidad para asumir los retos y creando nuestro propio tiempo, nuestra propia vivencia.

d. El papel de la sociedad

Y la verdad, no hemos aprendido como sociedad a prepararnos para encarar nuestra propia vejez, y menos aún la de nuestras parejas o de nuestros familiares, por ejemplo, nuestros padres (10). Esto es un gran reto que cada vez con mayor frecuencia nos toca asumir. Los disparadores de las situaciones seniles son tan diversos que clasificarlos resulta una osadía. Muchas veces se asocia con un cuadro depresivo precipitado por una experiencia aciaga; no vamos a ahondar en ello. Un ejemplo frecuente que da cabida a la especulación es que sus mentes –al margen del inevitable desgaste provocado por la edad– se desmoronan al sentir que ya nadie necesita sus atenciones, llamémoslas profesionales, familiares, educativas... cualquiera..., o que no son útiles. La imagen puede resumirse como un cuadro de fragilidad en el que el cariño y el afecto, la tristeza y la nostalgia son sensaciones que se agolpan en nuestro interior al constatar cómo el paso del tiempo va mermando nuestras fuerzas e incluso absorbiendo, de a poco, nuestros más preciados recuerdos (11).

En todos los casos, queda claro que, ya sea que nuestros ancianos estén en casa o en una institución, todo empeorará con el tiempo y la convivencia se volverá más complicada; pero cuidarlos, aunque sea una carga, constituye un privilegio. La vejez es una lección de ternura

que enseña que la belleza se revela en todo su esplendor cuando un ser humano busca a otro para aliviar su soledad, desaliento o fragilidad.

La sociedad actual exalta el placer y los bienes materiales. No quiere saber nada de la enfermedad, la vejez o la pobreza, pero lo que nos humaniza, lo que nos dignifica y nos hace crecer es tender la mano a quien nos necesita. No está de moda hablar de entrega y compasión, pero sin esas cualidades la familia humana se dispersa. Un ejemplo de ello es el Alzheimer, que no se cura con ternura, pero que la misma retrasa los síntomas. La ternura y la paciencia nos ayudan a sobrellevar el Alzheimer con serenidad. Como dice Juan Ramón Jiménez (12), autor de “Platero y yo”, ellos son “lirios de otro mundo”, cuya luz no se extinguirá jamás.

Por ello, es importante reiterar que nunca es demasiado temprano para concientizar a los niños sobre estas situaciones o condiciones reales y, más allá de una explicación científica, se les debe enseñar a conocer, respetar y tolerar las diferencias con ternura y paciencia. Tarde o temprano, existirán para ellos situaciones en la vida y en el hogar en las que un amigo o pariente cercano sea diagnosticado con una enfermedad o condición que haga que la rutina diaria sufra descabros y cuyas diferencias usualmente no son explicadas ni comprendidas. Así, si los pequeños, incluso muy pequeños comparten experiencias (13) con pacientes con esta(s) condición(es), ya sea en casa o de forma institucional, catalizamos la consolidación de una magia de interacción que suele surgir, donde la ternura fluye de lado y lado y donde los momentos extraordinarios permiten una comunicación en esa red invisible de la cual hablamos al comienzo de este texto; un lenguaje sin palabras donde lo que importa es estar presentes, compartir y disfrutar para regar a niños, terapeutas, ancianos, familias, con amor y comprensión. Así, cada uno incorpora en su interior el valor de la compasión y la tolerancia, y la conciencia de condiciones diferentes, en pro de una sociedad inclusiva, comprensiva y respetuosa.

e. El papel de la esperanza

Pero no todo es tan malo. Laura Carstensen (14), del Centro de Longevidad de la Universidad de Stanford, en Estados Unidos de América, asevera que la creencia sobre las personas mayores de que todas se tambalean y van por una pendiente descendente constante es un gran malentendido. Según sus investigaciones, a los 40 años la mayoría de las personas son cognitivamente similares.

Por su parte, John Rowe (15) de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Columbia concluye que las divergencias en la cognición comienzan a aparecer alrededor de los 60 años y que, a los 80 años, “se extienden de manera bastante dramática”.

Según Carstensen, los resultados de estudios sobre este tema, resumidos en *Scientific American* (16), indican que: (1) Sí, hay un grupo de ancianos disminuidos por la demencia y el deterioro cognitivo a los 80 años, pero en general, los 80 y tantos años incluyen a las personas más sabias del planeta. (2) Centrarse sólo en aquellos con mala salud cerebral escondería a más de la mitad de la población (3). En los seis años posteriores a los 75 años, alrededor de la mitad de las personas no mostraron cambios apreciables en su estado físico y biológico, ni en su funcionamiento hormonal y cognitivo.

Por otra parte, en otro estudio, Carstensen y su grupo describieron que las tres cuartas partes de las personas de edad promedio de 77 años (de un total de 2000 participantes) no desarrollaron demencia ni mostraron poco o ningún deterioro cognitivo (17).

Y en otro estudio descrito por Denworth en 2024, se encontró que casi 1.000 adultos mayores pudieron afrontar mejor las tensiones de la pandemia de COVID-19, a pesar de ser uno de los grupos con mayor riesgo de complicaciones de salud y de muerte (16).

Estos resultados se asocian, además, con un bienestar emocional general más positivo, una mejor capacidad para resolver conflictos y, en muchos casos, habilidades cognitivas que antes no tenían y que les permiten a los ancianos interpretar situaciones no como “blanco o negro”, sino con mayor flexibilidad. De hecho, según Carstensen, “Las decisiones que las personas toman a medida que envejecen tienden a considerar múltiples factores y múltiples partes interesadas” (18).

Según Rowe, “estas son realmente buenas noticias porque significan que, de hecho, si quieres, tú tienes el control de tu vejez”. “Tropezar en las escaleras tiene que ver con problemas físicos en las piernas y las rodillas, no con deterioro cognitivo”. Al tener un cerebro sano, la edad por sí sola podría considerarse un plus, un activo definitivo (15).

Nuestro reto como sociedad es entonces, en el marco de esa red de la que hablábamos inicialmente, cómo propiciar un lenguaje verbal y no verbal que permita que al igual que en la película Avatar (19), nos veamos mutuamente a los ojos, nos reconozcamos y nos abracemos en este reto de transitar por ese tiempo limitado que es la vida, con la serenidad y la alegría de estar juntos y aumentar esa proporción de adultos mayores productivos, integrados a su grupo familiar y social.

2. ¿Y qué hacemos con el cuidador?

Hemos hablado sobre el trío ética, cuidado y justicia, y su conformación en la Ética del Cuidado, a fin de resaltar cómo, en este mundo globalizado, es necesario descubrir la grandeza de cuidar y entender que atender a otro es donación, amor, gratuidad y devolución. Sin embargo, es necesario reconocer que la Ética del Cuidado tiene sus limitaciones. Una que se menciona con frecuencia se asocia con la dificultad de ponerla en práctica, ya sea por su complejidad y naturaleza teórica o por la superficialidad del contenido que aborda. Este no es un espacio para ahondar en este tema e invitamos a los lectores a explorar esta área del saber, especialmente en lo que concierne

a la Ética del Cuidado en enfermería y cómo este modelo presenta grandes obstáculos debido a su naturaleza humana, que enfatiza en cuidar a las personas con sus problemas colaterales, en vez de centrarnos únicamente en la complicación médica a tratar (20); es decir, se limita a la forma, modo o actitud requerida para llevar a cabo el cuidado. Esto tiene gran relevancia, puesto que la Ética del Cuidado no está compuesta por principios universales e inamovibles (21), sino que existen metamensajes implicados en sus fundamentos que son esenciales en nuestra vida, como se mencionan en el Cuadro 1.

Por ello, se han identificado características fundamentales que se requieren para ser catalogado como un buen “cuidador”, las cuales han sido bien resumidas por Carol Taylor, de la Universidad de Georgetown (22), que se listan en el Cuadro 2.

En resumen, nuestro mejor instrumento somos nosotros mismos, aunque requerimos competencia técnica, tiempo y recursos materiales y humanos, especialmente si consideramos la realidad en la que la inmensa mayoría de los cuidadores son familiares, amigos, parejas y otros que no necesariamente tienen la experticia técnica para afrontar el reto.

¡Pero! ¿Y qué hacemos con el cuidador? Es una pregunta fundamental que nos planteamos. Para ilustrar este punto, recurrimos a un escrito reciente de Irene Vallejo, filóloga y escritora española, y Premio Nacional de Ensayo 2020 por su libro “El infinito en un junco”, que nos dice en su nota para la tribu del junco (23). “En uno de mis recuerdos de infancia favoritos, camino agarrado de la mano grande de mi abuelo, con el dorso salpicado de esas pecas amarillas que pinta la edad. A su lado sentía una seguridad absoluta. No solo cuidaba de mí, sino que también tenía un instinto protector universal e indiscriminado. Lo veo agachado en la calle, intentando colocar la tapa de una alcantarilla o recogiendo de la acera un par de cáscaras de fruta para evitar un posible accidente. Comprobando si los andamios de un edificio en obras eran seguros. Cargando baldes de agua desde su casa para regar los árboles que agonizan de calor en los veranos de Zaragoza.

Cuadro 1. Meta-mensajes de los Fundamentos de la Ética del Cuidado (21)
(i) Necesitamos a los demás; nos necesitamos unos a otros.
(ii) Requerimos emplear la capacidad de observación para identificar todas las necesidades de quienes nos rodean.
(iii) Debemos aprender a diferenciar entre cuidado y preocupación, tanto hacia quienes nos importan como con quienes no compartimos lazos de unión.
(iv) Necesitamos ser capaces de otorgar la relevancia adecuada a los diversos sentimientos y afectos. Y finalmente
(v) Es fundamental ver la realidad en sus múltiples facetas, es decir, tener la inquietud moral ante el sufrimiento y el dolor del otro, y llevar a cabo las labores de forma ética e individualizar las respuestas de acuerdo con los contextos o realidades individuales.

Cuadro 2. Características fundamentales de un buen cuidador (22)
(i) El afecto como una experiencia de sentimientos positivos hacia el paciente.
(ii) La cognición como capacidad intelectual y técnica para identificar lo esencial en la promoción del bienestar del paciente.
(iii) La voluntad como compromiso interno para movilizar los recursos personales y técnicos que aseguren el bienestar del paciente.
(iv) La imaginación para emplear creativamente los recursos personales para relacionarse empáticamente con el paciente y comprender su situación existencial particular, así como sus necesidades vitales.
(v) La motivación , como flujo de energía aplicado al acto de cuidar, refleja el altruismo en el ejercicio de la profesión y el deseo de actuar en consecuencia.
(vi) La expresión genuina de la intención de ayuda mediante el uso de estrategias de comunicación verbal y no verbal.

Mi abuelo quería impedir los males que se podían evitar, quería salvar a los desconocidos, a las plantas, al mundo. Quería corregir y remediar todo el caos. Cuando había neutralizado la amenaza de una traicionera piel de plátano abandonada en la acera, me decía: «¿Ves? El bien no se nota».

Y, por otro lado, en su artículo Los huesos de la ternura, nos dice (24): “Cuando a mi padre le diagnosticaron cáncer, brotaron mis majestuosas, negras, hinchadas ojeras. El uniforme de quienes cuidan está tejido con la seda de las noches rasgadas y los jirones de sueño. Tal vez por eso simpatizo de inmediato con la gran familia de los exhaustos, con esos ojos que bostezan desde un periscopio de sombra. Fuimos bebés, seremos viejos, sufriremos enfermedades. Con

suerte, habrá personas generosas en la familia dispuestas a atendernos. Pero pagarán un precio: dejar el trabajo, malabarismos, horarios y descalabros salariales, la desaparición del tiempo propio, aislamiento, ansiedad, los insomnios y el cansancio prohibido, el bucle de exigencia y exasperación, correr tensas y disparatadas de una tarea a otra sin alcanzar nunca a cumplir lo bastante. Un glacial sentimiento de expulsión. La sociedad entera descansa sobre esos esfuerzos no remunerados, sigilosos, sumergidos, a veces incluso penalizados”.

Para finalizar diciendo: “La etimología de “cuidar” procede del latín *cogitare*, “pensar”; “médico” deriva de “meditar”. La máxima *cogito ergo sum* podría dar lugar a un audaz “cuido, luego

existo”. Mientras parecen avanzar los argumentos implacables que nos empujan a una carrera ciega y despiadada, Antígona encarna la comunidad del cuidado, la mirada ojerosa que decidió ser generosa. La llamada a poner el sentido común al servicio del sentido de lo común. Permitir que los egoísmos nos atomicen es un desatino: somos el destino de los demás.”

Por ello, la pregunta anterior: ¿y qué hacemos con el cuidador? La respuesta es obvia, pero se desvanece entre las excusas y las prioridades competitivas de muchos.

a. Cuidar al cuidador, héroes diarios

Cuidar al cuidador es tan importante como que este cuide a las personas que lo necesiten, enfermos, mayores, dependientes. Ser cuidador es una labor sacrificada y constante, por lo que es fundamental proteger la salud física y psicológica de estos personajes —héroes—. Mucho se habla del síndrome del cuidador, que se define como una alteración física y anímica que sufren los cuidadores de personas dependientes al estar exhaustos. Este trastorno se manifiesta en forma de agotamiento físico y psíquico. Es un estado que se produce a raíz de estar sometido a un cansancio y a un estrés continuos y exigentes.

Las consecuencias de esta situación recaen en el cuidador mismo y en el ser que está siendo cuidado, debido a que el exceso de la carga y responsabilidad, física y psicológica se traduce en un cuadro de estrés, depresión y/o ansiedad, con alteraciones en el apetito y en el estado de ánimo, fatiga, insomnio, que pueden culminar en un agotamiento incluso para razonar y concentrarse en su trabajo, como consecuencia de la falta de independencia y desatención de sí mismos, además el abandono de aficiones y planes propios, y dedicación completa al enfermo y/o persona dependiente.

El cuidado de un individuo puede ser satisfactorio; cuidar de alguien puede tener recompensas enriquecedoras; de hecho, para la mayoría de los cuidadores, cuidar de un ser querido les hace sentir bien y puede fortalecer

la relación. Además, el cuidador, con la mejor intención, antepone la atención y los cuidados a las personas dependientes y sacrifica su vida personal, familiar y social; la consecuencia es el decaimiento progresivo de la salud física y emocional del cuidador y de su calidad de vida; a la larga, también la del personaje cuidado. Surge así el agotamiento del cuidador, que promueve, sin querer, el abuso de los adultos mayores por extenuación, o el ser abusado por ellos —los cuidadores— al comportarse como personas hostiles.

Las claves para cuidar al cuidador se presentan en detalle en el sitio web del Postgrado de Medicina y Sanidad de Lérida, España (25).

b. Cuidar al cuidador, situación global

No olvidemos que, en nuestras sociedades, un cuidador es cualquier persona que ayuda a otra que lo necesita. Una persona necesitada puede ser un cónyuge o pareja enfermo, un hijo con discapacidad o un amigo o pariente anciano. Por ello es necesario mencionar algunas cosas que debemos tener presentes: una de ellas es que, en muchísimas partes del mundo, millones de cuidadores proporcionan atención no remunerada a un miembro de su familia o a otra persona ≥ 50 años. La cantidad y el tipo de esos cuidados prestados por los miembros de la familia dependen de los recursos económicos, de la estructura familiar, de la calidad de las relaciones y de otras demandas que requieren tiempo y energía de los miembros de la familia.

En muchos casos, los cuidadores tienen jornadas de 24 h, 7 días a la semana, lo que complica el panorama. Este se agrava aún más en casos de enfermos o adultos mayores con importantes necesidades de atención que no cuentan con familiares o amigos disponibles, dispuestos o capaces de brindarles atención. Estos cuidadores viven con necesidades insatisfechas y, a veces, en aislamiento social. Por ejemplo, el cuidado de adultos mayores con trastornos neurocognitivos es intenso y oneroso y tiene efectos nocivos para los cuidadores (26).

Otra premisa es cómo la sociedad tiende a considerar que los miembros inmediatos de la familia son responsables del cuidado del otro; el límite de las obligaciones filiales y maritales varía entre las distintas culturas, entre las familias y con cada miembro en particular, lo que suele producir un profundo desequilibrio.

c. Cuidar al cuidador, papel de la familia

Existen muchas formas de reforzar la disposición de los miembros de la familia (26) para atender a un paciente de cuidado, anciano o no, mediante la prestación de servicios de apoyo y complementarios que no vamos a detallar aquí, ya que existen múltiples publicaciones y escritos que los mencionan y profundizan en las ventajas y desventajas que podrían representar (26). Las normas incluyen la coordinación de la atención interdisciplinaria; la optimización de los beneficios; la educación sobre enfermedades y tratamientos; el apoyo emocional inmediato y continuo; el asesoramiento individual, familiar y grupal; los servicios de cuidado de relevo (p.ej., en geriátricos) y la asistencia práctica en las tareas de cuidado. Lo único que se requiere para dar el paso es tener disposición y apertura para aprender.

Una tercera premisa es que, aun contando con la resiliencia de la persona cuidadora, que la hace más fuerte y menos vulnerable, es necesaria la unidad entre los miembros de la familia. Esto constituye un factor de apoyo muy importante desde el primer momento, tanto en el seno de la propia familia como en la forma de manejar la nueva situación en relación con su entorno y con la persona enferma. Uno de los aspectos importantes a mencionar es el denominado “pacto de silencio”: un acuerdo de no hablar del tema, aunque tanto la familia como la persona afectada estén informadas de la enfermedad. Inicialmente, la intención de “proteger al enfermo” puede tender a provocar un aislamiento emocional, no solo de este, sino también de las personas más cercanas. Este pacto es nefasto porque niega la realidad.

El problema es grave porque cada vez hay menos cuidadores familiares, la estructura de la familia está cambiando drásticamente y los

valores tradicionales de cuidado, atención, respeto y convivencia con los enfermos y los ancianos prácticamente han desaparecido. Por ello, reiteramos que el apoyo de la familia cumple un papel fundamental en mantener la calidad de vida, la seguridad y el bienestar psicológico y físico del enfermo o anciano y de quien lo cuida, quienes suelen ser familiares que sufren la soledad y la angustia vital: un auténtico melodrama con poder aniquilador sobre su equilibrio psíquico. Por todo lo planteado, es, además, importante que los cuidadores sepan y reconozcan que ellos también necesitan ayuda y apoyo (27).

d. Cuidar al cuidador, derechos del cuidador

Ante toda esta disyuntiva, es fundamental resaltar que el cuidado del cuidador constituye un derecho humano inalienable (28). En este sentido, la Cruz Roja Internacional detalla doce derechos de las personas cuidadoras sobre los que es necesario reflexionar (29). Son aplicables a cualquier persona que presta cuidado. Se incluyen en el Cuadro 3.

A pesar de todo esto, es una realidad que quienes son cuidadores están propensos a pagar un peaje de trastornos conductuales y de personalidad enhebrados, a su vez, con los propios síntomas del enfermo (30). El corolario de toda esta reflexión no es más que el hecho de que el dolor de ellos, nuestros enfermos, es una problemática social, económica, política, sanitaria y familiar que solo se enfrentará a través de la defensa de los derechos del enfermo —el cuidado— y también del cuidador, como sociedad, familia y Estado, lo que permitirá transformar ese dolor en serenidad, seguridad, armonía e incluso desarrollo personal para todos.

Culminamos con otra frase de Irene Vallejo (31): “Este es un tema que me importa y en el que insisto muchas veces: cómo la sociedad se construye sobre esos cuidados, esos vínculos, muchas veces familiares y afectivos, y, sin embargo, para las personas que optan por cuidar hay una gran penalización —incluso— profesional. Y ese es un problema que no logramos resolver.

Cuadro 3. Derechos de las personas cuidadoras (29)

1.	A ser reconocidos como miembros valiosos de la sociedad.
2.	A su autocuidado.
3.	Tener capacitación y formación en el cuidado.
4.	A recibir información profesional sobre los recursos sociales y profesionales disponibles.
5.	A tener sentimientos negativos al ver a sus familiares enfermos.
6.	A poner límites frente a demandas exageradas y excesivas.
7.	A demandar ayuda y recibirla.
8.	A su tiempo de esparcimiento y descanso, así como a sus demás intereses.
9.	A expresar sus sentimientos y no ser juzgadas.
10.	A equivocarse ante la complejidad de las situaciones que les toca abordar.
11.	A ser tratadas con respeto y demandar de otros atención y solvencia.
12.	A protegerse y a cuidarse de su futuro emocional, físico y profesional.

Al final, el cuidado se hace a costa de tu situación económica, de tus expectativas y, muchas veces, de tus sueños. Y finaliza: “Sé, por muchas personas a las que conozco, que es una sensación de mucha impotencia cuando te das cuenta de que estás tomando una decisión que mejora el bienestar de tus seres queridos y que, de alguna manera, también es un servicio a la sociedad y está tan penalizado”.

Algo debería cambiar si queremos crecer como sociedad.

e. Cuidar al cuidador, nota final

Un artículo reciente publicado en la BBC de Londres (*NewsMundo*) refiere hallazgos arqueológicos relativos a una niña neandertal de 6 años con Síndrome de Down que demuestran que la compasión y los cuidados hacia los demás son elementos innatos de nuestra especie y que nos ayudaron a evolucionar (32). Citando el artículo y al Prof. Valentín Villaverde Bonilla, de la Universidad de Valencia, director en su momento de la Cova Negra, “esa es la teoría de muchos científicos, recientemente reforzada por los resultados de un estudio centrado en un pequeño hueso de características inusuales” y sigue más adelante: “La verdadera sorpresa nos la llevamos con la tomografía que reveló

que ese neandertal tenía lesiones de nacimiento que se corresponden con el síndrome de Down, que le habrían generado a lo largo de su vida deficiencias importantes de salud”. Para concluir, “Tuvo dificultades importantes que amenazaban su supervivencia. Obstáculos que por sí misma habría sido imposible resolver... Y, sin embargo, Tina llegó a los 6 años, lo que supera la esperanza de vida habitual de los niños con síndrome de Down en la población prehistórica...”

La explicación del equipo de la Universidad de Alcalá que analizó el pequeño hueso de Tina es: “que los cuidados necesarios para su supervivencia durante varios años probablemente excedían las capacidades de la madre y habrían requerido la ayuda de otros miembros del grupo social”. Las hipótesis acerca de este tipo de conductas en los neandertales son diversas; sin embargo, pareciera que el cuidado entre ellos estaría relacionado con un contexto social amplio y complejo, de gran valor adaptativo. Los neandertales y el *Homo sapiens* vivieron hace millones de años y compartieron un ancestro común — quien seguramente tenía este rasgo de compasión — y lo heredaron ambas líneas (32).

REFERENCIAS

1. Humboldt y la red de la vida. Equipo editorial de Humanidades Ambientales. Plataforma latinoamericana para repensar las redes de

- vida. 2020 - 2026. Cali, Colombia. Disponible: <https://www.humanidad.esambientales.com/pensar/5-humboldt-y-la-red-de-la-vida>
2. Pérez Schael I. 2023. <https://miradorsalud.com/todos-los-caminos-conducen-a-roma-o-al-mundo-cuanto-parte-ii/>
3. Popova M. The Power of a Thin Skin. 2023. <https://www.themarginalian.org/2023/12/14/jenn-shapland-thin-skin/>
4. Laing R. El yo dividido. Fondo de Cultura Económica, 1960. Madrid-Buenos Aires. Disponible: <https://antipsiquiatriauidg.wordpress.com/wp-content/uploads/2014/10/ronald-laing-1960-el-yo-dividido.pdf>.
5. Gutiérrez-Wienken G. Hacia una poética de la ternura en la obra de Miyó Vestrini. Papel Literario El Nacional. Disponible: <https://lawebdelasalud.com/wp-content/uploads/2023/01/PDF-PAPEL-LITERARIO-2023-ENERO-29.pdf>. Publicado el 29 de enero de 2023.
6. El Principito. 1943. Disponible: https://es.wikipedia.org/wiki/El_principito.
7. Muñoz Sarmiento LC. Al filo del tiempo de Wim Wenders: humanos moviéndose en el tiempo y gracias a la memoria. 2024. Disponible: <https://www.las2orillas.co/al-filo-del-tiempo-1976-de-wim-wenders-humanos-moviendose-en-el-tiempo-y-gracias-a-la-memoria/>
8. Rojas M. El tiempo y los ángeles de Win Wenders. Papel Literario El Nacional. 2023. Disponible: <https://www.elnacional.com/papel-literario/el-tiempo-y-los-angeles-de-win-wenders/>
9. Equipo Editorial de la Asociación Española de Esclerosis Múltiple de Albacete. ¿Cuál es la diferencia entre aceptación o resignación en una enfermedad neurológica? 2019. Disponible: <https://emalbacete.es/cual-es-la-diferencia-entre-aceptacion-o-resignacion-en-una-enfermedad-neuologica/>
10. Narbona R. Alzheimer: una lección de ternura. El Imparcial. 2015. Disponible: <https://www.elimparcial.es/noticia/147365/opinion/alzheimer:-una-lecc>
11. Equipo Editorial de la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer “Tierra de Barros”: El Amor de un Nieto hacia su Abuela, Enferma de Alzheimer. 2015. Disponible: <https://alzheimer-tierradebarros.es/index.php/component/k2/1-noticias-de-alzheimer/624-el-amor-de-un-nieto-hacia-su-abuela-enferma-de-alzheimer>
12. Jiménez Mantecón JR. 2026. Disponible: https://es.wikipedia.org/wiki/Juan_Ram%C3%B3n_Jim%C3%A9nez
13. Jijón AL. Concientizar con ternura desde una edad temprana testimonio. Fundación TASE. 2017. Disponible: https://www.usfq.edu.ec/sites/default/files/2020-07/pea_024_0023.pdf?itok=a5keNwGOIs
14. Dickinson FS, Carstensen L. Stanford Center on Longevity <https://longevity.stanford.edu/people-2/laura-carstensen/>
15. Rowe JW, Kahn RL. Successful aging. Gerontologist. 1997;37(4):433-40.
16. Denworth L. Improving with Age. Scientific American Magazine. 2024;331(2): 76.
17. Carstensen LL, Mikels JA, Mather M. Aging and the Intersection of Cognition, Motivation, and Emotion. En, Birren JE & Schaie KW (Editores), Handbook of the Psychology of Aging, Elsevier, 6th ed., 2006;343-362. Disponible: <https://doi.org/10.1016/B978-012101264-9/50018-5>.
18. Kim H, Barber SJ. The age-related positivity effect in cognition: A review of key findings across different cognitive domains. En, K. D. Federmeier, Brennan R. Payne (Editores). Academic Press. Psychology of Learning and Motivation 2022;77:125-164.
19. Avatar. 2009. Disponible: [https://es.wikipedia.org/wiki/Avatar_\(pel%C3%ADcula\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Avatar_(pel%C3%ADcula)).
20. García Moyano L. La ética del cuidado y su aplicación en la profesión enfermera Acta Bioeth. 2015; 21(2).
21. Ramos Pozón S. La Ética Del Cuidado: Valoración Crítica y Reformulación 1. Revista Laguna. 2011;109-122.
22. Taylor C, Lillis C, LeMone P, Linn P. Fundamentals of Nursing: The Art and Science of Nursing Care. Lippincott Williams and Wilkins. 2006.
23. Vallejo I. El infinito en un junco. 2019. Disponible: https://es.wikipedia.org/wiki/El_infinito_en_un_junco
24. Vallejo I. Los huesos de la ternura. 2024. <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA780513471&sid=sitemap&v=2.1&it=r&p=IFME&sw=w&userGroupName=anon%7E7bc39c5b&aty=op&en-web-entry>
25. Equipo editorial del Postgrado de Medicina y Salud, Lérida. 5 claves para cuidar al cuidador. 2021. Disponible: <https://postgradomedicina.com/como-cuidar-cuidador-claves/>
26. Kaplan D. Cuidado del anciano por parte de su familia. 2024. Disponible: <https://www.msmanuals.com/es-ve/professional/geriatr%C3%ADa/aspectos-sociales-en-los-ancianos/cuidado-del-anciano-por-parte-de-su-familia>

27. Equipo editorial de la Clínica Mayo. Estrés de las personas encargadas del cuidado: Consejos para cuidarte a ti mismo. 2023. Disponible: <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/caregiver-stress/art-20044784>
28. Infografías sobre cuidadoras y cuidadores <https://www2.cruzroja.es/-/sercuidadora-cuidadoras-y-cuidadores>.
29. Los cuidadores también tienen derechos <https://nhcoa.org/los-cuidadores-tambien-tienen-derechos/>.
30. Flórez Lozano JA, Flórez Villaverde I. Rodríguez Suárez J. Familia y enfermedad de Alzheimer: nuevos horizontes de convivencia. Medicina Integral. 2003;41(3):178-82.
31. Martínez N, Vallejo I: Descubrir que la literatura con firma y nombre propio empezó con una mujer fue algo emocionante. 2024. Disponible: [https://www.elperiodicodearagon.com/aragon/mujeres-influentes-de-aragon/2024/02/27/ irene-vallejo-](https://www.elperiodicodearagon.com/aragon/mujeres-influentes-de-aragon/2024/02/27/ irene-vallejo-descubrir-literatura-firma-98403736.html)
[descubrir-literatura-firma-98403736.html](https://www.elperiodicodearagon.com/aragon/mujeres-influentes-de-aragon/2024/02/27/ irene-vallejo-descubrir-literatura-firma-98403736.html)
32. Orgaz CJ. Tina, la niña neandertal de 6 años con síndrome de Down que demuestra que la compasión y los cuidados nos ayudaron a evolucionar como especie. BBC News Mundo. 2024. Disponible: https://www.bbc.com/mundo /articles/cye09r606xno?xtor=AL-73-%5Bpartner%5D-%5Bbbc.news.twitter %5D-%5Bheadline%5D-%5Bmundo%5D-%5Bbizdev%5D.%5Bisapi%5D&at_ptr_name=twitter&at_link_type=web_link&at_medium=social&at_bbc_team=editorial&at_link_origin=bbcmundo&at_format=link&at_campaign=Social_Flow&at_link_id=6A9BF164-3C44-11EF-8921-B05EE8E76C69&at_campaign_type=owned