

TESIS DOCTORAL

EL SUFRIMIENTO:

ANÁLISIS Y GESTIÓN DESDE UNA PERSPECTIVA EDUCATIVA



UNIVERSIDAD DE GRANADA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

Departamento de Pedagogía

PROGRAMA DE DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

AUTORA: CARMEN SÁNCHEZ-GUARDIOLA PAREDES

DIRECTOR: MARCOS SANTOS GÓMEZ

Granada, 2022

Editor: Universidad de Granada. Tesis Doctorales
Autor: María del Carmen Sánchez-Guardiola Paredes
ISBN: 978-84-1117-529-6
URI: <https://hdl.handle.net/10481/77511>

He who lived in concentration camps can remember the men who walked through the huts comforting others, giving away their last piece of bread. They may have been few in number, but they offer sufficient proof that everything can be taken from a man but one thing: the last of the human freedoms – to choose one's attitude in any given set of circumstances, to choose one's own way.

Viktor E. Frankl (2006)

Dedicatoria

Dedico este trabajo de investigación, en primer lugar, al forjador de mi camino, a mi padre del cielo, el que siempre me acompaña y me ayuda a levantarme de mis tropiezos, le doy gracias por permitirme tener vida, salud, y poder realizar uno más de mis propósitos que es intentar comprender mejor a través de esta tesis el porqué del sufrimiento y cómo gestionarlo.

En segundo lugar, a mis padres Carmen y Manuel por enseñarme a amar con sus ejemplos de vida, darme apoyo incondicional, comprensión, fortaleza, enseñarme tantos valores y quererme muchísimo durante los años que compartí con ellos y que sigo haciéndolo con mi madre. Sin el recuerdo de mi padre siempre presente y sin ella, este trabajo no lo habría logrado.

Finalmente, también quiero dedicárselo a mis dos hijos José y Carlos, quienes han creído en mí siempre, dándome ejemplo de superación, sacrificio y triunfo en sus cortas vidas. Con ello habéis fomentado en mí el luchar y la ilusión, aun estando muy lejos de vosotros, para conseguir este logro. A ellos dos mi eterno cariño y gratitud por motivarme a seguir adelante para cumplir un sueño más en mi vida.

Agradecimientos

Son muchas las personas que han contribuido al proceso y conclusión de este trabajo de investigación. Este nuevo logro en mi vida es en parte gracias a todos los que habéis aportado de algún modo. He conseguido concluir con éxito este proyecto que en un principio podía parecer interminable.

Quisiera dedicar mi tesis a todos vosotros, seres que ofrecéis amor, compasión, empatía, luz y un largo sinfín de cualidades.

A Marcos Santos Gómez, mi director de tesis, junto con Eva María Aguaded Ramírez y a mi tutor Antonio Luzón. Gracias por la transmisión de conocimientos, confianza en mí, apoyo incondicional, ánimo e infinita paciencia.

A los profesores y compañeros de las diferentes facultades de la Universidad de Granada que colaboraron con la Cátedra Consciencia y Desarrollo por sus grandes aportaciones, ánimo y buenos consejos, en especial al profesor, catedrático de economía aplicada en la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales y director de dicha cátedra Juan González Blasco, por su calidad humana, generosidad, bondad, empatía y continuo apoyo.

A todos y cada uno de los informantes que son los pilares de esta investigación. Mi más sincero agradecimiento de corazón porque sin ellos no hubiera sido posible esta tesis doctoral.

A Gonzalo Rodríguez-Fraile y Díaz, fundador y presidente de la Fundación para el Desarrollo de la Consciencia ubicada en España y EE. UU., por haberme apoyado siempre en los proyectos de mi vida personal y profesional, brindarme la oportunidad de

trabajar para ella y por haber financiado esta investigación. Mil gracias por su apoyo incondicional, cariño y confianza en mí.

Gracias a mi madre Carmen Paredes Romero por brindarme su amor, ayuda, paciencia, silencio, fortaleza mental y comprensión de por vida. Gracias a mi padre Manuel Sánchez Guardiola Sanz, abuelos maternos, paternos y tías, todos ellos están en el cielo apoyándome, inspirándome e iluminándome siempre a través de mis pensamientos para que realice de la mejor forma mi proyecto de vida.

Gracias a mis hijos José y Carlos, mis niños preciosos, que en la lejanía de otro país siempre me apoyan incondicionalmente en todas mis decisiones, proyectos de vida y profesionales.

A mis amigas especiales y muy queridas de Miami, Chicago, Colombia, México, Venezuela y España, compañeras del máster, del doctorado, de los diversos trabajos, de mi infancia y de mi Granada querida. A todas vosotras y a cada una en particular por todo el cariño y apoyo que me habéis dado en todo momento especialmente en los días difíciles. Gracias por todo lo vivido con cada una de vosotras.

Índice	
Introducción.....	14
I Parte – Marco teórico	19
Introducción al marco teórico.....	20
Capítulo I: Conceptualización del sufrimiento	21
1. Sufrimiento y dolor: dos conceptos relacionados pero diferentes.....	21
1.1 Causas del sufrimiento: características y consecuencias.....	23
1.2 Causas del sufrimiento.....	23
1.3 Características del sufrimiento.	29
1.4 Consecuencias del sufrimiento y actitudes de superación.....	30
1.5 Definición de sufrimiento a través de sus características.....	35
1.6 Dolor y sufrimiento.	36
1.6.1 Diferencias entre sufrimiento y dolor.....	42
1.6.2 Tipologías de sufrimiento.....	50
1.6.3 Similitudes o analogías entre sufrimiento y dolor.....	56
2. El sufrimiento desde las ciencias biomédicas (medicina, oncología, enfermería) y técnicas de afrontamiento	70
2.1 El sufrimiento como problema médico.	71
2.2 El cuidado paliativo y la enfermería como dimensión del sufrimiento.	81
2.2.1 Dimensiones del cuidado paliativo.....	83
2.2.2 La relevancia de los profesionales en los cuidados paliativos...	91

2.2.3 Los cuidados espirituales como dimensión de los cuidados paliativos.....	101
2.3 Crecimiento postraumático.....	115
Capítulo II: El sufrimiento desde los diferentes ámbitos	119
1. El sufrimiento desde el ámbito filosófico.....	119
1.1 El sufrimiento vinculado a la actitud filosófica.....	120
1.2 El Sufrimiento relacionado con la dimensión transformadora.	129
1.3 El sufrimiento desde un enfoque mítico-filosófico.	132
1.4 El sufrimiento vinculado a la actitud psicológica.....	138
2. El sufrimiento desde el ámbito psicológico.....	144
2.1 Concepto de salud mental.....	145
2.2 Desarrollo de herramientas/habilidades cognitivas para el alivio del sufrimiento.....	150
2.3 El desapego como herramienta para el alivio del sufrimiento.....	164
2.4 La aceptación como herramienta para el alivio del sufrimiento.....	168
2.5 Técnica cognitivo-conductual como herramienta para el alivio del sufrimiento.....	175
2.6 Técnica multidisciplinar como herramienta para el alivio del sufrimiento.....	180
2.7 El significado de la vida.	185
3. El sufrimiento desde las ciencias de la educación.....	187
3.1 Una renovación pedagógica: la educación liberadora.	189

3.1.1 El crecimiento personal, el diálogo y la reflexión como principios educativos frente al sufrimiento.	190
3.2 La autonomía como fundamento de la dignidad.	195
3.3 Superación de la contradicción entre educador-educando y sufrimiento útil e inútil.....	197
3.4 El dolor en el aprendizaje.	202
3.4.1 El aprendizaje social, emocional y ético (SEL). Una educación para transformar el sufrimiento.	205
3.5 El sufrimiento y una educación en virtudes. El valor o significado del sufrimiento.....	216
3.5.1 El desarrollo de las virtudes como bienestar individual y social.	221
3.5.2 Formas de sufrimiento no virtuosas que facilitan el desarrollo de otras virtudes.....	224
3.5.3 Virtudes que constituyen la fuerza de carácter en el sufrimiento.	226
3.5.4 El sufrimiento como meta deseable en la educación.....	230
3.6 El papel que desempeña el sufrimiento para el desarrollo de ciertos valores y virtudes personales y sociales	233
Capítulo III: Técnicas de afrontamiento del sufrimiento.....	242
1. Técnicas de afrontamiento del sufrimiento desde las Ciencias de la Educación	242
1.1 La compasión como herramienta educativa y fuerza civilizadora.	243

1.2 La autoestima como herramienta para gestionar el sufrimiento.....	246
1.2.1 La confianza, la autoestima justificada, la autoestima específica y la alabanza, como armas poderosas de la autoestima.....	250
1.3 Una educación en virtudes de vulnerabilidad como herramienta pedagógica de afrontamiento para el desarrollo del educando o persona afectada por enfermedad.....	252
1.3.1 Adaptabilidad y creatividad como herramientas pedagógicas.	255
1.3.2 Humildad e intimidad como herramientas pedagógicas.....	258
1.4 El sufrimiento, pieza clave para la sabiduría y medios educativos para mitigarlo según el budismo.....	262
1.4.1 Componentes de la sabiduría con respecto a la educación.....	266
2. Técnicas de afrontamiento desde diferentes ámbitos	270
2.1 Sufrimiento en el ámbito empresarial.....	270
2.2 Sufrimiento en el sistema educativo como empresa y técnicas de afrontamiento.....	272
2.3 Sufrimiento en la empresa desde una perspectiva budista y técnicas de afrontamiento.....	279
2.4 El valor o coraje como emoción positiva y herramienta para afrontar el sufrimiento.....	286
2.5 La gratitud como emoción positiva y herramienta para afrontar el sufrimiento.....	288
2.6 El sufrimiento desde el ámbito sociológico y la compasión como técnica de afrontamiento.....	294

2.7 El sufrimiento desde el ámbito de la lingüística ¿Y si el sufrimiento fuera un constructo cultural y no universal?.....	296
3. Conclusiones del marco teórico.....	299
II Parte – Marco empírico.....	304
Capítulo IV: Descripción de la investigación.....	305
Introducción.....	305
1. Objetivos de la investigación.....	307
2. Metodología de la investigación.....	309
3. Diseño de la investigación.....	311
4. Contexto de la investigación.....	318
5. Población, muestreo y descripción de la muestra.....	323
6. Técnicas e instrumentos de recogida de datos.....	330
6.1 Técnica de recogida de datos.....	331
6.2 Instrumento de recogida de datos.....	334
6.2.1. Validez de contenido de la entrevista aportada por la bibliografía.....	335
6.2.2. Validez de contenido de la entrevista aportada por jueces.....	338
6.2.2.1. Proceso seguido para el diseño de la escala de validación.....	339
6.2.2.2. Proceso seguido para la validación por jueces.....	343
6.2.3. Procedimiento de recogida de datos con la entrevista validada.....	358
7. Análisis de datos y resultados.....	364
7.1 Sufrimiento.....	369
7.2 Amor en la familia.....	398

7.3 Aceptación/compromiso	416
7.4 No aceptación	431
7.5 Resignación	441
7.6 Dimensión espiritual.....	455
7.7 Comunicación verbal y no verbal.....	468
7.8 Dolor.....	477
7.9 Miedo.....	482
7.10 Transitoriedad.....	491
7.11 Gratitud.....	494
7.12 Compasión.....	500
7.13 Esperanza.....	509
7.14 Cuidado paliativo.....	516
7.15 Tristeza	518
7.16 Resiliencia	531
7.17 Felicidad	548
8. Discusión y conclusiones.....	559
9. Limitaciones y proyecciones del estudio.....	613
Referencias bibliográficas	616
Anexos.....	644
Anexo 1 – Ítems iniciales y finales de la entrevista semiestructurada	645
Anexo 2 – Escala de validación.....	660
Anexo 3 – Modelo de autorización.....	689

Anexo 4 – Autorización de entrevistas.....	690
Anexo 5 – Constancias de juicio de experto.....	691
Anexo 6 – Transcripción de las entrevistas (incluido en CD).....	701
Anexo 7 – Referencias codificadas en Atlas Ti (incluido en CD).....	701
Índice de tablas	701
Tabla 1. Causas del sufrimiento o dolor emocional	701
Tabla 2. Ficha de identificaciones	701
Tabla 3. Definición operativa de las categorías por investigadores especialistas en el campo de estudio.....	701
Tabla 4. Relación entre categoría e ítems.....	701
Tabla 5. Datos identificación de expertos	701
Tabla 6. Escala de validación aceptación	701
Tabla 7. Resultados e interpretación de la validez de contenido calculada mediante V de Aiken	701
Tabla 8. Resultados del acuerdo absoluto entre expertos calculado mediante el coeficiente de correlación intraclase.....	701
Tabla 9. Objetivos de cada cita.....	701
Tabla 10. Cronograma con módulos y temas	701
Tabla 11. Acción formativa	702
Índice de figuras	702
Figura 1. Gráfico. Porcentaje de dolor más relevante por tipos de dolor según origen.....	702

Figura 2. Ser testigo del sufrimiento	702
Figura 3. Fases del diseño de la investigación.....	702
Figura 4. Acciones para implementar el diseño fenomenológico	702
Figura 5. Mapa de España y provincia de Andalucía (Granada).....	702
Figura 6. Mapa de Estados Unidos y estado de la Florida (Miami)	702
Figura 7. Captura de pantalla de esta investigación con programa Atlas Ti para el análisis cualitativo.....	702
Figura 8. Relación de las categorías de análisis	702
Figura 9. Red semántica de afrontamiento del sufrimiento y el dolor	702
Anexo 8.....	703
Propuesta de intervención.....	703
8.1 Justificación de la propuesta académica	703
8.2 Objetivos educativos, profesionales y competencias generales adquiridas.....	705
8.3 Programa.....	705
8.4 Carga de trabajo del alumno	706
8.5 Evaluación del alumno	708
8.6 Destinatarios	708
8.7 Características de la acción formativa	708

Introducción

El objetivo de muchas áreas de conocimiento, en concreto, filosofía, psicología, psiquiatría, medicina, enfermería, sociología, ciencias de la educación, lingüística y demás afines, ha sido durante años buscar la forma más efectiva para aliviar y gestionar el sufrimiento humano en cualquiera de sus facetas. Para ello, se han explorado diversas parcelas del saber, como psicología del envejecimiento, farmacología, anestesiología y distintas técnicas como acupuntura, terapias cognitivo-conductuales, terapias multidisciplinares o terapias de aceptación y psicoanálisis, entre otras muchas. Además, más allá de áreas y técnicas en el marco más o menos formal de la formación reglada, existen una multitud de enfoques, aproximaciones, talleres de autoayuda, meditación y cursos espirituales que tienen el mismo objetivo, llegar a una mayor felicidad o, lo que algunos autores defienden que es lo mismo, aliviar, gestionar de una forma eficaz el sufrimiento. Vamos a tratarlos como si fueran semejantes (sinónimos), por ahora, aunque más adelante podamos constatar que no lo son exactamente.

Así pues, no nos equivocamos si afirmamos que la búsqueda de la felicidad, del bienestar o aliviar el sufrimiento forma parte de la propia condición del ser humano. ¿Cómo gestionar las vicisitudes que nos plantea nuestro día a día? ¿Cómo afrontar las pérdidas, las desilusiones, el estrés o las crisis que atravesamos en nuestras vidas? ¿Cómo liberarnos de esas emociones negativas que nos embriagan y afectan nuestra salud, relaciones y trabajo? ¿Cómo manejar esos sentimientos no deseados? En esta tesis doctoral intentaremos responder a algunas de estas preguntas.

Hace algún tiempo que se ha empezado a tomar conciencia de la importancia de educar sobre cómo gestionar el sufrimiento. Dado el marco de realización de mi tesis doctoral en un programa de educación, me planteo la posibilidad de investigar sobre el

modo de potenciar el aprendizaje del arte de canalizar el sufrimiento, que sufrir sea menos dañino o doloroso, cómo integrarlo o gestionarlo en nuestras vidas y sacar un aprendizaje de él. ¿Qué es lo que se ha hecho hasta la fecha en la investigación en distintos ámbitos del saber, como psicología, oncología, enfermería, educación, etc.? ¿Qué es lo que se está haciendo en la práctica diaria en diferentes ámbitos del saber tanto permanente como ambulatoriamente? ¿Existe algún puente de unión que comunique ambas experiencias, es decir, la práctica con la teoría?

Para poder responder a esas preguntas, nos hemos valido de autores de referencia sobre el tema y de información extraída de revistas especializadas con índice de impacto, indexadas en la base de datos de revistas electrónicas de la Universidad de Granada. Para ello hemos introducido palabras clave respecto al sufrimiento, el dolor y cómo gestionarlo desde diversas disciplinas (el sufrimiento y la filosofía, sufrimiento y psicología, sufrimiento y psiquiatría, sufrimiento y medicina, sufrimiento y enfermería, sufrimiento y sociología, sufrimiento y educación, sufrimiento y lingüística, etc.), al igual que hemos hecho con el dolor (dolor y sufrimiento, el dolor en el ser humano, dolor versus sufrimiento, etc.), como se comprobará posteriormente en el estado de la cuestión.

Krikorian (2012) nos manifiesta que el sufrimiento es individual, único e inherente a cada persona. Se caracteriza por su complejidad y su multidimensionalidad, y porque demanda que se atiendan las necesidades psicológicas, espirituales, socioculturales, familiares, etc. Se necesita un conocimiento profundo de la naturaleza del sufrimiento y de sus factores asociados para poder aliviar el sufrimiento innecesario.

Como profesionales de la educación, educadores sociales y pedagogos podemos mejorar las situaciones de sufrimiento en la sociedad. El estudio que abarca el tema del sufrimiento puede proporcionarnos una información inestimable a todos los

investigadores, para así ser capaces de comprender la naturaleza del sufrimiento en cada historia de vida.

Los estudios realizados sobre el sufrimiento demuestran que están aún en proceso de construcción desde el punto de vista pedagógico, pero no desde puntos de vista psicológicos, médicos, cuidados paliativos, etc., donde están más avanzados.

Carrillo (2002) nos expresa la importancia de educar a las personas en cómo gestionar el sufrimiento, ya que produce una cultura elevada donde se dan las condiciones para que la planta hombre crezca más fuerte y más alta. Las ideas a favor de la compasión, el temor, eliminar sufrimiento, etc., son calificadas como negación efectiva y real de la vida. Esta educación produciría efectos beneficiosos. La perspectiva educativa de la gestión del sufrimiento que proponemos supone una preparación del ser humano acorde con las necesidades actuales de la vida cotidiana.

Este trabajo de investigación pretende realizar una aproximación reflexiva a un tema tan complejo como es el sufrimiento desde diferentes perspectivas, pero sobre todo desde el ámbito de la educación. Existen diversos factores: psicológicos, culturales, sociales, familiares, económicos, etc., que condicionan el enfrentarse a este evento llamado sufrimiento, que más tarde o temprano llegará, donde los profesionales de la educación pueden ayudar a gestionar a las personas en cualquier etapa de la vida.

Respecto a la estructura de este trabajo, es preciso decir que se divide en dos grandes apartados; el primer apartado pertenece al marco conceptual, y en él se presentan los diferentes aspectos teóricos que fundamentan la tesis. El segundo apartado corresponde al estudio empírico, y en él se exponen los aspectos y las consideraciones metodológicas en los que nos hemos fundamentado para dar respuesta a los objetivos

planteados. De igual modo, se presentan el proceso de análisis y la discusión de los resultados, y culminamos con las conclusiones de dicha investigación.

Comenzamos con una breve introducción al problema de investigación, que se desarrollará en el capítulo de la investigación empírica.

En el capítulo primero, en su primer apartado, se desarrolla la conceptualización del sufrimiento; se abordan las diferencias entre los conceptos sufrimiento y dolor; y se exponen las causas, características y consecuencias del sufrimiento como la definición de dicho concepto.

Igualmente daremos una definición o intentaremos definir el concepto de dolor y sus diversas tipologías.

En un segundo apartado del capítulo uno haremos un recorrido del sufrimiento desde las ciencias biomédicas (medicina, oncología y enfermería) y sus correspondientes técnicas de afrontamiento.

En el capítulo segundo nos enfocaremos en desarrollar el sufrimiento desde los diferentes ámbitos:

- Desde el ámbito filosófico.
- Desde el ámbito psicológico.
- Desde las ciencias de la educación.

En el capítulo tercero definiremos las técnicas de afrontamiento con las cuales se puede gestionar el sufrimiento desde las ciencias de la educación. Desarrollaremos herramientas educativas, como la compasión, la autoestima, la confianza, educación en virtudes, adaptabilidad y creatividad, y humildad e intimidad como herramientas pedagógicas.

En el segundo apartado correspondiente al marco empírico, desarrollamos el capítulo cuarto, donde se recopila la justificación del estudio, compuesta por los objetivos, la metodología, el diseño de la investigación, el contexto, la población, el muestreo y la muestra, las técnicas y los instrumentos de recogida de datos, análisis de los datos y resultados, seguidos de la discusión y las conclusiones de la investigación respecto a las preguntas y objetivos planteados. A continuación, se incluyen las limitaciones y proyecciones del estudio con una propuesta de intervención.

Para finalizar hacemos constar las referencias bibliográficas citadas y los anexos que complementan dicho trabajo de investigación.

I Parte – Marco teórico

Introducción al marco teórico

Esta investigación intenta analizar el sufrimiento en el ser humano, su conceptualización, las diferencias entre sufrimiento y dolor y su gestión desde diferentes ámbitos con sus correspondientes técnicas de afrontamiento. Entre los diversos ámbitos del saber se encuentran las ciencias biomédicas, la filosofía, la psicología y el ámbito educativo donde existen diversos factores que influyen como los sociales, culturales, familiares, espirituales, actitudinales y económicos, entre otros. Dichos factores son condicionantes respecto al sufrimiento que a lo largo de la vida surgirá. Así pues, revisaremos y analizaremos la teoría en la bibliografía especializada para poder extraer conclusiones que alivien y mejoren la gestión del sufrimiento en las personas y su entorno, esto incluye el manejo de emociones, la educación, la atención clínica y los servicios médicos, es decir, una asistencia multidisciplinar y holística.

Se trata de desarrollar herramientas o técnicas de afrontamiento que preparen a la persona para aminorar, confrontar o manejar dicho sufrimiento a lo largo de su vida. Los profesionales de la educación en los diversos aspectos del saber pueden proporcionar una ayuda de gran relevancia tanto en ámbitos formales como no formales. Cada vez más, nos encontramos ante la responsabilidad de facilitar información y técnicas de cómo colaborar en educar a la sociedad para que reduzcan sus niveles de sufrimiento. Educar para el sufrimiento debería formar parte del currículum educativo desde la infancia, ya que supone uno de los mayores retos sociales causado por el incremento de problemáticas de todo tipo y condición en nuestra sociedad actual.

Capítulo I: Conceptualización del sufrimiento

Unamuno, M. (2020):

Aunque lo creamos por autoridad, no sabemos tener corazón o pulmones hasta que no nos duelen, oprimen o angustian. Es el dolor físico o siquiera la molestia, lo que nos revela la existencia de nuestras propias entrañas. Así ocurre con el dolor espiritual, con la angustia, pues no nos damos cuenta de tener alma hasta que esta nos duele... (p. 105)

1. Sufrimiento y dolor: dos conceptos relacionados pero diferentes

En este capítulo intentamos delinear los límites entre sufrimiento y dolor. Examinamos algunas propuestas de autores que han abordado esta diferenciación.

Muchas personas utilizan indistintamente en cualquier ámbito las palabras dolor y sufrimiento como si ambas definieran el mismo, sin embargo, algunas personas sí distinguen explícitamente entre ambos.

El dolor se asocia más a valores físicos y al sufrimiento con valores mentales. Son términos ambiguos difíciles de distinguir.

Ho *et al.* (2015) explican que tanto el dolor como el sufrimiento son inherentes, consustanciales al ser humano, y, en un momento u otro, pueden aparecer en nuestras vidas. Aun siendo conceptos de uso común, es una tarea ardua definirlos, medirlos, diferenciarlos y gestionarlos, para así tener un mayor bienestar a lo largo de la vida.

Cuando surge el daño, ya sea en el cuerpo físico o porque se produce una circunstancia de otro tipo, la mayoría de las personas utilizan indistintamente estas dos palabras, aun sin distinguirlas, para mencionar a este fenómeno. Esta falta de distinción no solo afecta a la vida diaria, sino también al ámbito intelectual. Existe una sabiduría

tácita del pueblo que atribuye al dolor un valor físico y al sufrimiento un valor psicológico o mental. Distinguir unívocamente entre ambos fenómenos es complejo y constituye una ardua tarea. No se ha encontrado aún un modo consensuado de distinción entre dolor y sufrimiento, ya que ambos son de naturaleza inmaterial, no son realidades tangibles, pues ambos conceptos constituyen partes de la persona desde una dimensión subjetiva. Exponen Ho *et al.* (2015):

Muchos tipos de dolor provocan sufrimiento, aunque dolor y sufrimiento algunos autores los describen como conceptos distintos, están inseparablemente vinculados. Aunque el dolor no sea una condición necesaria para el sufrimiento, reconocen que el sufrimiento puede exacerbar el dolor, el sufrimiento relacionado con el dolor si se produce y los profesionales de la salud deben evaluar ambos. (p. 10)

Por otra parte, Cassell (2004) sostiene que el dolor es de carácter fisiológico y el sufrimiento tiene un enfoque más existencial, aunque la naturaleza subjetiva del sufrimiento, como la del dolor, lo hace de difícil abordaje. Cassell (2004) argumenta que el sufrimiento es personal, se percibe “como una amenaza para la continuidad de la existencia de las personas, no solo para sus vidas, sino también para su integridad como personas” (p. 36).

Sin embargo, Ho *et al.* (2015) manifiestan que estos debates sobre el sufrimiento están estrechamente vinculados al concepto de dignidad humana, sobre todo cuando se hace referencia a cuidados paliativos. En esos contextos el personal médico debe aliviar el dolor y el sufrimiento de los pacientes para promover la dignidad al final de la vida, y, también, como deber ético y profesional.

Para comprobar si esta distinción es posible se realiza un recorrido con diversos autores que aportan su concepción respecto al dolor y al sufrimiento. Posteriormente se verifican las controversias sobre dicha distinción para lograr una mayor comprensión.

No solo es una tarea complicada definir y diferenciar ambos fenómenos dolor y sufrimiento, sino su gestión.

1.1 Causas del sufrimiento: características y consecuencias.

En este apartado revisaremos los aspectos relacionados con las causas del sufrimiento o dolor emocional, sus características y la definición de dicho concepto a través de ellas, así como sus diferentes tipologías. También trataremos de explicar sus consecuencias y las actitudes de superación para una mejor gestión. Para finalizar llevaremos a cabo un análisis del concepto de dolor, sus tipologías y las diferencias y las similitudes entre ambos conceptos: dolor vs. sufrimiento.

1.2 Causas del sufrimiento.

Ambos fenómenos, sufrimiento y dolor, en la medida en que forman parte de la realidad subjetiva de las personas, se asocian a algún tipo de experiencia desagradable y no son realidades que se puedan distinguir tan fácilmente.

Las causas del sufrimiento son muy variadas. Amenábar (2016) expone que el alivio del dolor físico puede lograrse con tratamientos farmacológicos en la mayoría de las ocasiones. Sin embargo, el sufrimiento es más complicado de paliar, ya que las causas que lo determinan son muy variadas. Además de los constructos propios de la enfermedad, existen diversos factores que generan sufrimiento:

1. Desconocimiento de la enfermedad. En el caso de conocerla, su tratamiento y su pronóstico producen un alivio importante.

2. Comunicación: la persona enferma experimenta, en ocasiones, falta de comunicación con las personas que la rodean, ya sean familiares, cuidadores o personal sanitario. Esa situación produce desasosiego, soledad, incertidumbre..., que es igual a sufrimiento. De ahí la importancia de una escucha activa y de cierto grado de comprensión.

3. Tratamientos exagerados con aparatología tecnológica muy avanzada que pueden olvidarse del paciente abandonándolo al uso de las máquinas, fármacos u otros dispositivos análogos.

4. La familia es el ámbito donde el enfermo a veces se siente como una carga, otros se sienten abandonados en el hospital, en la residencia o en el hogar. Toda esta sensación de abandono, enfermedad o invalidez es caldo de cultivo para el sufrimiento.

Lemus (2010) habla de cuatro “fuentes principales” de las que provienen las rupturas, pérdidas que llevan al sufrimiento:

1. Desgracias o pérdidas (provocadas por un duelo y unidas a la soledad correspondiente y las pérdidas físicas como dolor somático crónico y minusvalías).

2. La miseria y la pobreza (las cuales provocan una insatisfacción permanente, se incluyen las dificultades económicas, carencias educativas y afectivas, entre otras).

3. La culpa es otra fuente principal de sufrimiento. Se entiende por culpa todo aquello que implica un autoconcepto negativo, una infidelidad con los propios proyectos para la existencia y un alejamiento de esta que conlleva el desgaste y daño profundo.

4. La maldad es parte constitutiva del desamor y supone alejamiento, fraccionamiento y desunión. La maldad alberga un conjunto de entidades que pueden

romper, destruir, desestructurar, despedazar, dilacerar la propia existencia humana, y es, inevitablemente, fuente de sufrimiento.

Se aprecia cómo las causas que llevan al hombre a sufrir son amplias y distintas según la persona. En la etiología del sufrimiento influyen factores íntimos a los que es difícil llegar sin un adecuado clima de confianza. El sufrimiento es tan profundo como el ser humano, pues manifiesta su trascendencia. La única forma de conocer la intensidad y el sufrimiento de otra persona es que ella misma nos revele la realidad que le hace sufrir (Bayés, 1998).

Basándose en las conversaciones y argumentos que exponen en su obra Vilardell *et al.* (2011), a cualquier persona le gustaría poder hacer el camino de la vida sin tener ningún tipo de dolor o sufrimiento. ¿Eso sería posible? Según estos autores, la respuesta es negativa. El dolor y el sufrimiento a lo largo de la vida son un hecho consustancial a la misma. Si las variables de la vida fueran controlables, no habría sufrimiento, pero hay muchas de ellas que son incontrolables.

El sufrimiento pueden causarlo diversos motivos, hay personas que nacen con una determinada carga genética, con mutaciones específicas que hacen que desarrollen una enfermedad concreta, la cual supondrá problemas físicos, psicológicos o de otra índole. Se puede pensar que habrá un proceso de adaptación y que esa persona lo tendrá más difícil.

En el caso de un individuo en silla de ruedas por parálisis, el cual tiene un desarrollo cognitivo normal y una falta de funcionalidad física, podemos preguntarle cómo está. Y puede responder que se encuentra bien, que no tiene sufrimiento. Cabe pensar que se ha adaptado a una forma de vivir y que su pensamiento venció una emoción determinada.

Otras personas sufren por el lugar donde viven; por circunstancias de su entorno: hambruna, violencia, asesinatos, guerras, catástrofes naturales o falta de cariño, entre otras. Hay casos de menores de edad que se han quedado solos, sin padres, en situación de pobreza y exclusión. Pérdidas sensibles se unen a una serie de situaciones subjetivas, inherentes a la vida, que producen sufrimiento.

Sin embargo, otros seres humanos viven en países con mayores niveles de bienestar, con unas condiciones de vida más satisfactorias en comparación con otros países. También hay personas que, por su situación o condición, piensan que nunca les afectarán situaciones de sufrimiento que les puedan producir dolor. La sociedad vive al margen de estos procesos, que no digiere, y piensa que nunca le puede afectar una situación sufrimiento o dolor ya sea físico, psíquico o social: está equivocada. Quizás la experiencia social que se ha vivido con la extensión de la pandemia del COVID-19 puede ilustrar mejor estas controversias y diferentes concepciones. De hecho, uno de los valores más importantes de las sociedades es la capacidad de adaptación y la experiencia de aprendizaje que supone la situación que produce sufrimiento.

El sufrimiento puede deberse a una enfermedad física para la cual existen soluciones farmacológicas, pero la cuestión es más trascendente. Por ejemplo, el dolor físico con pérdida de autonomía no implica dolor en dicha pérdida, aunque la persona no pueda caminar, no sea autónoma y necesite apoyo. Esta es una de las variantes de ese dolor emocional. Sin embargo, el miedo, la verbalización de la necesidad y la soledad del envejecimiento suponen e implican sufrimiento.

Sufrimiento y dolor son conceptos diferenciados. Sufrimiento es un concepto más amplio que dolor. El dolor puede ser una de las causas del sufrimiento, pero también provocan sufrimiento las pérdidas, el miedo a la muerte, el carecer de control sobre algo

para lo que se te han agotado los recursos. Cuanto mayor sea la importancia y menor el control, más se sufrirá.

Según Vilardell *et al.* (2011), “cuando sufres por el de enfrente, (no por personas del entorno de tu núcleo), es un sufrimiento de segundo nivel; se acepta, pero no se incrementa. Eso será sensibilidad o afecto, pero no debe confundirse con sufrimiento” (pp. 41-42).

Continúa explicando el autor que aquellas personas que han tenido un sufrimiento de pérdidas irreparables de cónyuge, hijos, padres, familiares o amigos muy próximos, producidas por enfermedades graves (tipo cáncer o similares), pueden enfermar con más frecuencia, que las personas que no las han tenido. Igualmente, personas que han perdido su trabajo y que estaban muy vinculadas a él, enferman también mucho más, ya que, en su caso, se trata de un sufrimiento psíquico que afecta lo orgánico y provoca una alteración estructural, no funcional.

Vilardell *et al.* (2011) manifiestan al respecto:

Para mí, este es el sufrimiento más importante que parece que nunca te tocará. Te crees que a ti la enfermedad nunca te tocará, me refiero a la grave, la mortal. Siempre se tiene la sensación de que el envejecimiento no llegará. Es como hablar de la muerte. Solo habla de ella quien la tiene lejos. (p. 43)

A continuación, se presenta de forma esquemática, las causas que pueden provocar sufrimiento o dolor emocional. Se sintetizan las causas en la siguiente tabla (n.º 1) para una mejor comprensión.

Tabla 1*Causas del sufrimiento o dolor emocional*

Enfermedad	Adaptación al medio	Relación de pareja	Temas Económicos
Problemas de nacimiento, patologías genéticas, autismo, demencia, alzhéimer	No aceptación o confrontación de la realidad	Pérdidas (hijos, cónyuges)	Pérdida de trabajo
Dolor sin causa conocida (fibromialgia)	<i>Antiaging</i> (envejecer, no ver bien, no realizar actividades físicas, etc.)	Verbalización de necesidades	No control por agotamiento de recursos
Miedo a la evolución de la enfermedad	Menores sin padres (huérfanos, padres incapacitados, delincuentes)	Falta de cariño	Hambruna
Miedo a la muerte	Soledad por: envejecimiento	Violencia doméstica	
Pérdidas irreparables (ceguera, sordera, amputación de miembros)	Pérdida de autonomía (desplazados por guerras, exiliados políticos, minusvalía por accidentes, enfermedad)		
Enfermedad crónica (diabetes)	Catástrofes naturales o producidas por humanos		
Enfermedad terminal (cáncer)	Angustia por lo desconocido (inestabilidad social, el paro, consecuencias económicas o laborales por el COVID)		
Otras causas	Guerras, asesinatos		

Fuente: Elaboración propia

1.3 Características del sufrimiento.

El sufrimiento es personal e intransferible, pero ese sufrimiento ajeno puede compadecernos y conmovernos, no en el sentido de lástima si no de ponerse a su lado, de padecer (sufrir) con el otro.

De hecho, pueden existir hospitales sin dolor, pero no hospitales sin sufrimiento. El sufrimiento verdadero es el psíquico y el social. Para hacer frente a este aspecto, la persona debe tener unos recursos y los puede adquirir a través de la educación y del entorno donde viva, así podrá afrontarlos mejor cuando lleguen. El dolor de estómago, la fiebre, el familiar que ya no está, el suspenso de un examen, la traición del ser querido y el trato injusto y desmedido llevan asociado sufrimiento que, en algún momento de la vida, no se podrá evitar; lo que sí podemos decidir es cómo vivirlo.

Existen problemas causantes de dolor y sufrimiento que se pueden evitar dependiendo de la actitud personal del individuo. Se puede citar alguna muestra: no conducir después de beber, adicciones, egoísmo, irresponsabilidades, ausencia de ética y tantas otras de similar factura. Hay situaciones evitables y es comprensible adaptarse para una respuesta positiva en lugar una incidencia negativa que induzca al dolor y al sufrimiento. Lo importante es superar los problemas derivados de pérdidas personales para poder confrontar las consecuencias derivadas de estas. La experiencia denota el papel relevante que representa la familia, de gran importancia junto con la red social, que aminoran la soledad y el sufrimiento.

La angustia por lo desconocido (qué pasará, cuánto me afectará, entre otras casuísticas) es otro factor de sufrimiento, ya que supone una preocupación constante. Por ello la capacidad de adaptación a la adversidad, sea de la etiología que sea, es clave en estos procesos. Una vez más, Vilardell *et al.* (2011) lo explican, “las épocas de grandes

crisis económicas conllevan un malvivir y generan más enfermedad” (p. 70). Estos sufrimientos de primer nivel conllevan un gran impacto personal y pueden conducir a enfermedades orgánicas. Abordar el sufrimiento requiere un trabajo multidisciplinar, ya que el ser humano es multidimensional. Es un proceso que comienza en la escuela, continúa en la estructura universitaria y en la familia y acaba al final de la vida con atenciones multidisciplinarias.

Todo ello es un trabajo interdisciplinar. Cassell (1982) argumenta que el que sufre no es el cuerpo, sino la persona, y la persona es una unidad, no es una mente por un lado y el cuerpo por otro. En la misma línea coincide Broggi (2013):

Somos unidades complejas donde se integra lo objetivo y lo subjetivo, el entorno y la biografía, pero somos unidades, por tanto, los que sufrimos somos nosotros como un todo, no solo la mente o la mente por un lado y el cuerpo por otro. No. Es el todo, la unidad. (p. 74)

Desde un punto de vista externo, se constata que el sistema sanitario es dicotómico, ya que cuida casi exclusivamente del cuerpo, aunque hay expectativas de cambio desde otras perspectivas. A veces, se está lejos de aceptar la realidad, como explican Vilardell *et al.* (2011), el mundo *antiaging*, el síndrome de la ruina (miedo a no tener suficiente dinero en situaciones límite), pérdida de facultades físicas y marginación social de la que se es objeto.

1.4 Consecuencias del sufrimiento y actitudes de superación.

Parte del sufrimiento se podría resolver con el proceso de adaptación, cambio de actitud, aceptación de la realidad, optimismo, búsqueda de sentido de la vida, en los motivos que cada ser humano tiene proyectados. El sufrimiento hace que el ser humano se dé cuenta de los afectos y de las emociones, entre otras sensaciones que dan sentido a

la vida del ser humano. De alguna manera, el sufrimiento está vinculado al amor, ya que este imprime fortaleza y, en cierta medida, trasciende el dolor. El sufrimiento supone un reto personal que implica un autoconocimiento, una autorrealización y una mayor fortaleza que modelan nuestra personalidad.

En este sentido, el sufrimiento supone la realización de un gran esfuerzo para no renunciar a lo que supone que son la integridad y la dignidad del ser humano. Supone también un avance al conocimiento, la priorización y la realización de valores que superan la superficialidad. Aunque hay circunstancias externas al individuo que no se pueden cambiar, hay momentos y circunstancias gracias a los que un individuo bien formado, con madurez y entereza puede superar la adversidad del dolor y el sufrimiento. Ello implica un buen aprendizaje y, por tanto, una buena formación.

Aceptar y superar la subjetividad que implica el sufrimiento es todo un reto. Factores intrínsecos como la alegría, el positivismo, la creatividad, la solidaridad, la empatía y la comprensión son estrategias que se aprenden para la superación del sufrimiento. Existen experiencias muy notables que pueden ser de ayuda. De hecho, hay casos que pueden significar una mejora *a posteriori*, pero la experiencia es difícil, y por ello resulta complejo extraer esa mejora.

Maza (1989) menciona las siguientes actitudes que pueden suponer una ayuda o, todo lo contrario, un decrecimiento ante el sufrimiento. Enumera las siguientes:

- Amargura. Esta actitud es negativa y retrotrae a la persona a situaciones antisociales. Se identifican con personas que suscitan odio, rabia, desesperación, desconfianza hacia los demás, y en el fondo, un vacío difícil de completar.
- Fragilidad. Son personas carentes de energía, voluntad, fuerza, iniciativa propia y capacidad para actuar y tomar decisiones. La característica que mejor define esta actitud

es la indiferencia. Al carecer de resistencia, no hay reacción al dolor, tan solo la resignación y la apatía ante el dolor y sufrimiento.

- Evasión. Otra actitud ante el sufrimiento es huir de él, esconderlo para que no hiera, evitando así hacerle frente. Supone miedo, pánico y espanto a las consecuencias que se pueden derivar.

- Compasión. Se puede responder al sufrimiento a través de la compasión, donde el ser humano se merma y da vueltas sobre sí mismo, pues solo vive pensando en su pena, le gusta ser compadecido, consentido y exige ser el centro. Por miedo de perder y sufrir ya no arriesga. Condena el amor porque ya no lo tiene y le turba la alegría de los demás. Compara sus sufrimientos con los ajenos.

- Voluntad. Es una actitud de entereza y crecimiento personal, opuesta a las anteriores. Hasta el momento se han expuesto una serie de actitudes de no crecimiento con el sufrimiento, pero también existen otro tipo de actitudes opuestas donde el ser humano sí es capaz de crecer y aumentar su fuerza interior, aunque sufran como el resto, y se rebelen ante el dolor. Tienen la voluntad y la fortaleza de afrontamiento, recuperación y madurez ante situaciones complejas. Esta reacción ante el sufrimiento ofrece profundidad, vigor, afán de vivir, comprensión, una visión de la vida más auténtica, un contacto más estrecho y empático con el sufrimiento de los demás. El dolor cambia de faz, se convierte en fuente de humanidad, de equilibrio y sabiduría, es un reto que impulsa a la superación. De este modo ya no se pregunta por qué se sufre, se actúa, se lucha, se intenta solucionar y se eleva. El dolor, que desnuda al ser humano, descubre sus precipicios, penetra en lo más íntimo de las personas, hace nacer nuevas opciones. Cada ser demuestra su calidad, el sufrimiento no permite esconder la realidad de cada uno, lo que uno es por dentro, sus valores, la clase de ser humano que es, lo que ha hecho de sí mismo, lo que ha hecho de los demás. El sufrimiento siempre hace la última pregunta

sobre nosotros mismos, la respuesta individual como hombres y como sociedad es la sentencia, es decir, la resolución, la respuesta, la decisión o veredicto.

La sociedad adquiere el reto de encontrar modelos de atención al sufrimiento para los periodos frágiles de la vida, ya que el sistema no está preparado y existe la necesidad de explicitarlo y visibilizarlo, adaptando aún cuestiones relevantes como, por ejemplo, las residencias de ancianos, los hospitales, las universidades, los centros educativos y otros lugares sensibles socialmente.

Por ello, Vilardell *et al.* (2011) explican, “Son dos las cuestiones que hacen madurar al hombre: el amor y el sufrimiento” (p. 102). Así, manifiestan que hay que prepararse para dar y recibir, para amar y ser amados. La humildad es la clave para afrontar el sufrimiento, los problemas o las carencias que presenta la vida y aceptar las adversidades. La soberbia y el orgullo son más obstáculos que ventajas. Una vida con cicatrices, con recuerdos, con una perspectiva más sabia, algo más humana, con más sencillez, con resiliencia que evite desmoronarse, es avanzar, aunque sea por un campo con dificultades, pero lo que importa son los mecanismos de subjetividad para su superación.

Por su parte, Bayés (2009) argumenta que la persona no es el organismo, no es la mente, no es el cerebro, y es insatisfactorio, a su juicio, decir que es un producto bio psicosocial. La persona, por tanto, es el resultado, siempre provisional, mientras funcione su cerebro, de su historia interactiva individual elaborada en entornos físicos, culturales, sociales y afectivos específicos a través del lenguaje y otras formas de comunicación. En resumen, la persona es el producto singular de su biografía.

El cerebro, el resto del organismo, las personas y el entorno son los elementos imprescindibles para que las interacciones puedan llevarse a cabo. Si el organismo

enferma o pierde alguna función, repercute en la persona, igualmente los pensamientos y las emociones influyen también en el organismo. La persona no es el cerebro, no es la mente, no es la conducta. La persona con toda su complejidad y riqueza es el viaje. Cuando el cerebro se apaga el viaje se acaba.

La persona es el resultado de una historia de vida individualizada completa de interacciones. La validación de las biografías constituye la tecnología punta para aliviar el sufrimiento de las personas. Constituye, por tanto, un elemento de gran valor para la investigación con el objetivo de realizar buenos diagnósticos y administrar tratamientos adecuados y correctos, encaminados a tratar a las personas como seres humanos que sufren y que, en todos los momentos de su vida, y aún en entornos complejos (p. 14). A veces no se da a las personas el trato adecuado porque se carece de las habilidades pertinentes, o se quiere evitar el sufrimiento propio o creemos que no es de incumbencia o no responde a los objetivos establecidos convencidos de que, en el mundo científico, las apreciaciones subjetivas no son de mucho valor. Las biografías ofrecen aportaciones validadas y proporcionan información objetiva, pero cuando los analiza un profesional se subjetivizan y pueden dar modelos diferentes con tratamientos distintos. Ello conlleva a identificar errores y supone una amenaza para la seguridad del paciente o persona. Si se desea aliviar el sufrimiento hay que aprender no solo a explorar a las personas, sino a ayudarles en lo posible en que adquieran control de sus propias vidas y situaciones en las que se encuentren.

En esta línea argumental, hay que mencionar las observaciones de Levi (2002), que en su libro *Si esto es un hombre*, expone: “Imaginaos ahora a un hombre a quien, además de a sus personas amadas, le quiten la casa, las costumbres, la ropa, todo, literalmente todo lo que posee: será un hombre vacío” (p. 14).

Del mismo modo, explica Levi (2002) que cuando “la biografía se desdibuja, el organismo permanece, pero la persona, aunque todavía capaz de experimentar sufrimiento y alguna chispa de vida, se va desvaneciendo” (p. 14).

Hay que decir que no somos cuerpos con apariencia de persona, somos personas reales que sufrimos y luchamos por ser felices y plenas permanentemente.

El filósofo Bertrand Russell (2021) en su libro *La conquista de la felicidad*, según explica Vilardell *et al.* (2011), concedió unas entrevistas a la BBC en 1959, y en cuanto a los ingredientes de la felicidad, dijo que eran cuatro: la salud, la bendición de las relaciones personales, los medios suficientes para tener la necesidad a raya y el éxito en el trabajo.

Se reitera la importancia y la necesidad de fomentar una educación que potencie la empatía de los niños y los jóvenes, ya que el sufrimiento va unido a la vida, al menos que seamos capaces de aliviarlo unos a otros.

1.5 Definición de sufrimiento a través de sus características.

Como ya se ha dicho, no es nada fácil diferenciar el dolor del sufrimiento, como fenómeno subjetivo, ya que, como se ha explicado, la frontera entre ambos, no se puede delimitar de forma unívoca. Ferrell y Coyle (2008, pp. 108-109) describen diez características que definen su compleja naturaleza:

1. El sufrimiento es una pérdida de control. La gente que sufre, a menudo se siente indefensa y atrapada, incapaz de escapar de sus circunstancias.

2. El sufrimiento, en muchos casos, se asocia con la pérdida de alguna relación, de algún aspecto de sí mismo, o de alguna dimensión física.

3. Este fenómeno es una experiencia sumamente personal.

4. El sufrimiento siempre se vincula a un sinnúmero de emociones, incluidas la tristeza, la angustia, el miedo, el abandono y la desesperación.

5. El sufrimiento se relaciona con el reconocimiento de la propia mortalidad, con su segura posibilidad.

6. Detrás del sufrimiento siempre yace la pregunta del porqué. La persona que sufre necesita significar lo que le atormenta y en ello se interroga.

7. El sufrimiento se relaciona con una separación del mundo, un aislamiento que manifiesta una dualidad. Por un lado, la persona que sufre experimenta una intensa soledad y anhela las relaciones con los otros, pero, por otro lado, al mismo tiempo, siente angustia por su dependencia de los demás.

8. El sufrimiento, en tanto que afecta a la totalidad de la persona, a su ontología, se relaciona con una angustia espiritual.

9. El sufrimiento no es sinónimo del dolor, pero está estrechamente relacionado con él. El sufrimiento es el dolor que persiste sin significado, aquello que queda sin responder.

10. El sufrimiento participa de una dimensión comunicativa y se desencadena y aumenta cuando la persona atrapada en su desdicha se siente muda, ya sea porque no tiene palabras para expresarlo o porque sus sollozos no son atendidos por nadie.

1.6 Dolor y sufrimiento.

A pesar de las complejidades conceptuales que se han expuesto y la débil línea fronteriza que alude a ambas concepciones, se pueden establecer diferencias y distinciones entre dolor y sufrimiento. Se podrían destacar las siguientes:

Amato (1990) define el dolor refiriéndose a una parte del cuerpo, aquello que recae por sí mismo sobre una persona determinada, en un tiempo y por un motivo específico. El dolor sucede en unas condiciones y formas concretas como una parte negativa de un todo. Sin embargo, el sufrimiento está compuesto por diversos dolores. Así como el dolor se gestiona a través de la medicina, el sufrimiento se alivia con la ayuda de otras ciencias, tales como la filosofía, la psicología, el trabajo social, la educación y la religión.

Para Amato (1990), el sufrimiento afecta a la totalidad de la historia de vida de las personas, y se convierte en un problema irrefrenable que solo se comprende míticamente. La palabra ‘sufrimiento’ procede del latín por su raíz ‘su’, que significa “estar debajo” y ‘ferre’, “soportar”. Por tanto, el sufrimiento es algo que se soporta durante toda la vida desde el nacimiento hasta la muerte. Es un fenómeno ambiguo y generalmente rechazado incluso por los animales.

El sufrimiento también puede considerarse una emoción. Hay autores como Bericat (2006) que lo considera más que una simple emoción. Lo describe como “una metaemoción que comprende todas las emociones desagradables que persisten en el tiempo independientemente de su origen y de las consecuencias que produzca” (p. 241).

Bericat (2006) explica que, aunque la metaemoción del sufrimiento se constituye a través de ciertos procesos de conciencia, comunicación y cultura, al sufrimiento se le atribuye el elemento común de metaemoción. La metaemoción surge cuando se experimenta una emoción en torno a las emociones que sentimos. Por ejemplo, cuando se está molesto, sentir culpa o tristeza, entre otras. Se pueden experimentar metaemociones que nos llevan a aceptar de modo constructivo nuestras emociones negativas o, por el contrario, a resistirnos a estas emociones y negarlas.

Fabré (1998) también distingue entre dolor y sufrimiento. Considera que el sufrimiento es una conducta emocional asumida por cada individuo ante el dolor, y lo describe como un estado anímico.

En Páez *et al.* (2007) el sufrimiento lo asocian a la conciencia, al modo en que se vive el momento de dolor o de enfermedad. Consiste en lo que siente la mente, los sentimientos, ante aquello que no pueden tolerar o aceptar. De nuevo aparece como elemento clave la aceptación, esta vez en negativo como no aceptación, que antecede y prepara de algún modo el sufrimiento (en la conciencia). A esto retornaremos más adelante, al exponer lo fundamental.

En la misma línea se encuentra Altarejos (1990), “El dolor es algo que acontece, que pasa a las personas, nunca es buscado casualmente. El sufrimiento es algo que yo hago, es una acción de resistencia que a su vez se relaciona con una acción de curar, es decir, de robustecer y reforzar lo dañado, lo cual no significa que se ayude al dolor, a su efecto destructor; pero sí se ayuda a que el hombre haga su dolor. Y este hacer el dolor es lo que llamamos sufrimiento” (p. 125).

Por tanto, Altarejos (1990) argumenta que el dolor, además de estar considerado como una sensación, también es un sentimiento “íntimamente vinculado a la sensación fisiológica, expresable en reacciones bioquímicas dentro del sistema nervioso, se encuentra el sentimiento reactivo como constitutivo esencial del hecho doloroso” (p. 123). “El carácter fisiológico del dolor no solo queda reducido a una afección neurológica o táctil, sino también se ven afectados los deseos y las tendencias del sujeto” (pp. 123-124).

Otros autores han considerado el sufrimiento como una actitud ante un acontecimiento traumático en el que la persona es el elemento activo, ya sea para

padecer/resistir, gestionar o afrontar, donde el sufrimiento es la experiencia pasiva. Moix (1999) aclara que el sufrimiento es el resultado de padecer un dolor ya sea moral o físico con sensaciones (afectan a fibras nerviosas) o emociones (afección mental) subjetivas y desagradables.

Continuando con la conceptualización de sufrimiento como una emoción Young-Eisendrath (1998), aclara que el sufrimiento es el descontento, la negatividad o insatisfacción que a menudo sentimos, unas veces provocada por el dolor y otras por una pérdida, pero otras es una forma de responder a cualquier dificultad cotidiana como puede ser un atasco de tráfico o la devolución de un cheque por el banco. En el sufrimiento uno tiende a apartarse del momento presente para pensar aquello que le preocupa; es un dejar de estar en el aquí y ahora y forzar de forma descontrolada la especulación más allá de la experiencia inmediata. Young-Eisendrath (1998) lo define de la siguiente forma:

El sufrimiento siempre engloba una fantasía, un temor, un pensamiento o un comentario que se interpone entre la persona y su experiencia real. La interposición del descontento o del miedo entre la experiencia y el significado de esta crea la aflicción que paraliza a la persona. (pp. 51-52)

Se observa cómo el sufrimiento no solo se produce por la existencia de un dolor, sino que aparece cuando la persona afectada cree que ese dolor no podrá ser controlado. La creencia de no controles uno de los puntos álgidos del sufrimiento. Young Eisendrath (1998) expone que parte del sufrimiento está controlado por la persona. Su actitud es crucial para aminorar o no el evento traumático, sobre todo qué hacer con aquello que se le interpone en un momento determinado de la vida. Esa actitud decidirá las consecuencias. A veces esa actitud decisoria es inconsciente y es uno mismo quien la crea, y provoca con ello la situación de sufrimiento sin saber cómo y por qué lo hace. Por ello, el sufrimiento es muchas veces difícil de expresar y más aún de reconocer.

En la misma línea, Buytendijk (1958) propone el sufrimiento como una actitud de impotencia porque la persona se siente incapaz de modificar el exterior y se resigna a las circunstancias que le ha tocado vivir; todas las formas en las que se puede expresar el dolor conllevan sufrimiento, aunque el dolor físico es la que produce más impotencia.

Buytendijk distingue nítidamente entre dolor y sufrimiento. El dolor lo concibe más como sensación, ya que se reduce a la mera impresión, y, al mismo tiempo, lo considera emoción porque se produce un efecto como consecuencia de la sensación. Para Lévinas (1993), la característica más destacada del sufrimiento es la desprotección, es lo inevitable en la vida de una persona y la vulnerabilidad. Lo define de la siguiente forma:

En el sufrimiento se produce la ausencia de todo refugio. Es el hecho de estar directamente expuesto al ser. Procede de la imposibilidad de huir y de retroceder. Es el hecho de estar acorralado por la vida y por el ser. En este sentido, el sufrimiento es la imposibilidad de la nada. (p. 110)

Sin embargo, el sufrimiento es una percepción de amenaza para autores como Cassell (1982), pues el dolor y el sufrimiento son conceptos distintos, el dolor puede existir sin que haya sufrimiento. El sufrimiento no surge simplemente por la existencia de un dolor, sino que aparece cuando está fuera de control por parte de la persona. Ese no control es una de las causas centrales del sufrimiento porque atenta contra su integridad personal, induce una destrucción inminente del ser que continuará hasta que la amenaza haya terminado o esa integridad haya sido reparada de algún modo. El sufrimiento no solo afecta a la integridad física personal cuando está causado por enfermedad o psicopatologías, sino que se puede originar en el ámbito familiar, social, en las relaciones con otras personas, por temas existenciales, por el no reconocimiento de los hechos, de los esfuerzos individuales o grupales.

Entre otros autores, destacamos la aportación de Freud (citado en Lucero, 2020, p. 1), el cual distingue tres fuentes principales del dolor: la enfermedad, que nos hace descubrir nuestra finitud; las agresiones del mundo exterior, que nos hacen descubrir nuestra pequeñez e indefensión; las relaciones con el prójimo que nos descubren la injusticia.

Otros autores siguen la línea de Cassell (1982), entre ellos, Callahan (2004), que explica que el sufrimiento no es homogéneo y puede surgir en contextos como consecuencia de la enfermedad, los accidentes, la vida cotidiana, las decisiones personales a lo largo de la existencia, las catástrofes naturales y la violencia. Los sufrimientos que tienen su origen en temas sociales son más perjudiciales que los sufrimientos particulares, ya que se desconoce cómo la persona o las personas afectadas predecirán el significado de dichos eventos. Callahan (2004) considera el sufrimiento como una respuesta negativa espiritual o psicológica ante situaciones entristecedoras y o angustiantes.

Por otra parte, Chochinov (2006) denomina el sufrimiento en la misma línea que Callahan (2004), un dolor espiritual y una pérdida de significado. Este tipo de dolor no surge solamente del ámbito físico, del psicológico, del religioso o del social, sino de la combinación de todos ellos con otros comportamientos provocados por sentimientos, como el cuidado de otras personas, pérdidas de dignidad, entre otros.

Del mismo modo, Aguilar (2016) también distingue entre dolor y sufrimiento, lo hace desde diversos ámbitos del saber, entre ellos: la medicina, la psicología, la filosofía, la historia y el arte.

Indica el autor que de todos los problemas con los que lidian los médicos en su práctica diaria, el dolor es el más común, y puede ser diagnosticado, localizado y tratado.

Pero hagámonos una pregunta: ¿el dolor es solamente lo que estamos acostumbrados a ver, a preguntar, es solo el lugar exacto en el que nos tocamos? No, el dolor aparentemente es eso, pero ciertamente recorre y se introduce en el alma rozando cuerdas interiores ocultas o apenas manifiestas. Existen diferencias entre dolor y sufrimiento. El dolor lo define este autor como un síntoma que acompaña a muchas enfermedades, aunque existen dolores sin enfermedad demostrable. Radica en el cuerpo, tiene peculiaridades que permiten localizarlo y referirlo a una determinada patología, por supuesto, con tantos avances, existen tratamientos para el dolor, para que el nacimiento y la muerte sean indoloros.

Como nos indica Gómez (2007), el dolor se puede aliviar con analgésicos, el sufrimiento no. Para poder ayudar a la persona enferma habría que utilizar analgésicos fuertes, pero también es fundamental acercarse al enfermo como ser humano teniendo en cuenta los aspectos psicológicos, sociales, físicos y espirituales, ya que todos ellos condicionan su sufrimiento, porque el ser humano es multidimensional y, como consecuencia, debe ser tratado holísticamente.

Según Lucero (2020), se está totalmente de acuerdo con que la preocupación por el dolor es de gran importancia. Las personas, en alguna medida, pueden ser algo fóbicos —intolerantes al dolor— y rechazan rápidamente cualquier clase de dolor. También se conoce que el dolor no siempre va acompañado de sufrimiento.

1.6.1 Diferencias entre sufrimiento y dolor.

Aguilar (2016), desde el ámbito de la lingüística, expresa que el idioma inglés tiene dos vocablos para describir estos dos conceptos, por una parte, la enfermedad y el dolor que lo acompaña, por otra, el sufrimiento. *Disease* es la enfermedad física en

términos médicos, *illnesses* es el término reservado para el sufrimiento, para la vivencia individual de la enfermedad.

También Wierzbicka (1997, 2014) asevera que el concepto sufrimiento, probablemente de origen cristiano, no tiene equivalentes en otras lenguas fuera del contexto europeo, por lo tanto, no es un universal semántico. De hecho, significativamente, no existen palabras equivalentes para sufrimiento en latín ni en griego. Es interesante cómo apunta ciertos matices en torno a la noción de sufrimiento, según la cultura donde se conceptualice. En un contexto budista, la causa de la tristeza (el sufrimiento) son los apegos, deseos, por lo tanto, algo interior, mientras que, en el caso del cristianismo, es algo impuesto desde fuera. De nuevo, algo que avala la no universalidad de esta noción.

El dolor, en cambio, es un universal y, por ende, se encuentra, de una forma u otra, codificado en todas las lenguas. Podemos deducir de sus conclusiones que dolor es un constructo objetivable, unitario y tipificable, que es el resultado de una agresión o proceso y que suele responder a tratamiento con mayor o menor grado de éxito (Wierzbicka, 2014, p. 157). De lo anteriormente expuesto se deduce que dolor y sufrimiento son conceptos relacionados pero diferentes. El sufrimiento estaba más asociado a la conciencia, al modo en que se vive el momento de dolor o de enfermedad. Por lo tanto, no hay situaciones que automáticamente generen o causen sufrimiento. El énfasis se debe hacer en la actitud de la persona ante la situación.

La intervención pedagógica, por la propia naturaleza de ambos conceptos, se puede encaminar a la gestión del sufrimiento, ya que, como parece ser, es un constructo cultural, como tal, y responde a unos parámetros cognitivos que pueden moldearse, reconceptualizados para obtener un mayor bienestar global independientemente o de forma paralela al dolor que se esté experimentando.

Por su parte, y explicando las diferencias entre dolor y sufrimiento desde el ámbito de la filosofía, Scheler (2010, p.53) explica que tal sistema de advertencia, contenido en el dolor se encuentra regulado “solo para los beneficios o daños específicamente típicos de cada organismo, y con los cuales este se encuentra por la misma naturaleza”. Por ejemplo, la corteza cerebral se encuentra protegida por la coronilla del cráneo frente a intromisiones, y es por lo que, en la voz de alarma del dolor, cada órgano comunica al centro su amenaza (ya antes de que se realice el daño).

En segundo lugar, el fomento y la inhibición de la vida en donde el placer y el dolor actúan como preanuncios o reflejos interiores psíquicos, en realidad, no se refieren a toda la vida total del organismo, como individuo entero, sino que “la mayoría de las veces lo es solo para la actividad vital de aquella parte del organismo y su estado momentáneo que ha sido primeramente afectada por el estímulo” (Scheler 2010, p. 54).

Por último, la naturaleza del dolor a través de cada uno de los estratos de profundidad de los sentimientos es “aquel fomento e inhibición captado, o solo objetivamente anunciado, en la oposición placer-displacer dominante en todos los estratos no siempre se refiere (en el hombre), para los sentimientos de diferentes estratos, a lo mismo que se fomenta e inhibe” (Scheler, 2010, p. 56). Dicho de otro modo, la vida de los organismos se vive amenazada, animada, retraída e impulsada solo en los sentimientos vitales. El sentido del dolor va más lejos del que se comparte con los animales, ya que el ser humano, a través de los estratos sentimentales o estratos de la profundidad de los sentimientos en los que se incluyen el biológico (actuaría el organismo), el psicológico (actuaría el yo) y espiritual (actuaría la persona) llega a un dolor emocional o sufrimiento que abarca los diferentes estratos mencionados y lo diferencia del dolor puramente biológico compartido con los animales. Scheler (2010) lo explica así: “el perfeccionamiento y la autodegradación de nuestra persona espiritual anímica, cuya

determinación moral y orientación fundamentalmente individual es independiente en sumo grado de nuestra vida animal” (p. 57). Se deduce que el dolor no solo informa del qué y del cómo (en relación con el estado vital del todo orgánico), sino también (en atención a los sentimientos anímicos y espirituales) de su porqué.

Por otra parte, se pueden concretar tipologías de dolor. Así, Scheler (2010) alude a diferentes tipos de dolor y señala cuatro estratos en el ser humano: somático, vital, psíquico y espiritual.

De acuerdo con estas dimensiones en el ser humano, como expone Scheler (2010), existen cuatro sentimientos fundamentales a los que hay que hacer referencia a las tipologías de dolor: sensoriales, corporales y vitales, del yo, y de la persona. El dolor es un sentimiento del estrato, sensorial, referido al yo, pero no a la persona. Esa sería la diferencia entre dolor y sufrimiento (el cuarto estrato) y no solo por su intensidad, sino por su duración. El sufrimiento devora todas las perspectivas de futuro, la indeterminación de un horizonte sin dolor, afectando a ese estrato espiritual y produciendo tristeza (p. 60).

Es por ello por lo que Scheler (2010) no duda en afirmar que, efectivamente:

Todos los modos de dolor y sufrimiento son en sí solo los reflejos y correlatos subjetivos, anímicos, de procesos sacrificiales (objetivos); esto es, de tendencias eficaces en las que se entrega un bien de orden inferior en favor de un bien de orden superior. (p. 61)

Por tanto, Scheler (2010), continúa afirmando que:

Lo que llamamos dolor es solo el tomar conciencia de la necesaria limitación e inhibición respecto al todo que una unidad vital (parcial) (llámese célula, tejido,

órgano, sistema orgánico) experimenta por estar incorporada como elemento que sirve a un todo organizado. (p. 64)

Es así como se observa su contenido en el sufrimiento. Por un lado, nos encontramos con el dolor de la impotencia, de la pobreza y la imposibilidad de oponerse a un todo superior; y, por otro lado, tenemos el dolor que se origina en el fenómeno opuesto, esto es, una actividad supranormal de la parte frente al todo, “dolor de crecimiento”, de la evolución (Scheler, 2010, p. 66).

Ambos implican sacrificio, el segundo más noble que el primero, sin embargo, no se puede querer lo uno sin lo otro. Scheler (2010) continúa afirmando que no es posible el perfeccionamiento y el crecimiento de la vida sin el dolor y la muerte; como no es posible la dulzura del amor sin el sacrificio y su correspondiente dolor. El dolor y la muerte son hechos irreductibles, ineludibles a los ojos del entendimiento, pero para el corazón su finalidad se ve ampliada. El dolor también ayuda al crecimiento integral de la persona, es su sentido pedagógico.

Por otra parte, Scheler (2010) coincide con las ideas de Mira (1933) cuando expone que la conciencia de la persona desempeña un papel clave en el sufrimiento, es decir, la capacidad y el tono afectivo con el que una persona vivencia el dolor y la pena influyen no solamente en el presente, sino que se realizan una serie de previsiones de futuro. El autor lo define como “el grado de concordancia que existe entre los propósitos y la apreciación subjetiva de lo que acontece” (Mira, 1933, p. 15).

La posibilidad que tiene nuestra mente de anticipar los acontecimientos nos lleva a vivir orientados al futuro, por tanto, el sufrimiento por un hecho presente solo se desencadena cuando se integra en la prospección futura de los acontecimientos o retrospectión de los procesos psíquicos que huyen de la inmovilidad del momento.

Dicho de otro modo, cuanto más se acerque el problema que motiva el sufrimiento al núcleo vital del yo, mayor será el sufrimiento. Ante un problema sin una solución, el estado emocional elabora rápidamente una reacción que suscitará un sufrimiento de mayor o menor intensidad dependiendo de las tendencias afectivas comprometidas en tal conflicto.

Por ello, Aguilar (2016) se posiciona en el ámbito de la historia y explica que el dolor ha sido una experiencia biológica universal, pero, dependiendo de las diferentes personas y civilizaciones, se ha percibido de diferente forma. Desde esta perspectiva, el dolor, más allá de la neurofisiología, es un producto de la cultura porque ha sido modulado por diversos factores sociales, religiosos, culturales y, de esa forma, se nos presenta cambiante, con variaciones. Las soluciones para calmar el dolor mediante la anestesia no llegaron realmente hasta mediados del s. XIX. Así, Aguilar (2016) alude a las diversas formas de resistencia del dolor y el sufrimiento a lo largo de la historia. Entre ellas menciona tres categorías: la peripecia bélica, las tragedias en los campos de concentración y la experiencia religiosa. Es más fácil que una persona que sufre lo supere y se recupere más rápido si tiene una meta vital poderosa.

Un referente a esta situación han sido los campos de concentración, centros neurálgicos de crueldad, sufrimiento y dolor como nunca se vio en la historia. Sin embargo, hay bastantes referencias de diversas formas de afrontamiento ante la barbarie producida. Frankl (2015) expone que para combatir la presión del dolor de los campos de concentración hay que fortalecer internamente al prisionero marcándole una meta futura que alcanzar.

El prisionero que perdía la fe en el futuro, en su futuro, estaba condenado. Con la pérdida de confianza en el futuro... se abandonaba y decaía, se convertía en sujeto del

aniquilamiento físico y mental... Sencillamente, se daba por vencido. Permanecía allí, tendido sobre sus propios excrementos, sin importarle nada.

En la tercera categoría, la referencia religiosa, se encuentran numerosas experiencias que impresionan en la actualidad. En estos casos, el dolor y el sufrimiento trascienden por la fe. Las enfermedades se presentan como la oportunidad para demostrar la fortaleza del espíritu. El dolor y el sufrimiento trascienden por la fortaleza espiritual. Por ello, se acepta el castigo con humildad y resignación (Aguilar, 2016).

Lewis (1994, p. 22) afirma: “El efecto redentor del sufrimiento reside básicamente en su propensión a reducir la voluntad insumisa”. Cuando llega el momento de sufrir el dolor, ayudan más el valor y la compasión humana que tener un gran conocimiento.

Otros autores coinciden en el planteamiento de que el sufrimiento incide en la totalidad de las dimensiones de la persona. Miller (2004) lo define como una experiencia mezclada con condiciones físicas, experiencias psicológicas y con una ruptura de conexiones sociales.

Se puede asegurar que puede existir sufrimiento sin dolor y dolor sin sufrimiento, entendiendo este último como el producto de no querer o no poder afrontar o aceptar algo que ya ha ocurrido y que, por lo tanto, es un hecho. Aunque ambos poseen un carácter subjetivo, no están vinculados; lo vemos en el ejemplo del parto de un hijo en el que puede haber dolor, pero no sufrimiento.

Por su parte, García Borreguero (2012) vuelve a la distinción entre ambos conceptos; señala que es importante hacer una distinción entre dolor y sufrimiento. Bajo este planteamiento, el sufrimiento está más relacionado con emociones negativas y el deterioro de la calidad de vida, lo que pone de relieve los aspectos psicológicos y espirituales. Hay personas que están en procesos terminales de enfermedad y no padecen

sufrimiento, ya que utilizan sus propios mecanismos de defensa, como la negación de la cruda y dolorosa realidad. El dolor, expresa García-Borreguero (2012), “es un fenómeno complejo que no puede explicarse solamente con síntomas físicos, sino que es fruto de la interacción de factores orgánicos, psicológicos, ambientales y culturales” (p. 43). En esta misma línea argumental, el dolor tiene tres tipos de componentes: el fisiológico, el emocional y el cognitivo. La función del componente fisiológico sería alarmar para reducir daños y atacar la fuente de estos; el dolor puede agravar el estado emocional. Respecto a la función del componente emocional, los estados emocionales de tristeza, ansiedad, depresión y miedo son en parte responsables del empeoramiento del dolor. Por el contrario, un estado de aceptación y tranquilidad facilitan su control. el dolor se asocia con ansiedad, por ello los clínicos emplean técnicas de relajación con los pacientes con el fin de reducir la tensión corporal. Como todas las experiencias emocionales, poder compartirlo, normalizar, y aceptar, facilita su tolerancia: de ahí el beneficio de la queja, así como el de sentirse comprendido por personas que lo han padecido...

Por último, la función del componente cognitivo es de suma importancia, ya que en el dolor intervienen variables fisiológicas, cognitivas, emocionales, etc. Para su alivio se deben tener en cuenta todos los factores, especialmente en aquellos que padecen enfermedades crónicas. Es importante mantener una comunicación fluida entre equipo sanitario y enfermo.

En casos extremos de sufrimiento, el sujeto ha llegado al límite. Se encuentra encadenado, desbordado y, a pesar de todo, pasivo (Barbero, 2016). Este mismo planteamiento lo apoyan por autores como Lévinas (1993), quien asegura que, en el sufrimiento, se presenta la cercanía de la muerte. Sufrir es esperar algo peor, algo irremediable.

1.6.2 Tipologías de sufrimiento.

Según Brady (2018), el sufrimiento se relaciona con el deseo, también con un sentimiento de desagrado o afecto negativo. Hay dos tipos principales de sufrimiento, el sufrimiento físico (dolor, malestar físico: frialdad, hambre, fatiga...) y el sufrimiento mental (sufrimiento emocional, malestar mental: melancolía y depresión). Ambos constituyen formas de sufrimiento porque tienen un componente afectivo negativo, son desagradables o hacen sentir mal a las personas.

Bajo este enfoque, Brady (2018) define el sufrimiento como un efecto negativo que importa al sujeto, ya que la mente tiene deseos disuasorios de que no se está produciendo el efecto negativo. Este relato tiene varios aspectos a su favor. En primer lugar, tiene un alcance suficientemente amplio, lo que permite que los niños pequeños y ciertos animales sufran. En segundo lugar, permite que el sufrimiento pueda depender tanto de la intensidad de la experiencia afectiva como de nuestros pensamientos y cogniciones. En tercer lugar, nos permite captar la idea de que el sufrimiento está, al menos en algunos casos y de forma limitada, bajo nuestro propio control. Finalmente, y lo que es más importante, adapta un tipo particular de disociación entre formas de malestar y sufrimiento. Porque parece que a veces podemos sufrir y estar motivados por nuestro propio sufrimiento, incluso cuando alguna experiencia es solo ligeramente desagradable. Por tanto, parecería que el sufrimiento debe tener una especie de fuerza motivacional que puede estar fuera de lugar con la intensidad de lo desagradable. Brady (2018) continúa explicando que el sufrimiento es como el estado experiencial, un estado afectivo negativo que es, en sí mismo, objeto de una actitud, un deseo en el que la persona se encuentra en el dolor, la miseria, la angustia, la infelicidad.

El sufrimiento se puede dividir en dos tipos: físico y mental. El sufrimiento físico es el caso más evidente proporcionado por estados de dolor físico. Existen diferentes tipos y dimensiones de dolor, dolores asociados con diferentes partes del cuerpo: dolores de cuello, espalda, oído, cabeza, etc. Los dolores pueden tener diferentes escalas de tiempo e intensidad: agudos, temporales, etc., otros son crónicos y duraderos. También hay diferentes causas del dolor: huesos rotos, quemaduras, parto, artritis. Hay dolores asociados con enfermedades y afecciones como cáncer, fibromialgia, etc. Los dolores pueden ser agonizantes, agudos, ardientes, sensibles, molestos. Pero el dolor no agota la categoría de sufrimiento físico, ya que hay muchas maneras en las que podemos sufrir físicamente sin tener dolor. Otras formas de sufrimiento físico se basan en estados como el cansancio, el frío, el calor, las náuseas, el hambre, la sed, los mareos, etc. Aunque algunos sean extremos como el hambre y la sed, estarían entre las mayores formas de sufrimiento físico. Todas ellas tienen en común que este sufrimiento recae en el cuerpo físico, por eso son consideradas como sufrimiento físico.

Respecto al sufrimiento mental hay que decir que está provocado por estados de sufrimiento emocional negativo e incluyen vergüenza, remordimiento, angustia, rabia, decepción, ansiedad, miedo, abandono y desesperación. Algunos están dirigidos al propio yo del ser humano como la vergüenza y la culpa, mientras que otros están dirigidos al exterior como el dolor por la muerte de un ser querido, la decepción puede ser tanto autodirigida como hacia otra persona. Las emociones negativas difieren en intensidad, la desesperación es más intensa que la desilusión, etc., pero el sufrimiento emocional no agota la categoría del sufrimiento mental, ya que hay muchas maneras en las que sufrimos mentalmente. Hay otros estados como la frustración, la depresión, la pérdida de un sentido de sí mismo como se refería Víctor Frankl (2015), el dolor espiritual, la soledad, el estrés,

la ansiedad, el rechazo social ya sea por familiares o personas externas, el enamoramiento no correspondido, el aburrimiento, la nostalgia, la experiencia de falta de significado, etc.

Algunas de ellas son parecidas a las emociones, pero realmente son diferentes, ya que las formas de sufrimiento mental tienen un objetivo más amplio, son estados mentales negativos que no tienen un elemento claro motivacional o de acción. La soledad, el aburrimiento y el dolor espiritual se caracterizan por la falta de motivación y parecen muy diferentes de las emociones negativas como el miedo y la culpa. A pesar de estas diferencias, aún tiene sentido considerar estos estados emocionales y no emocionales como formas igualmente de sufrimiento mental y distinguirlas de las formas del sufrimiento físico, aunque este tipo de distinción sigue siendo algo artificial y las líneas entre los dos tipos, borrosas.

Por tanto, el sufrimiento mental es más dependiente y receptivo al pensamiento y cambios en el pensamiento. Una segunda razón es que las formas de sufrimiento mental no parecen afectar al cuerpo, como la pérdida de un ser querido (dolor), no obtener lo que uno quería y esperaba (decepción), daño a otro (culpa), falta de cumplimiento de las normas sociales (vergüenza), pérdida de esperanza (desesperación).

No obstante, según Brady (2018) cabe preguntarse qué tienen en común todas estas formas de sufrimiento. En primer lugar, un elemento de efecto negativo. En segundo lugar, una actitud adicional de deseo dirigida hacia ese efecto. Se puede mostrar con un ejemplo. Si una persona tiene una expectativa de conseguir un trabajo y no le dan el puesto, su reacción emocional se divide en diversos elementos:

1. Sensación auditiva.
2. Creencia con el mismo contenido.
3. Evaluación de que esto es algo malo porque tenía grandes esperanzas.

4. Cambios faciales y corporales como lágrimas.

5. Efectos negativos o sentimientos desagradables (sentirse muy mal, de ahí los cambios faciales y corporales).

6. Acción (como ir a desahogarse con amistades).

7. Cambios cognitivos (concentrarse en qué se hizo mal, decir con cierta vergüenza a la familia y círculo de amigos que no se consiguió el trabajo). Algunos cuidados y preocupaciones subyacentes en virtud de que la reacción emocional o la respuesta tiene sentido.

Del mismo modo, coincide Hick (1977), que explica: “Sugiero que al sufrir nos referimos a ese estado de ánimo en el que deseamos violenta u obsesivamente que nuestra situación fuera de otra manera” (p. 318). Hay algo muy atractivo en la idea de que cuando sufrimos tenemos una fuerte actitud negativa hacia nuestro estado o situación: deseamos fuertemente que cambie, ello refleja que se ha alcanzado el límite. Cuando tenemos una fuerte actitud negativa hacia nuestra situación o estado se eleva el nivel de sufrimiento.

Brady (2018) refuta esta definición argumentando que un sujeto sufre cuando tiene una experiencia afectiva desagradable o negativa que le importa, es decir, que la mente evalúa la importancia del objeto o evento relevante y, por lo tanto, uno puede sufrir a pesar de que el elemento afectivo de la experiencia sea de baja intensidad; además, dado que la mente se centra en el estado afectivo negativo más que en toda la situación, se adapta a los casos en los que las personas aceptan su sufrimiento. Por ejemplo, un miembro del Opus Dei piensa que su sufrimiento es valioso como marca de devoción a Cristo. Un prisionero puede pensar que su sufrimiento vale la pena como pago por sus crímenes.

En ambos casos existe el elemento afectivo desagradable, pero los dos dan la bienvenida a la situación. Cuando nos tomamos en serio el estado afectivo negativo y hacemos algo para que cese o cuando ocupa nuestros pensamientos y queremos que cese, incluso si no queremos hacer nada (porque no podemos) para hacer cesar ese estado, esos deseos, explica Schroeder (2015), son deseos que están jugando algún papel en la psique en ese momento, aunque los deseos no tienen por qué tener el control de las propias acciones. Podemos controlar o aminorar el sufrimiento propio tratando de hacer el deseo inactivo, por ejemplo, centrando la atención en otra parte lejos de nuestro dolor, hambre, etc., tratando de apagar el deseo relevante o asegurando que ya no desempeña un papel en nuestra psique en ese momento. Esta técnica la recomendó también Álava (2003). Continúa explicando Schroeder (2015) que otra opción es tratar de convencernos de que el dolor, la decepción, etc., no importan porque no se puede hacer nada al respecto o porque ese tipo de disgusto no es algo que deba preocuparnos. Así dejaremos de considerarlas; si nuestro juicio interno es correcto, nuestros deseos y motivos tienden a cambiar de acuerdo con nuestros juicios evaluativos. La cognición desempeña un papel considerable en restar importancia al alto sufrimiento.

Por ejemplo, ello se ve claramente en el caso del dolor, no solo cómo se siente, sino los muchos elementos cognitivos y componentes en juego: recuerdos de esa persona, de las últimas palabras que dijo, de las intenciones de planes nunca realizados, etc.; todas esas cogniciones determinan lo malo que es el dolor y hacen que el sufrimiento de la persona sea más elevado que si fuera simplemente un sentimiento desagradable. Todos esos pensamientos y recuerdos desempeñan un papel en la determinación de la maldad del sufrimiento.

El elemento central del sufrimiento, según expone Brady (2018), es lo que podemos identificar con la propiedad de que existe algo desagradable o que hay algo

negativo en la experiencia. La pregunta principal sería: ¿qué es lo que significa que algo sea desagradable? Por ejemplo, en el dolor físico hay multitud de experiencias desagradables, hay multitud de sentimientos diferentes que uno puede experimentar.

De ello nos habla la teoría del sentimiento distintivo, esta teoría dice que, primero, hay un sentimiento distintivo común a todas las experiencias desagradables; segundo, deberíamos ser capaces por reflexión e introspección de identificarlo y, tercero, no podemos identificarlo porque son muy variadas las experiencias.

Así que esta teoría es falsa, ya que la sensación distintiva de desagradable será prácticamente imperceptible. Muchos casos de esta sensación ocurrirán en bajas intensidades o cantidades extremadamente pequeñas o en lugares muy abstractos o etéreos en el campo experiencial de uno.

Bramble (2013) piensa que la sensación está presente en todo el sentido, pero en cantidades muy pequeñas en cualquier punto o lugar, de tal manera que es difícil detectarlo, con lo cual la sensación es prácticamente imperceptible. En ausencia de tal explicación, el problema de la heterogeneidad resulta extremadamente perjudicial para el sentimiento distintivo.

Brady (2018) estudia dos enfoques amplios de lo desagradable. Lo desagradable tiene dos naturalezas, una interna o intrínseca y otra externa. La interna, a su vez, se subdivide en dos: la primera se refiere a experiencias intrínsecas como dolor, pena, hambre, cansancio; y la segunda dice que lo desagradable se basa en una relación entre las sensaciones de dolor y algunas actitudes externas como una evaluación o imperativo o deseo. La segunda versión es la del externalismo que se refiere al deseo. Desde este punto de vista del deseo, lo desagradable consiste en una sensación o en el deseo de que

la sensación no se esté produciendo. Ese deseo de que lo desagradable no se produzca, de que no quiero ese sufrimiento y no lo acepto, es lo que se asocia con el deseo de no sufrir.

1.6.3 Similitudes o analogías entre sufrimiento y dolor.

Existen autores que consideran que no existe diferencia entre sufrimiento y dolor.

Entre ellos destacaríamos a:

Lewis (2018) manifiesta, en primer lugar, que “dolor significa una sensación transmitida por las fibras nerviosas especializadas y reconocido como tal por la persona que lo experimenta [...]; dolor alude a cualquier experiencia física o mental desagradable para el que la sufre” (p. 105), en este segundo sentido, el dolor sería sinónimo de sufrimiento o angustia, y es el que utiliza para referirse a todo tipo de sufrimientos. Aconseja Lewis que lo primero sea aceptarlo como algo que está ahí y que se tiene que encarar, es el momento dramático de nuestra existencia.

El dolor, ya sea físico o psíquico, nos pone en situación dramática y angustiosa. El dolor psíquico es menos dramático que el físico, pero es más común y más difícil de soportar. El frecuente empeño en disimularlo o no confrontarlo contribuye a aumentarlo. Algunas personas que vencen el dolor psíquico, ya sea temporal o crónico salen fortalecidas y con el carácter purificado. Lewis (2018) lo expresa así: “Esas personas crean a menudo una obra excelente y fortalecen, templan y afilan su carácter hasta volverse como el acero templado” (p. 173).

Quien acepta esa situación convierte el hecho doloroso en una tarea: la de reorganizar la propia vida contando con esa dramática verdad que se ha hecho presente. Así, La enfermedad es dada como una tarea; la persona se encuentra con la responsabilidad de lo que va a hacer con ella. El dolor es el banco de pruebas de la existencia humana, el fuego de la fragua donde, como los buenos aceros, el hombre se

ennoblece y se temple. Y, sin embargo, para los hombres frágiles y pusilánimes, el dolor puede ser ocasión del desmoronamiento definitivo.

Cuando llega una enfermedad o cualquier desgracia no se es libre de sufrirlo, son eventos que vienen impuestos en la vida, pero se puede afrontarlos con actitud positiva o negativa, aceptarlos o no aceptarlos, esta es la libertad que posee el ser humano de enriquecerse o no.

El dolor produce una purificación corporal y espiritual, nos hace que dependamos menos de nuestro capricho; el dolor eleva al hombre por encima de sí mismo porque le ayuda y enseña a distanciarse de sus deseos. El hombre doliente se ennoblece si aprende a ser fuerte para sobrellevar su dolor. En este sentido, dolor es sinónimo de sufrimiento, angustia, adversidad, congoja, y esto es lo que plantea realmente el problema del dolor llamado sufrimiento (Lewis, 2018).

Biedma *et al.* (2019) reconocen el dolor como un fenómeno social en el que con el paso de los años su sentido, su significado, la forma en la que se interpreta, su concepto y el abordaje han ido evolucionando, han pasado de ser un objeto de estudio biomédico a multidisciplinar. Hay escasos estudios del dolor en su dimensión social.

Boddice (2017) explica que el dolor, aun siendo un concepto de uso común, es difícil definirlo y describirlo cuando se padece. Es difícil no haber sufrido dolor a lo largo de la vida, ya sea un dolor agudo (causado por heridas, quemaduras, etc.) o un dolor crónico producido por una enfermedad, o su tratamiento, de más larga duración

En el lenguaje común, la Real Academia Española (RAE) define el dolor como sensación molesta y aflictiva de una parte del cuerpo por causa interior o exterior, como primera acepción, y como sentimiento de pena o congoja, como segunda. Desde ese enfoque se asume que el dolor no es, por tanto, algo únicamente físico. En esta

descripción amplia del término, ya surge el primer obstáculo; es necesario distinguir entre dolor y sufrimiento. Por lo tanto, son diferentes, cuando hablan de dolor dejan fuera la segunda acepción, aquello que denominan sufrimiento. Para esta corriente de pensamiento el dolor es una percepción desagradable que se genera y se transmite de forma parecida en todas las personas (Goya *et al.* 2010). Se asume también que existen condicionantes externos que influyen en la forma de percibir y reaccionar ante el dolor como aspectos emocionales, culturales, costumbres sociales, creencias religiosas, nivel cultural, etc.

Desde una perspectiva fisiopatológica, el dolor es una sensación desagradable que se activa como mecanismo de evitación. La percepción del dolor se produce porque se estimulan distintas áreas del sistema nervioso central a través de nociceptores. Un estímulo nocivo activa estas vías con la finalidad de alertar de un peligro y proteger al organismo, con ello evita el daño o avisa de que alguna parte del cuerpo no funciona de forma adecuada. Desde esta interpretación del dolor ligada a la medicina y a la fisiología se llega a la conclusión de que las personas lo vivirán de forma diferente, aunque el estímulo sea similar; aun en la misma persona el dolor, sobre todo si es crónico, se vivirá de forma desigual dependiendo de las diferentes circunstancias. Según Melzack *et al.* (1968), el dolor se define como una experiencia perceptiva con tres dimensiones: sensorial, afectiva y cognitiva. Cada persona evalúa su dolor de una forma diferente y con un significado personal y social. Con ello queremos dar a entender que, si dos personas no perciben el dolor de forma similar entendido en el sentido fisiológico, no lo van a vivir de forma semejante si ampliamos el concepto a su segunda acepción: sentimiento de pena o congoja.

Un concepto actualmente aceptado de dolor se ha desarrollado por la asociación de expertos más reconocida y de mayor influencia en la actualidad, la International

Association for the Study of Pain (IASP), que define el dolor como una experiencia sensitiva y emocional desagradable asociada a lesión tisular real o potencial o descrita en términos de dicha lesión. En esta definición se señala con claridad que el dolor es una experiencia y, por tanto, pertenece a ese tipo de conocimiento que es procedimental y no factual, es decir, al que se llega empíricamente por la experiencia, y que es siempre personal y subjetivo. Esto explica, de hecho, que su evaluación y su medición han resultado históricamente muy difíciles y han sido infructuosos los intentos de estandarizar y cuantificar el dolor.

A pesar de todo ello, la especie humana es empática con el dolor ajeno, de ahí deducimos el carácter intersubjetivo y social del dolor. Según Boddice (2017), esta definición no estará exenta de problemas, fundamentalmente, porque se basa en la existencia de una lesión (aunque no sea real) que no estaría en la base del sufrimiento producido por diversos dolores crónicos. También se critica por este y otros especialistas que se dejen fuera de la definición las llamadas heridas del corazón, que producen el mismo dolor que una herida corporal y que, según él, son el reflejo de la tradicional división cuerpo-mente, que sigue estando en la base de la definición aportada por la IASP. Se reivindica desde esta postura una definición que englobe el dolor emocional en el estudio general del dolor.

La diferenciación entre cuerpo y mente tiene, cada vez, menos defensores. Se asume que dolor físico y el dolor emocional tienen componentes similares y se manifiestan conjuntamente, ello ha sido estudiado por la neurología; los sistemas opioides endógenos del cerebro reaccionan igualmente ante un dolor físico que ante las imágenes de un dolor sufrido por otras personas, es decir, ante un dolor por empatía, (Haskell, 1985, p. 354). Los opioides endógenos del cerebro regulan la transmisión del dolor y por consiguiente determinan muchas de las respuestas a este estímulo. La forma en la que se

siente el dolor tiene que ver con las emociones, la personalidad, el estilo de vida, la genética y las experiencias previas. Los seres humanos somos capaces de sentir el dolor ajeno ya sea físico o psicológico a través de la sinestesia del toque espejo, ya que nuestras neuronas crean redes que copian a las del otro. Entre quienes la experimentan están las personas altamente empáticas, capaces de sentir lo que le ocurre al otro individuo ya sea de pensamiento o físicamente ya que son capaces de absorber los síntomas corporales de otros y sentirlos como propios. Casi todos tenemos algún grado de comportamiento espejo, por ejemplo, el contagiarnos de la negatividad ajena sintiendo el dolor del otro, de ahí proviene el dolor emocional por empatía ante las imágenes de un dolor sufrido por otras personas.

Para facilitar el concepto de dolor, lo hacemos con la definición práctica de Goya *et al.* (2010), “Dolor es todo aquello que un paciente dice que le duele. Es una percepción que resulta desagradable no solo por el dolor, sino por los componentes afectivos que lo acompañan: miedo tristeza, depresión” (p. 11). Resulta muy difícil de definir e imposible de explicar a alguien que no lo haya sentido alguna vez. Se asume que, si una persona dice sentir un dolor, sea este de origen fisiológico (una herida, una enfermedad, quemaduras, etc.), de origen psicológico o emocional (angustia, pena, desamor), o incluso si su origen es desconocido (la persona no sabe qué le ocurre y tampoco la ciencia médica lo diagnostica), hay que considerarlo siempre como una realidad, con independencia de todo lo demás, puesto que la persona así lo percibe y lo identifica. Todo ello puede generar angustia en el personal médico, ya que se sentiría más cómodo si siempre hubiera una base objetiva, medible del dolor, en cierta manera está en la base de la diferencia entre dolor y sufrimiento que tampoco se sostiene en la definición de la IASP.

Definitivamente, se apuesta por un conocimiento multidisciplinar del dolor, con bases biopsicosociales que vinculen cuerpo, mente y contexto social. Es interesante

conocer en este sentido que ya existen estudios neurológicos que han constatado que la actividad cerebral relacionada con el dolor emocional vinculado, por ejemplo, a la exclusión social en cualquiera de sus facetas, el desamor o el duelo, es similar a la que se desarrolla ante un dolor físico. Así lo explican Eisenberger *et al.* (2003):

Un estudio de neuroimagen examinó los correlatos neuronales de la exclusión social y puso a prueba la hipótesis de que las bases cerebrales del dolor social son similares a las del dolor físico. Se escaneó a los participantes mientras jugaban a un juego virtual de lanzamiento de pelotas en el que acababan siendo excluidos. En paralelo a los resultados de los estudios sobre el dolor físico, el córtex cingulado anterior (ACC) estaba más activo durante la exclusión que durante la inclusión y se correlacionaba positivamente con la angustia autodeclarada. La corteza prefrontal ventral derecha (RVPFC) se activó durante la exclusión y se correlacionó negativamente con la angustia autodeclarada. Los cambios en el CAC mediaron la correlación RVPFC-distress, lo que sugiere que el RVPFC regula la angustia de la exclusión social mediante la interrupción de la actividad del CAC. (p. 290)

De la misma forma, Muriel (2017) explica que el dolor es un estado esencialmente subjetivo, individual. El dolor es mucho más que un simple dolor, a veces hay una desproporcionalidad entre el dolor y la situación que lo causa, una neuralgia dentaria, por ejemplo, tiene un dolor desproporcionado con respecto del daño que sufre el organismo en comparación con un cáncer de hígado que se produce, generalmente, sin dolor. Por lo tanto, volvemos a repetir que el dolor es un concepto en continua revisión que irá cambiando ininterrumpidamente con el transcurso del tiempo dependiendo de las implicaciones personales y sociales. El dolor puede tener un origen físico, emocional o psíquico, sea cual sea su procedencia, siempre estará condicionado, influenciado por la

cultura y la sociedad en las que las personas han crecido y han aprendido a visualizar e interpretar su dolor, de ahí la importancia de analizar los contextos familiar y social y las variables que puedan incidir en las historias de vida de las personas para así poder encontrar una mejor solución o gestión, para aminorar o paliar dicho dolor no físico o sufrimiento.

Del mismo modo, Muriel (2007) expone:

El dolor sirve para el descubrimiento del yo, para el aislamiento de esta entidad que llamamos personalidad propia. El dolor se haya ligado al desarrollo espiritual del hombre. Metafísicamente el dolor es la proyección de la muerte sobre la vida. En el curso de la existencia desde los dolores en el niño hasta los del individuo ya constituido sirven, para una función importante, el aislamiento del yo con respecto al mundo exterior. Si el niño tropieza con el mundo exterior, tiene dolor físico. Si el niño es reprendido, tiene dolor moral. En las personas ancianas el dolor crónico es mayor que en los jóvenes por las características psicológicas, sociales y culturales que rodean a la tercera edad en la que la adaptabilidad es menor y la vulnerabilidad mayor, a ello podemos añadir un mayor sufrimiento, angustia y depresión que suelen acompañar al dolor (p. 11).

Definitivamente, Muriel (2007) dice que “hay que dominar el dolor, crear una distancia entre el yo y el dolor, en la cual el yo siempre sea flotador dominante y más fuerte que el dolor mismo” (p. 12). Desde este enfoque, el dolor es un concepto abstracto: “Una sensación particular de daño. Un estímulo perjudicial que indica una lesión actual o inminente de los tejidos. Un conjunto de respuestas que funcionan para proteger al organismo ante un daño” (p. 12).

Estas respuestas pueden describirse en términos que reflejan ciertos conceptos neurológicos, fisiológicos, comportamentales y afectivos.

El dolor tiene un componente individual y subjetivo y, al mismo tiempo, un componente intersubjetivo en el que inciden las estructuras y los sistemas sociales, de ahí la tradicional división entre la sociología del cuerpo y de las emociones. Hay autores que quieren suprimir esta división, ya que no es necesaria. Es el caso de (Scribano, 2012), el cual apuesta por suprimir esta división.

Es imposible reflexionar sobre el cuerpo sin la emoción o viceversa. Cuerpo, emoción y dolor son conceptos construidos socialmente y están, al mismo tiempo, interconectados entre ellos. No podemos entender el dolor sin ubicarlo en el cuerpo o sin asignarle una emoción. Cuerpo y dolor son inseparables; dolor y emoción también, al igual que lo son cuerpo y emoción. El ser humano se autopercibe y es percibido en un cuerpo, y con el tiempo, las percepciones, las sensaciones y las emociones se ubican en un cuerpo que sirve de vehículo de los sentidos orgánicos y sociales.

El dolor se expresa o no con palabras (comunicación verbal y no verbal), con gestos o expresiones; el dolor se sitúa frente a los demás y en relación con ellos. No existe una única clasificación del dolor, cada investigación, autor, etc., puede usar aquella que mejor se acerque a sus intereses. Hay diferentes autores (Sánchez, 2003; Redondo *et al.* 2014) que nos hablan de tres clasificaciones de dolor utilizadas con bastante frecuencia, argumentan que la clasificación sería según su origen, su intensidad y su duración. En este apartado explicaremos solamente el dolor según su origen, el cual puede dividirse en dolor físico, psicológico y dolor moral o espiritual, al que denominaremos dolor emocional.

Sánchez (2003) define el dolor espiritual también llamado emocional como “aquel que es producido por las incomprendiones, la muerte de un ser querido, las injusticias, la depresión, la soledad” (p. 32). Este llamado dolor espiritual o emocional es, más bien, lo que se va a llamar sufrimiento. Es el dolor al que en el estudio de estos autores se ha llamado dolor de origen emocional. Este dolor se manifiesta de diferentes formas, a través de síntomas físicos de dolor y a través de conductas psicosociales de sufrimiento. No obstante, este dolor, es de naturaleza no tangible, por lo que, al ser algo en ocasiones difícil de describir, hace que algunos tipos de dolor moral sean difíciles de comprender para otras personas, por lo cual crean poca empatía (el dolor por una traición, por un robo, por ejemplo). Otros, sin embargo, pueden ser los más dolorosos, según el consenso de una gran parte de la población (por ejemplo, la muerte de un ser querido).

En este tipo de dolor emocional se incluyen el dolor producido por una ruptura amorosa en las relaciones de pareja; el dolor por una enfermedad grave o crónica de un ser querido o por la muerte de dicho ser; el dolor por falta de adaptación al medio causada, por ejemplo, por cambio de país; alejamiento forzoso de tus seres queridos como hijos, pareja, padres, etc.; el dolor por un engaño de suma importancia en cualquier asunto o circunstancia, por ejemplo, en temas financieros y económicos, entre otros (Biedma *et al.*, 2019). En definitiva, se trata de un dolor no físico que podemos describir con adjetivos como agotador, cansino, angustioso, doloroso, solitario, vacío, triste, penoso, desesperante, constante, todo ello se puede entender como sinónimo de sufrimiento o dolor emocional. Es un dolor no físico.

Otro tipo de dolor sería el de origen psicológico, el cual tiene su comienzo en una enfermedad o disfunción mental, como la ansiedad, la depresión o el estrés, o bien en una sensación de malestar y angustia o por cansancio sin motivo aparente (Biedma *et al.*, 2019).

Por último, el dolor físico, según Sánchez (2003):

Tiene su origen en lesiones tisulares o disfunciones orgánicas ya sean reales o no. Los nociceptores periféricos transmiten impulsos nerviosos a través de vías sensoriales, sin daño del nervio periférico ni del sistema nervioso central. A su vez este dolor puede clasificarse en dolor somático, dolor visceral y dolor profundo. Por su lado, el dolor neuropático es el dolor que resulta de una lesión directa sobre los nervios periféricos, los receptores nociceptivos o el sistema nervioso central. (pp. 35-37)

Biedma *et al.* (2019) mencionan las dificultades respecto a la medición del dolor, aun existiendo diferentes escalas para tratar y medirlo, estas mediciones se basan en valoraciones subjetivas, objetivas y psicológicas. En todos los casos se constata la dificultad de llegar a una medición general o global, ya que el dolor conlleva una carga subjetiva que unida a la experiencia física, psicológica y social de la persona que sufre el dolor, lo transforma en una circunstancia única y personal. Solo se puede conocer a través de la interpretación personal del que vive la experiencia dolorosa, se basa en la experiencia subjetiva de la persona, lo cual complica una medición objetiva, además influirán elementos sociales, culturales, políticos y educativos los cuales identificarán a la persona en un contexto. Debido a la diversidad mencionada los intentos de medición del dolor resultan complejos e insatisfactorios a nivel general.

El dolor se puede clasificar según su origen físico, psicológico o emocional.

Cuando se habla del origen físico se hace referencia a dolores de órganos, huesos, parto, cirugías, etc. En el dolor de origen psicológico se incluyen la ansiedad, la depresión, el estrés, la angustia, etc. Finalmente, el dolor de origen emocional se refiere al desamor,

la muerte de un ser querido, una traición importante o alejamiento de la familia, entre otros.

El resultado de esta investigación se ve reflejado en el gráfico que se expone a continuación en la figura 1. Estudios relevantes nos indican que los porcentajes mayoritarios serían los del dolor emocional con un 28 % de los ciudadanos, mientras que el dolor físico tendría un 62 %.

Gráfico. Porcentaje de dolor más relevante por tipos de dolor según origen.

Dolor origen físico; N: 1.436; 62 %

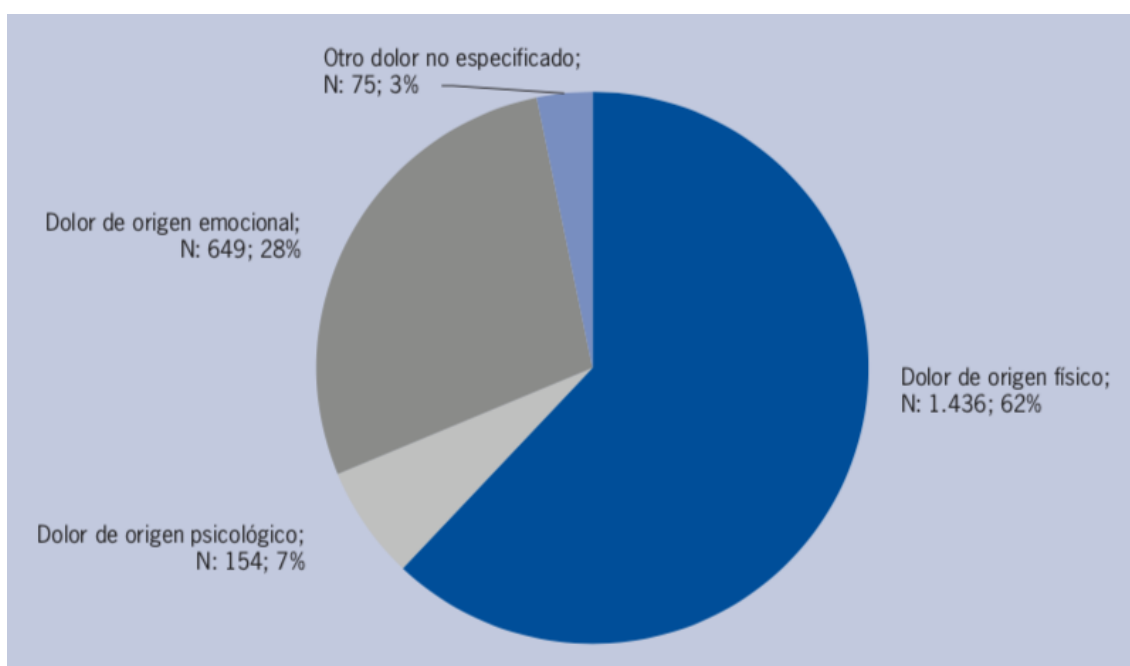
Dolor de origen emocional; N: 649; 28 %

Dolor de origen psicológico; N: 154; 7 %

Otro dolor no especificado; N: 75; 3 %

Figura 1

Porcentaje de dolor más relevante por tipos de dolor según origen.



Fuente: (IESA/CSIC. Datos estudio CIS 3137 cit. por Biedma *et al.*, 2019, p. 35).

Otro elemento que se ha analizado es la percepción de la población sobre qué dolor es el peor: los elegidos han sido los que más credibilidad social tienen. En términos generales, el dolor de origen emocional es el mencionado por muy pocas personas (7,2 %) (IESA/CSIC. Datos estudio CIS 3137 cit. por Biedma *et al.*, 2019, p. 64).

No hay una forma clara, unívoca, de afrontar el dolor, ya que cada uno lo vive, lo define, lo expresa y lo describe de forma diferente. Los diversos estudios consideran que las formas en que las personas pueden afrontar el dolor influyen una serie de características como su intensidad, el consumo de medicamentos, etc., en cómo nos relacionamos nosotros mismos con nuestro dolor y con el resto de las personas.

Actualmente, el dolor se comprende como un fenómeno complejo y multidimensional en el que la persona tiene una experiencia perceptiva y afectiva condicionada por elementos variados interactivos (biológicos, psicológicos, socioculturales). Las variables cognitivas y emocionales como la ansiedad, la tristeza, la ira, etc., explican mejor cómo cada persona percibe y tolera el dolor. Se ha señalado también que las estrategias de afrontamiento que movilizan acciones y recursos internos, como la búsqueda de apoyo social, tienen como resultados un mejor ajuste a la vida diaria, en el lado opuesto, las creencias incontrolables del dolor, pensamientos negativos continuados, se asocian a una falta de adaptación, incapacidad del individuo a la situación (Truyols *et al.*, 2008).

La mayoría de las personas, para aminorar o paliar dicho dolor, como explican Camacho y Anarte (2001) según Biedma *et al.* (2019), tratan de hablar con profesionales, recurren al conocimiento científico, intentan autoconvencerse que deben ser fuertes, buscan la comprensión de los demás, desvían el dolor con técnicas variadas, trabajan su

mente para aminorarlo. Dependiendo del tipo de dolor, se observarán diferentes estrategias de afrontamiento. En el caso del dolor emocional, se pueden utilizar estrategias conductuales como buscar más el apoyo de personas, profesionales, por otro lado, estarían las estrategias cognitivas como sacar las fortalezas individuales (resiliencia) o cambio de pensamientos, entre otras.

Este dolor emocional no se asume como una enfermedad que haya que curar, ni sobre la que deban intervenir profesionales sanitarios o que se afronte con medicamentos, es el que menos tratamientos recibe ya sea farmacológico o de otro tipo, aunque siempre ha producido y seguirá produciendo una gran empatía debido a su naturaleza social.

Este dolor emocional, también llamado sufrimiento, siempre se ha visto como algo negativo que debe evitarse o superarse, e intentamos definirlo y analizarlo. Londoño (2005), tras sus investigaciones, concluye que el dolor es una de las principales causas de sufrimiento y discapacidad en el mundo, es un problema importante de salud pública con repercusiones sociales y económicas. En su artículo, el concepto de dolor según la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP), como comentamos anteriormente, queda definido como una experiencia sensorial y emocional displacentera asociada al daño del tejido real o potencial o descrita en términos de tal daño. Esa definición puso de manifiesto el componente subjetivo y experiencial en la percepción del dolor, no como una sensación primaria, sino como un proceso complejo en el que el daño tisular puede existir o no en un momento dado. En el dolor se conjugan factores físicos, psicológicos, sociales y ambientales. La definición de dolor incluye tres dimensiones básicas: la sensorial, motivacional-afectiva y cognitivo evaluativa. En este trabajo de investigación se indaga que el hecho de que el dolor sea percibido por el individuo, cada cual tiene un umbral diferente, implica problemas metodológicos en su medición y evaluación.

El dolor solo puede abordarse a nivel asistencial y no de manera preventiva. En Bueno-Gómez (2017) se da una definición de dolor que no puede basarse únicamente en el entendimiento neurológico del mismo, sino que tiene que incorporar otros factores relevantes, como la conciencia cognitiva, la interpretación, las disposiciones conductuales, factores culturales y educativos.

Autores como Wenke y Sauerbruch (1962) distinguen dos tipos de dolores: el somático y el anímico. El somático se basa en lo físico, pero aun así rebasa en lo anímico, este dolor se caracteriza por tener propiedades transitorias, la persona puede tener dolores en el cuerpo. Sin embargo, en el dolor anímico no existe una determinación espacial, es un estado del yo e influye en la conciencia, este dolor se origina en las impresiones, recuerdos y acontecimientos.

En la misma línea de pensamiento se encuentra Szasz (1988), quien tampoco diferencia entre dolor y sufrimiento, ya que el dolor es una mera sensación, una forma de sufrimiento. El sufrimiento vivido por las personas se considera como una manera de estar en el mundo, el hombre doloroso es el que se reconoce a sí mismo al padecer o sufrir. La conciencia desempeña un papel activo en el nacimiento de cualquier sufrimiento.

Lewis (2018) se refiere al dolor como la sensación transmitida por fibras nerviosas especializadas y que es reconocido por la persona que lo experimenta, tanto si le agrada como si no. En una segunda acepción, dolor sería cualquier experiencia física o mental desagradable. En este segundo sentido, el dolor se considera sinónimo de sufrimiento, angustia, tribulación, adversidad o congoja y esto es lo que plantea realmente el problema del dolor. Para Lewis uno de los puntos importantes a destacar en el tema del dolor son los juicios. Cuando las personas emiten un juicio de valor, ya sea doloroso o placentero, lo que esperan realmente es que se cumpla una expectativa de cómo deberían ser las cosas.

Las expectativas son inconscientes y vienen determinadas por las creencias, sobre todo uno de los elementos que más ha influido es el cristianismo, que realmente crea más problemas que resoluciones ante el tema del dolor, ya que se ha recibido una garantía de que la realidad última es justa, indulgente y amorosa.

Aunque el dolor físico y el dolor mental tengan su origen en fuentes contrarias no significa que sean diferentes. Realmente, Morris (1994) argumenta que esta diferencia es para que los profesionales realicen mejor su trabajo al incidir sobre las fuentes del dolor, ya sea físico o mental-sufrimiento. Cuando se interpreta un dolor y su grado de afección, se está clasificando en físico o mental, si va más allá del plano corporal sería denominado sufrimiento o dolor mental, ya que implicaría un dolor profundo y extendido temporalmente afectando a la mente, al alma, al espíritu.

2. El sufrimiento desde las ciencias biomédicas (medicina, oncología, enfermería) y técnicas de afrontamiento

El dolor es un síntoma que acompaña a muchas enfermedades, aunque existen dolores sin enfermedad demostrable. El dolor radica en el cuerpo, tiene peculiaridades que permiten localizarlo más o menos fácilmente y referirlo a determinada patología. Contamos con fármacos o procedimientos para calmarlo o paliarlo. Los avances en materia de diagnóstico y tratamiento del dolor físico son tan significativos y están tan al alcance del conocimiento vulgar que se ha creado la ilusión de una vida sin dolor: las personas exigen que se les calme, que los procedimientos sean indoloros, que el nacimiento y la muerte estén privados de dolor. Todos somos algofóbicos en alguna medida y rechazamos cualquier clase de tormento.

En cambio, el sufrimiento, con o sin dolor físico, es una sensación más difusa, pues radica en el alma e impregna la totalidad del sujeto. Se instala en las entrañas, en el

ánimo y en la voluntad. Afecta, incluso, a quienes rodean al sufriente (sufrimos al ver sufrir).

Los alcances del sufrimiento, su vocación de generalidad y la colonización del conjunto de la persona tienen mucho que ver con un efecto inmediato de la enfermedad: la interrupción del flujo vital del individuo, la suspensión de sus expectativas y de sus proyectos personales.

La enfermedad es siempre, en mayor o menor grado, un paréntesis. Implica quiebre y fragmentación de la vida. Nos sumerge en la incertidumbre y el desamparo. Nos llena de preguntas, ¿por qué a mí? ¿Qué he hecho yo para que padezca esto? El sufrimiento origina turbulencia emocional y conlleva la revelación cruda de la vulnerabilidad del ser y la finitud de la vida.

En este apartado se analiza el sufrimiento desde la medicina, cuidados paliativos, enfermería y la relevancia de los profesionales en los cuidados paliativos y espirituales junto con un posible crecimiento postraumático.

2.1 El sufrimiento como problema médico.

Nada sintetiza tanto el sentido moral de la vida como el sufrimiento, en el que la enfermedad es la más común de las variedades.

Este sentido, moral del sufrimiento, como explica Torralba (2007), afecta a la globalidad del ser humano y le deja conmocionado. A pesar de ello algunas personas extraen el máximo rendimiento en su vida conviviendo con este incómodo y molesto inquilino, que afecta a la misma existencia y lo ubica en la esfera que le corresponde.

No hay ninguna duda de que el dolor es una privación de la existencia misma, una contrariedad. Sin embargo, la persona es mucho más rica, más fuerte y plena que el mal,

que se manifiesta a través del dolor, porque participa del ser con más intensidad, con más penetración ontológica. El trabajo de Torralba (2007) destaca que la persona tiene la posibilidad de vencer al dolor y sobreponerse al mismo. De hecho, el ser humano es superior al mal, que se caracteriza por el sufrimiento como consecuencia del dolor, ya que el mal está vinculado plenamente al ser. Por tanto, una persona puede sufrir un determinado dolor, corporal o interior, pero, en la medida en que forma parte de su ser. Ello no lo hace más imperfecto, ya que como ser perfecto, no hay mal que elimine totalmente el bien del ser. Psicológicamente, el mal puede aminorar el instinto vital de una persona, pero de ninguna manera puede reducirlo a la nada. Mientras hay ser, hay perfección, unidad, bondad, belleza y verdad. Aunque la persona tenga alguna incapacidad, sea físico o psíquico, ostenta un lugar preminente en la naturaleza. El sufrimiento hace que la persona se infravalore, empequeñezca y se empobrezca como persona. Desde el punto de vista ontológico, el ser humano puede superar el sufrimiento, ya que en su interior existen recursos para sobreponerse al mismo, pero ¿cómo se materializa?; ¿qué mecanismos tiene la persona? A estos interrogantes se intentará dar respuesta lo largo de este trabajo de investigación.

La enfermedad, como una de las posibles causas del sufrimiento, es una experiencia moral, ya que no solo presenta la parte corporal física, sino también afecta a otras dimensiones intrínsecas del ser humano. Las respuestas al sufrimiento provocado por la enfermedad pueden ser paliadas en cierto modo con los cuidados por miembros de la familia con ayuda del personal médico u otros especialistas acreditados. Estos cuidados son actos morales que pretenden aliviar el sufrimiento de las personas que lo padecen. Los profesionales de la medicina, al margen del tratamiento del dolor desde su profesionalidad médica, también adquieren un sentido moral con el paciente, ya que

aportan al encuentro clínico una dimensión humana, lo cual implica una empatía y el reconocimiento del dolor físico y psíquico de las personas que sufren.

Cassell (1982) plantea que la medicina, en general, enfatiza la importancia en sus aspectos más formales, como las patologías y tratamiento farmacológico, desde un punto de vista puramente clínico. Así pues, los profesionales tienen que tratar no solo con pacientes, sino también con sus historias de vida personales, sus contextos, sus miedos o sus expectativas con la finalidad de ofrecerles en cada momento la mejor asistencia posible, ya no solo médica, lo que implica una asistencia más completa e integral. El alivio del sufrimiento y la curación de la enfermedad deben considerarse como obligaciones paralelas de una profesión médica verdaderamente dedicada al cuidado del enfermo.

Dolor y sufrimiento no son sinónimos. El dolor producido por un daño tisular (que afecta a los tejidos del organismo) puede, sin duda, ser causa de sufrimiento, pero también puede existir sufrimiento sin dolor. Saber explorar, reconocer, evaluar, paliar o erradicar, el dolor y, como consecuencia, el sufrimiento es tarea que compete a los profesionales de la salud. La adopción de una mayor sensibilidad y empatía para mitigar o eliminar el dolor y sufrimiento de los pacientes pasa por conocer más ampliamente la realidad psicosomática del paciente enfermo y de cómo sus esperanzas, sus miedos o sus creencias son susceptibles de traducirse en una mejora de su calidad de vida. Son problemas que precisan de una solución amplia, variada y compartida como es la interacción entre profesional de la salud y enfermo, que debería fluir sin obstáculos, no juzgando ni discutiendo sobre el sentido del dolor cuando es ajeno. El dolor y el sufrimiento no purifican ni hacen mártires de causa alguna a las personas que sufren; solo los hacen inoperantes temporalmente.

Cassell (1982) critica la medicina clínica basada en la evidencia y su dependencia de su dualismo cartesiano, su conceptualización de dolor y sufrimiento, su gestión, así como los fines de la medicina misma: los médicos reciben formación para centrarse en las enfermedades y para diseñar el diagnóstico. Desde este punto de vista, el objetivo es curar la enfermedad como algo externo a la persona, considerada como paciente, lo que significa no atender a la persona que sufre como ser humano. Este planteamiento cartesiano basado en la objetivación que realiza de las personas se reduce a lo meramente corporal, y se pierde todo elemento subjetivo y personal del paciente, pues la medicina desde este planteamiento se centra exclusivamente en la enfermedad y etiología y no en el enfermo. Se trata, por tanto, de una medicina deshumanizada.

Así, Cassell (1982) intenta evitar el dualismo mediante la asociación clásica de dolor vs. cuerpo, sufrimiento vs. mente, ya que el dolor no conduce exclusivamente al sufrimiento, sino que el sufrimiento puede estar causado por otras experiencias y no solo por el dolor. La tentativa de una mayor comprensión del sufrimiento y cómo los distintos profesionales de la salud pueden aliviarlo requiere que la medicina supere estas dicotomías asociadas a lo objetivo y lo subjetivo entre persona y objeto.

En esta línea, Cassell (1982) define el sufrimiento como un estado específico de estrés que ocurre cuando la integridad de la persona está amenazada o rota y continúa hasta que esta amenaza desaparece y la integridad queda restaurada. Ello conlleva dos problemas. El primero es que se entiende a la persona como un todo integral que sufre cuando esa integridad se ve amenazada con la enfermedad. Este problema, según Bueno (2017), presupone una integridad del ser humano que no es objetiva. La persona nunca es completamente coherente y no puede permanecer impasible, ya que el sufrimiento es inherente a la vida. El sufrimiento puede experimentarse de muchas formas y no solo como miedo a perder esa integridad. Incluso el sufrimiento a veces se utiliza para

potenciar la identidad, como afirmación del ser y asociarlo a ciertos valores como el valor ante la adversidad, la resiliencia, o el coraje.

El segundo problema que vislumbra Cassell (1982) es cuando el sufrimiento se reduce a un problema médico. En este sentido, ya hemos visto que las enfermedades no son externas al cuerpo, sino que son parte del ser humano y no se pueden tratar independientemente de la persona. La división anacrónica de la condición humana en lo que es estrictamente médico (relacionado con el cuerpo), y lo que no lo es, ha dado a las ciencias biomédicas en general y a la medicina en particular una mirada muy reduccionista. Como consecuencia de esta división, los profesionales de la salud pueden llegar a causar sufrimiento a las personas.

Sin duda alguna, tanto las personas con enfermedades como sus familiares conocen el significado del sufrimiento causado por la enfermedad, ya que estas suelen estar acompañadas de forma permanente, sobre todo si se aproxima el momento de la muerte. Las personas cercanas a los enfermos, temen dejarlas solas por el sentimiento de abandono que puedan sentir.

El malestar, el diagnóstico, los síntomas progresivos, los tratamientos, el miedo, la dependencia, el cansancio, las esperanzas perdidas, el dolor y la incertidumbre, junto con la enfermedad que padecen se convierte en una terrible cadena de pérdidas que a menudo sobrepasa la capacidad de afrontamiento. Así lo expresa Singh (1998, citado en Fernández-Marcote, 2017, p. 81):

He aceptado que ya no puedo trabajar; ahora tengo que aceptar que ya no puedo ir de paseo. He aceptado que ya no puedo ir de paseo; ahora tengo que aceptar el hecho de que apenas puedo andar. He aceptado que apenas puedo andar; ahora tengo que aceptar que necesito un catéter. He aceptado que necesito un catéter;

ahora tengo que aceptar que mi piel se rompe. He aceptado que mi piel se rompe; ahora tengo que aceptar que estoy totalmente desvalido. Puedo aceptar que estoy totalmente desvalido; ahora debo aceptar el hecho de que la muerte está próxima.

La identidad construida a lo largo de la historia de vida se va desvaneciendo al verse amenazada por la enfermedad, ello provoca un gran sufrimiento. De ahí la importancia de la intervención de los profesionales de la salud para saber mejorar la situación del paciente y familiares en este difícil proceso.

En las experiencias de sufrimiento es de suma importancia el aspecto subjetivo. Braudo (2021) afirma que se debe considerar el aspecto subjetivo en la experiencia del sufrimiento, ya que puede tener un elemento de verdad, que no puede ser comunicado de forma explícita a través del lenguaje. El tratamiento exclusivamente farmacológico puede prestar más atención a las mencionadas dimensiones subjetivas, simbólicas de sufrimiento y dolor, pero también hay que considerar otros aspectos de la enfermedad en los que se muestra mayor sensibilidad y empatía hacia las personas con enfermedades de mayor grado.

Por lo tanto, las ciencias biomédicas, entre ellas la medicina, han de humanizarse, es decir, englobar el aspecto humano de la persona. Los objetivos se han de reconsiderar teniendo en cuenta el sentido último y significado del sufrimiento, teniendo presente los métodos puramente científicos y el hecho de que no todos los tipos de sufrimiento están relacionados con el dolor o la enfermedad. Igualmente se ha de considerar la dimensión existencial del sufrimiento, que incluye decisiones personales relacionadas con la fijación de la persona a la vida y al mundo. Las ciencias biomédicas, en las que se incluye la medicina, tienen sus límites. La explicación del dolor ofrecida por Bueno (2017) es convincente: “el propio cuerpo es capaz de responder de manera efectiva a una situación exigente o que demanda mucho, ya tenemos un cuerpo sensible, capaz de responder al

mundo sin tener que recurrir a cualquier actividad reflexiva” (p. 6). Por consiguiente, la persona puede percibir el cese del sufrimiento, a pesar del dolor físico. La mente tiene capacidad de elección, pues el ser humano no es solo un ente corporal, sino uno dotado de razón con capacidad reflexiva. Así pues, los factores culturales, sociales y psicológicos influyen en la atenuación del dolor y, por tanto, en el alivio del sufrimiento. Es decir, como argumenta Bueno (2017), el dolor no solamente se basa en términos neurológicos, sino que incorpora factores tales como la conciencia cognitiva, la interpretación, la disposición del comportamiento, los factores educacionales y culturales, etc., todos ellos con una influencia decisiva en la percepción del dolor. Por lo tanto, las personas son también seres socioculturales, emocionales y sensoriales, en las que el dolor puede constituir una fuente de sufrimiento, pero no la única. De hecho, Bueno (2017), define el sufrimiento como una experiencia angustiosa, desagradable que afecta gravemente a la persona a nivel psicofísico y existencial.

Esta idea sintoniza con investigaciones como la de Krikorian (2012), quien explica que el sufrimiento, aun siendo individual y único, es una experiencia multidimensional, por lo que hay que considerar a la persona en su totalidad para aliviarlo. Así lo especifican también Pocino *et al.* (2007) quienes consideran que existe constancia empírica de que aquellos pacientes que son atendidos por programas que abarquen todas las dimensiones del ser humano mejoran su calidad de vida. Londoño (2005) está totalmente de acuerdo en que habría que desarrollar programas holísticos que engloben todas las dimensiones del ser humano.

Igualmente, Charmaz (2006) define el sufrimiento como la pérdida del yo (entendido como pérdida de la integridad del yo como ser humano; la ausencia del yo conlleva la pérdida de lucidez). Esta pérdida del yo es una causa del sufrimiento en personas con enfermedades crónicas y contribuye a la comprensión del sufrimiento que

no se limita a un mero malestar físico. Los que padecen una enfermedad crónica observan cómo las imágenes de sí mismos se desmoronan sin que se desarrollen simultáneamente otras nuevas y valiosas. Las pérdidas se acumulan en el tiempo y eso reduce la identidad personal, es decir, el sí mismo. Charmaz (2006) manifiesta que, como resultado de la enfermedad crónica, las personas sufren por tener vidas restringidas. La enfermedad se convierte así en el centro de sus vidas, les impone limitaciones, cuyos efectos se intensifican en una sociedad donde los valores de independencia e individualismo están bastante acentuados.

En esta línea argumental, Charmaz (2006) alude que el enfermo crónico pierde gradualmente el control sobre las limitaciones que le impone la enfermedad, lo que le produce una pérdida de identidad, que se puede observar en la falta de reflejos, la escasa capacidad de reacción ante estímulos que lo hacen cada vez más dependiente. La simple dependencia reduce su capacidad como persona.

Por ello, Charmaz (2006) expone que en la medida en que la persona perciba alguna autonomía que la hace más independiente, siente que tiene opciones y dispone de cierta libertad para elegir, ya que una vida con posibilidades no le parece tan limitada. La información y el tratamiento y, sobre todo, la rehabilitación como herramientas terapéuticas, pueden aliviar el sufrimiento e incrementar la calidad de vida. Por el contrario, las condiciones de dolor crónico y de sufrimiento conducen al aislamiento social y una ausencia de la identidad personal. Este autor, también que el personal clínico, puede tener un significado extraordinario para reforzar identidad del paciente, ya que si recibe un reflejo positivo, creíble y real, le capacita para autoafirmarse de manera positiva.

La desacreditación supone otro factor de sufrimiento y surge en la interacción con los otros. Se desarrolla por no cumplir las expectativas que la persona enferma tiene sobre

sí misma. Así, Charmaz (2006) entiende que desacreditar al paciente crónico, cuando se le devalúa, cuando no se cree en él se le excluye, dicho paciente sufre por sentirse una pesada carga para los demás. Por lo general, ser dependiente en todos los aspectos, es motivo suficiente para sufrir y perder la identidad, ya que la indefensión ante la dependencia les produce un sentimiento de desventaja hacia sí mismos y los demás.

Bueno (2017) critica esta concepción de sufrimiento entendido como una amenaza contra la integridad personal, una alienación de sí mismo, o *unhomelike* (poco hogareño) de su presencia en el mundo. Se ponen de manifiesto en diferentes experiencias de sufrimiento, pero no son modelos universales, ya que no hay una sola manera de sufrir, sin tiempo ni espacio para el sufrimiento.

Con ello se pretende explicar que la vida de las personas no es estática no son seres que no cambian a través de sus historias de vida. La alienación, entendida como pérdida de la personalidad o de la identidad de una persona (todo es desagradable, no es la zona de confort a la que se puede estar acostumbrado, estar desprotegidos, incomprendidos), no tiene por qué tener siempre como consecuencia directa el sufrimiento. Depende por tanto de la actitud personal y de las circunstancias socioculturales que la rodean. Por ejemplo, la mujer que quiere dar a luz con dolor. Cuando el ser humano sufre siempre existe la posibilidad de reconstruirse a sí mismo o por el contrario pierde su identidad, debido al sufrimiento.

Frankl (2015) resalta que aceptar el sufrimiento como inevitable puede ser, incluso, una manera de encontrar un sentido en la vida; el sufrimiento y el sufrimiento con valentía pueden ser una manera de afirmación de la propia identidad, visto como un logro, una causa noble, en lugar de una degradación del mismo yo. El sufrimiento desde esta perspectiva, se considera una característica de la propia identidad. Ya lo enuncia Bueno (2017), que es posible adoptar el sufrimiento como algo natural, inherente a la

persona en situaciones límite (campos de concentración), y no desde un punto de vista masoquista, sino más bien como una forma de afrontarlo.

La fenomenología del sufrimiento como corriente filosófica también ha contribuido a la comprensión de dicho sufrimiento, enfatizando la importancia que el cuerpo tiene en nuestra experiencia (*embodying the mind and minding the body* - encarnando la mente y cuidando el cuerpo). Así el cuerpo es capaz de responder significativamente a una situación difícil. Sin embargo, la idea de alienación no se sostiene, ya que concibe a la persona como un todo y presupone características esenciales y universales del sufrimiento. Una persona está siempre en proceso de evolución.

Los seres humanos se caracterizan por experimentar diferentes narrativas, experiencias diversas, ya que no se entiende toda una vida unificada definitivamente por una sola narrativa, las historias de vida que se pueden relatar sobre las propias experiencias son importantes recursos que se utilizan para relacionarse con uno mismo y para autodesarrollarse a través de las herramientas que se van descubriendo. Las interpretaciones de las historias de vida van modificándose con las explicaciones y nuevas experiencias, que, a su vez, cambian las interpretaciones de las experiencias anteriores, ya que se necesita entender el pasado de forma diferente de acuerdo con el presente y las nuevas perspectivas. Por tanto, desde que se nace hasta que se muere no hay una sola narrativa, habrá diferentes versiones e interpretaciones desde variados puntos de vista. A lo largo de la vida, hay momentos en los que las personas no se conocen por completo, falta coherencia, equilibrio, porque no siempre se sabe con exactitud lo que se quiere, lo que se hace, ya que influyen sobre las personas elementos socioculturales, económicos o psicológicos, entre otros. Por tanto, “el tocar y ser tocado por la adversidad” es intrínseco a la vida. Una persona siempre es el resultado cambiante de sus luchas diarias, incluyendo las gestiones que realiza acerca del sufrimiento y el dolor. Es importante tener en cuenta

no solo lo que “perdemos” cuando sufrimos, sino también las diversas adaptaciones y recursos culturales, personales (herramientas individuales) y sociales que se ponen en práctica para gestionar el sufrimiento.

En la misma línea se enmarcan Ellis *et al.* (2015), que definen el sufrimiento como un fenómeno subjetivo con interpretaciones individuales. En este caso, hacen referencia a los pacientes terminales en cuidados paliativos, cómo perciben el sufrimiento, en qué han cambiado como consecuencia de la enfermedad y cómo se relacionan con sus nuevos sentimientos y emociones. Estos autores diferencian dos tipos de sufrimiento. Uno físico que amenaza la integridad de la persona, tales como la fatiga, efectos de la quimioterapia, incapacidad, ansiedad, cambio en actividades. Otro sería el sufrimiento considerado como un estado de angustia grave, subjetivo y único para el individuo, que surge de la amenaza a la integridad como un ser socio biológico. Los efectos físicos y psicológicos de la enfermedad causan aislamiento, retirada, alejamiento del mundo. Todo ello conlleva un sufrimiento social.

La aportación de Ellis *et al.* (2015) viene dada por lo que se denomina *demoralization* síndrome (angustia existencial, pérdida de significado, de dignidad, desesperanza, impotencia y dificultades para manejar la enfermedad que limita la vida). La pérdida de dignidad puede provocar sufrimiento y deseo de la muerte acelerada de la persona. También influyen los problemas con el apoyo social y las preocupaciones de la dependencia de otros. Todos ellos pueden ser factores que aceleren el deseo de morir.

2.2 El cuidado paliativo y la enfermería como dimensión del sufrimiento.

Los cuidados paliativos pueden ayudar a las personas con diversos tipos de enfermedades crónicas, como evidencian las investigaciones relacionadas y la realidad

clínica hasta el momento. Este tipo de cuidados constituyen un derecho de los pacientes o enfermos que padecen una enfermedad crónica o terminal. Sin embargo, los cuidados paliativos abarcan no únicamente el dolor físico, sino que abarcan todas aquellas atenciones que se le proporcionan a la persona, tales como una atención psicosocial y espiritual, junto a la gestión del dolor y los síntomas graves de la enfermedad. La atención paliativa no solo es una fase terminal de la vida, sino más bien un enfoque holístico, integrador, que incluye el apoyo del cuidador o cuidadora y la atención espiritual, entre otros elementos.

En este sentido, Barbero (2003) aporta una profunda reflexión sobre el dolor y el sufrimiento señalando que, “la responsabilidad ante el prójimo desde el cuidado no es una cuestión de elección, sino de conminación, que surge de lo más interno del ser humano” (p. 33). Es decir, se trata de dirigirse a la otra persona para rendirle su reconocimiento como persona, como ser humano, como un fin en sí mismo y no como un medio. Es más bien una actitud moral y ética que se encuentra y persigue en la dinámica de los cuidados. Ante el dolor y el sufrimiento, la primera responsabilidad del profesional sanitario es escuchar activamente al enfermo, pues los pacientes desean ser tratados como personas, no como enfermedades.

Del mismo modo, Krikorian (2012) expone una perspectiva clara sobre el sufrimiento y sus diversas dimensiones, confirmando que el sufrimiento es único, individual e inherente a cada persona. Desde su punto de vista, se trata una respuesta emocional negativa, un estado afectivo y cognitivo, complejo y negativo. El sufrimiento depende de la subjetividad de cada persona y el significado depende de las experiencias intersubjetivas de quienes lo experimentan. No cabe duda de que el sufrimiento depende de la estructura mental y de la flexibilidad y capacidad de adaptación de cada persona. Esta percepción coincide con Lewis (2013), en el sentido de que el sufrimiento no es

universal, ni homogéneo, sino individual. El sufrimiento aparece principalmente cuando una situación se percibe como amenaza.

2.2.1 Dimensiones del cuidado paliativo.

Krikorian (2012) indaga sobre las dimensiones del cuidado paliativo y destaca su relevancia en todos los aspectos. Sobresalen como elementos básicos la evaluación del dolor, su tratamiento continuado y multidimensional que se lleva a cabo en un contexto clínico donde se atienden de forma simultánea no solo la dimensión física, sino también las necesidades psicológicas, espirituales y socioculturales de los pacientes, incluso de los familiares. Las investigaciones llevadas a cabo por Krikorian (2012) en este ámbito verifican las siguientes dimensiones en las que el paciente ha de ser atendido:

1. Física. Desde este enfoque, sufrimiento y dolor son diferentes. Puede haber sufrimiento sin dolor y viceversa. El sufrimiento a veces no es causado por los síntomas más graves que padece una persona, sino más bien por lo que percibe como una amenaza a su integridad vital, que es lo que nos hace sufrir de verdad. En definitiva, el sufrimiento desde esta dimensión es ante todo una cuestión psicológica e incluso ética, ya que el dolor no es mensurable.

2. Psicológica. A veces el sufrimiento viene de fuentes que no son puramente físicas. Hay personas que experimentan trastornos depresivos o de ansiedad, o bien pérdida de control de sí mismo, de dignidad, fatiga, entre otros. Los trastornos emocionales están también relacionados con experiencias existenciales traumáticas y somáticas. Los estados de ansiedad expresan igualmente el sufrimiento por la situación de pérdida o de ausencia del yo. La negación del sufrimiento por parte de pacientes tiene mayores posibilidades de sufrir depresión. Si la persona es capaz de gestionar su propio sufrimiento se considera como una característica fundamental para adaptarse y obtener

un mayor estado de bienestar durante la enfermedad. Álava (2003), que representa la corriente cognitivo-conductual expresa cómo se pueden controlar y gestionar los sufrimientos personales desde el ámbito psicológico.

3. Espiritual. La espiritualidad, que algunas personas profesan tiene un efecto positivo para superar el sufrimiento. Ello les produce paz, esperanza y añade significado a las circunstancias personales por las que se sufre. La esperanza y los valores intrínsecos que genera la espiritualidad de las personas producen una sensación de bienestar, que en cierta medida les ayuda a mitigar el sufrimiento. En esta dimensión lo que importa es la actitud ante el trauma que ocasiona el sufrimiento y por tanto su significado. Así, la dignidad como elemento para aliviar el sufrimiento es fundamental, ya que el paciente o la persona afectada es considerada en su integridad. Por ello, la espiritualidad aumenta la adaptación al sufrimiento y por consiguiente el bienestar en enfermos crónicos, independientemente de la práctica religiosa.

Respecto a esta dimensión espiritual Puchalski *et al.* (2009) adoptan una perspectiva enfocada hacia la búsqueda de lo sobrenatural, donde el significado y el sentido a la vida de los pacientes está más allá de la propia naturaleza.

Es el aspecto de la humanidad que se refiere a la forma en que los individuos buscan y expresan el significado y el propósito y el modo en que experimentan su conexión con el momento, con uno mismo, con los demás, con la naturaleza y con lo significativo o sagrado.

En relación con las dimensiones del sufrimiento, Lewis (2013) aporta que la sabiduría ancestral de las enseñanzas tradicionales tibetanas puede ser probada científicamente. El momento del éxito viene cuando no se tiene que cambiar la situación, porque, en contraposición, se ha modificado el pensamiento sobre la situación. En este

aspecto, Lewis (2013) plantea la relevancia de la noción de dificultad, ya que no es algo externo al sujeto, sino que viene determinada por el historial cognitivo. Desde esta perspectiva que alude Lewis (2013), en relación con las aportaciones del budismo a la dimensión espiritual del sufrimiento, algunos pacientes o enfermos lo neutralizan o llegan a superarlo por la fuerza interior y la confianza en el bien sobrenatural que le aporta su espiritualidad.

4. Sociocultural. Según Krikorian (2012), esta dimensión aporta factores a considerar como el género, la edad, estatus económico, clase social que inciden en la capacidad e intensidad del sufrimiento. El apoyo, el afecto, la proximidad, de los demás, de las personas relacionadas con los círculos afectivos al enfermo, ayuda a aliviar el sufrimiento, al igual que el entorno pacífico, la buena atención, comunicación eficiente, la no exclusión en la toma de decisiones se asocia con un buen apoyo en la dimensión social. Respecto a la cultura, ella determina las creencias sobre el sufrimiento. Las culturas latinas se relacionan más al principio de beneficencia y las anglosajonas basan sus decisiones en los principios de autonomía individual en las actitudes socioculturales. En relación con la dimensión cultural, Wierzbicka (2014) argumenta en su investigación que el concepto de sufrimiento está más vinculado a favor de los orígenes cristianos, ya que forma parte de la cultura europea y contrasta con las concepciones orientales (budismo, por ejemplo), de la que se derivan otras significaciones y prácticas.

5. Familiar: Krikorian (2012) argumenta que el hecho de disponer de una familia y ser parte importante del núcleo familiar se puede considerar por su dependencia de la enfermedad como una carga para la familia, lo que indica un incremento del sufrimiento. Se ha demostrado que la pérdida de dignidad, unido a la ansiedad predicen el sufrimiento, incluso en mayor medida más que los síntomas físicos (dolor, fiebre...).

Como se ha expuesto, el sufrimiento es una experiencia multidimensional. Álava (2003) también lo concibe de esta forma y explica que, el sufrimiento aparece cuando una situación es percibida como amenaza, siendo un fenómeno único e individual. Por ello, la persona se considera en su totalidad, cuando intenta o persigue aliviar el sufrimiento. También se puede mitigar neutralizando o desterrando las amenazas que el paciente concibe como tales mediante un trabajo personalizado encaminado a dirigir y transmutar los pensamientos negativos por positivos. Cada situación es diferente, y, por tanto, debe ser evaluada de forma individual, ya que el sufrimiento está hecho a medida en cada persona, con sus circunstancias y dimensiones que lo rodean. Sería proactivo centrarse más en la persona que en la enfermedad.

Como se ha podido comprobar, aliviar el sufrimiento en personas que sufren ya sea de forma crónica o terminal, a través de los cuidados paliativos, es todo un reto. Los profesionales sanitarios tienen una gran influencia en el modo en cómo los pacientes experimentan la enfermedad y en su autopercepción de la dignidad. Por ello, cuidar, entrenar, educar al personal médico y sanitario que atienden a estas personas constituye una necesidad en su formación y cualificación, ya que inciden e intervienen en el sufrimiento ajeno. La carencia de formación y entrenamiento adecuado para realizar sus tareas supone un impedimento en un tratamiento más adecuado de las personas afectadas por un sufrimiento que no solo las ciencias biomédicas pueden solucionar. Este planteamiento conlleva proporcionar un marco de trabajo para guiar a los profesionales sanitarios en el mantenimiento de la dignidad del paciente. Este trabajo interdisciplinar se puede aplicar a la enseñanza, a la práctica clínica y se puede incluir en la formación en grados y postgrados de cualquier subespecialidad médica, equipos multidisciplinares y otras profesiones biomédicas relacionadas. El objetivo es el bienestar de las personas, mejorar su salud y su calidad de vida, lo que les permitirá vivir lo mejor posible y, en los

casos terminales, considerar una muerte digna abordando las lagunas existentes y proporcionando la formación necesaria a todos los profesionales y organizaciones de voluntarios para que aprendan a manejar dichas situaciones límite y complicadas tanto en hospitales como en residencias de ancianos y en el hogar, no solo para apoyar al enfermo que sufre, sino también a los familiares que lo asisten.

A ello hacen referencia De Melo y Ferreira (2015); el objetivo es comprender el sufrimiento del cuidador frente a la situación límite a la que está sometida de la persona enferma. La relevancia de la investigación que han desarrollado De Melo y Ferreira (2015) se encuentra en la comprensión de la dimensión del cuidado que requiere sutilezas, como es una simple mirada, un gesto, un silencio o una conversación como herramientas para aliviar el sufrimiento. Especial atención merece las historias de vida de las personas que sufren, las elecciones y decisiones de la persona enferma frente a esa subjetividad, o dar sentido y significado a la existencia como forma de aminorar el sufrimiento y el dolor de las personas que lo padecen.

El sufrimiento del alma, como lo expresan De Melo y Ferreira (2015), puede ser expresado en una mirada, un gesto, pero para ser percibido se necesita prestar atención, una sesión activa que registra la memoria del miedo y de la angustia, una sensibilidad para afinar sentimientos, así como una conversación relajada y distendida tendrá efectos terapéuticos, ya que rompe con la soledad y el desamparo. Acompañar de cerca a las personas que atraviesan un camino difícil, puede ser complicado para quien lo cuida, ya que estar al lado de la persona enferma puede llevar al cuidador o cuidadora a recordar la finitud de la vida y así despertar la angustia de la existencia ante el sufrimiento. El final será inevitablemente trágico para los enfermos terminales, sobre todo cuando consideramos que el deseo de permanencia es inherente a la vida. La función de cuidado en estas circunstancias ha de asumir y estar capacitada para la reacción de pacientes y

familiares. La necesidad de educar y formar para trabajar el desapego, el enojo, la pérdida de la esperanza es una necesidad. El papel fundamental que ejerce la familia en acompañar a una persona con enfermedad crónica está reconocido por todo el equipo cuidador. Es algo insoslayable. La comunicación eficiente, respetuosa y ética es fundamental en momentos difíciles y de especial dificultad donde la salud se agrava de forma inevitable. Del mismo modo, Ohlén (2002) argumenta que curar es bilateral y que existe una pedagogía del sufrimiento cuando el cuidador o cuidadora la comparte con el enfermo.

Igualmente, Nascimento y Oliveira (2016) ven necesario que se comprenda el significado de trabajar en la NASF (Centro de Apoyo a la Salud Familiar). El estrés y el sufrimiento pueden comprometer la calidad de vida de los profesionales y repercutir negativamente en el desempeño de sus tareas, eficiencia, calidad de vida laboral y en sus vidas personales con las enfermedades que surgen de los pacientes. Cuando el trabajador o la trabajadora ve que no puede realizar todas las tareas y satisfacer todas las necesidades que se derivan de su rutina laboral, se impone la necesidad de observar cómo se sienten, qué experimentan en la sobrecarga que se produce en determinadas ocasiones, y las demandas que no pueden ser satisfechas. Ello es de suma importancia, ya que está limitando las posibilidades de una mejor atención sanitaria, y, por lo tanto, esta atención sigue siendo biológica, curativa y basada en acciones programáticas individuales que tienen como meta el cumplimiento de objetivos numéricos, lo que se opone a las premisas de la NASF. Por consiguiente, se aboga por un compromiso ético y profesional con una visión amplia y posibilidades de intervención a través de la capacitación de los equipos de cuidados, con el fin de lograr un enfoque interdisciplinario e interprofesional, lo cual mejoraría el rendimiento profesional, unido a una interacción y construcción de relaciones interpersonales entre los equipos para prevenir el sufrimiento y la enfermedad.

Nascimento y Oliveira (2016) insisten y recuerdan que la curación del sufrimiento es multidisciplinar.

Del mismo modo, Gaudino *et al.* (2017), desde el ámbito educativo, explican el sufrimiento como un fenómeno complejo y oscuro, a menudo, no reconocido por los cuidadores profesionales y los seres queridos de los afectados, entrometiéndose en sus vidas sin invitación. Los encuentros físicos con el sufrimiento, como se ha expuesto, pueden ocurrir a través de brotes agudos de enfermedad, crisis causadas por divorcio, depresión, muerte de seres queridos, pérdida de trabajo, falta de hogar, problemas con el aprendizaje... La colisión causada por cualquier problema de salud y provocada por un sufrimiento preexistente, puede complicar más aún el sufrimiento y, en última instancia, incrementar el mayor número de víctimas. Por ello, Gaudino *et al.* (2017) destacan y defienden la herramienta Inter Visión y cómo su uso, conduce al desarrollo de un nuevo modelo de enseñanza-aprendizaje, que describe las tareas de transformación para los cuidadores, que aprenden a encontrar y responder al sufrimiento con compasión. Gaudino *et al.* (2017) se basan en el modelo de Braband *et al.* (2015), donde explican que los cuidadores pueden sentirse desesperanzados, impotentes, aislados cuando se ven incapaces de aliviar el sufrimiento de otra persona. Los encuentros con el sufrimiento y la angustia pueden llevar a estos profesionales a cuestionar su identidad, su integridad como personas, lo cual puede contribuir a sufrir más dolor y angustia moral.

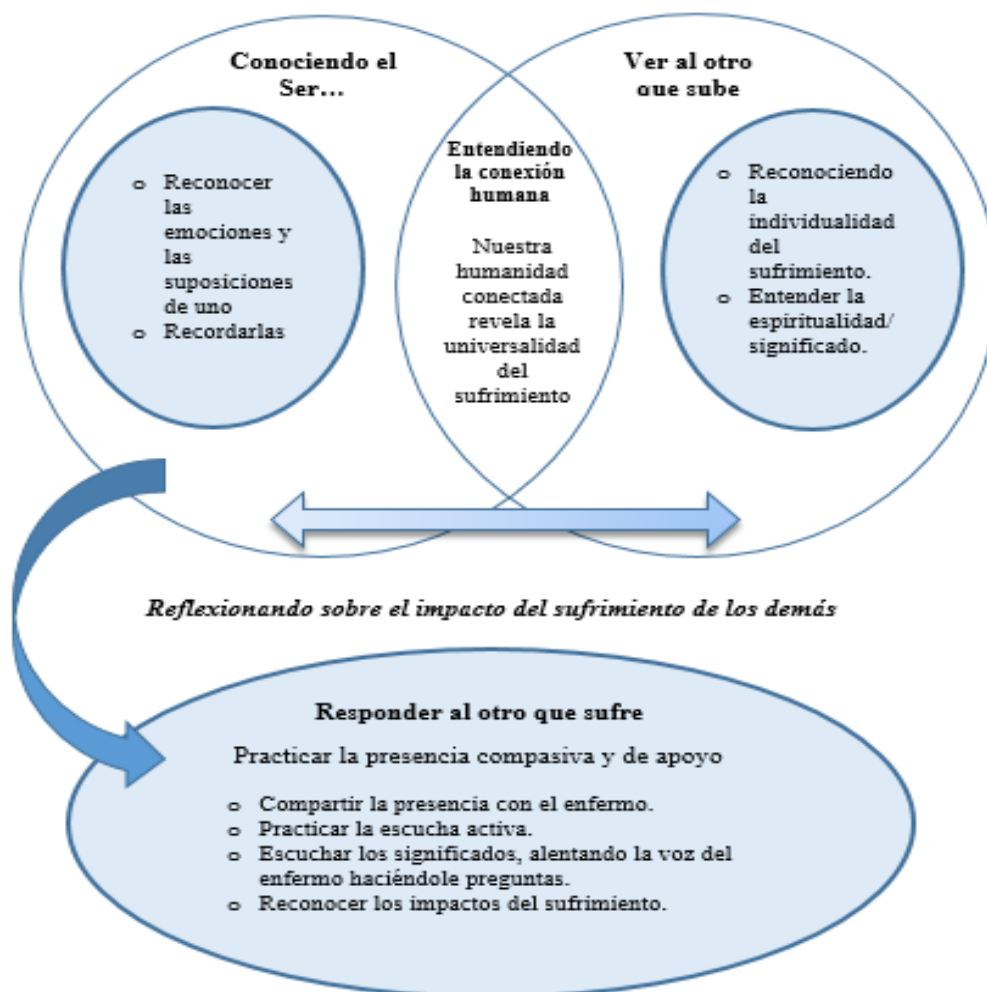
Existen profesionales del cuidado que se alejan del paciente que sufre porque les incomoda y les produce ansiedad. Ello puede aumentar el sufrimiento en el paciente ante la falta de compasión y la falta de habilidades necesarias para hacer frente al impacto personal y profesional que produce el sufrimiento. Como habilidades o herramientas que desarrollar para aliviar dicho sufrimiento, destacan Braband *et al.* (2015) mejorar la capacidad de comunicación con las personas, lo cual conlleva ganar en conciencia uno

mismo, una mayor comprensión, apreciación del valor de la relación y la presencia compasiva con alguien que sufre. Los resultados de este estudio de Pedagogía del sufrimiento que desarrolla el modelo de enseñanza aprendizaje para transformar a cuidadores sirvieron de base para elaborar un modelo para conceptualizar la forma en que enseñamos y podemos aprender sobre el sufrimiento.

Como hemos mencionado, Gaudino *et al.* (2017) exponen el modelo de pedagogía del sufrimiento adaptado por Braband *et al.* (2015), el cual se muestra en la figura 1. Este modelo identifica los componentes necesarios para comprender la conexión humana en el estado de sufrimiento. Los dos primeros componentes incluyen conocerse a sí mismo y observar al otro, que sufre a través del testimonio. Uno puede reflexionar sobre el impacto que el sufrimiento de los demás tiene en uno mismo y proceder a comprender la conexión humana. Es un proceso que muestra la presencia más compasiva y de apoyo para los que están sufriendo, lo que llamamos responder o empatizar con el que sufre.

Figura 2

Ser testigo del sufrimiento



Fuente: Elaboración propia a partir de Braband *et al.* (2015, p. 53)

2.2.2 La relevancia de los profesionales en los cuidados paliativos.

Gaudino *et al.* (2017) muestran una guía práctica del conocimiento y la intervención para los cuidadores como verdaderos profesionales transformacionales. Al mismo tiempo, convertirse en un cuidador eficaz se basa en la autorreflexión, lo cual ayuda al profesional a ver el sufrimiento de forma más auténtica. Posteriormente, se desarrolla una visión de sí mismo y de los demás, que reconocen una vulnerabilidad

compartida al sufrimiento. Este reconocimiento concluye en la decisión del cuidador de tomar medidas compasivas en nombre del sufriente. Esta acción incluye escuchar, evaluar, ofrecer su presencia, etc. Este modelo invita a la autorreflexión, a hacerse preguntas, al crecimiento, a reconocer el dolor y el malestar propios, a escuchar a otros, a una educación continuada y a la posibilidad de ofrecer esperanza y curación a otras personas. La enfermería es un llamado de por vida a la compasión y al servicio a los demás.

Como muy acertadamente explican Edo Gual *et al.* (2015), hay enfermos y enfermedades incurables, pero no incuidables, este es el gran reto para la enfermería en la sociedad actual: dar respuesta a estas necesidades existenciales, facilitar la búsqueda de sentido, encontrárselo a todo lo que se hace, aceptar que no se pueden controlar todas las situaciones y la necesidad de confiar en el proceso vital.

Desde el ámbito educativo, Duarte *et al.* (2017) tratan de comprender las situaciones de sufrimiento moral vividas en el trabajo por el profesorado de los profesionales de enfermería respecto a sus alumnos, ya que demuestran falta de compromiso con la profesión futura al no respetar el trabajo de sus profesores al tener conductas inapropiadas (como usar dispositivos electrónicos, móviles no prestar atención en clase, ausencia de motivación y otras similares) que denotan la falta de compromiso con la educación, ya que no valoran el trabajo de los docentes, ni las clases teóricas ni prácticas. Todo ello produce sufrimiento moral en los educadores que se replantean la viabilidad de las prácticas educativas ampliando estrategias que puedan mejorar y confrontar todos estos problemas con los estudiantes. Se podría sumar a todo lo anteriormente expuesto la falta de interés en adquirir y profundizar conocimientos sobre enfermería, lo que provoca desazón y un cierto sufrimiento a los educadores profesionales.

A veces Duarte *et al.* (2017) evidencian que se produce cierto sufrimiento por la falta de preparación y profesionalidad de los docentes por tener dificultades pedagógicas, prácticas de escasa calidad o ausencia de motivación, entre otras. Todo ello puede venir influenciado por las condiciones de trabajo con bastante carga laboral, tareas burocráticas, unido a la escasa remuneración, competitividad, bibliotecas obsoletas y escasas posibilidades de mejora. Este sufrimiento moral incrustado en la insatisfacción se lleva a cabo cuando las limitaciones institucionales impiden realizar lo que se considera correcto moralmente, sobre todo cuando tienen que enfrentarse a problemas morales o toma de decisiones, que, llevada a los extremos, no solo provocan sufrimiento, sino manifestaciones de ira, enfado, frustración y ganas de abandonar la profesión, lo cual afecta a todas las personas involucradas ya sean pacientes, enfermeros o enfermeras, médicos, cuidadores, estudiantes y docentes. De lo contrario, cuando el docente siente que su trabajo merece la pena y se siente valorado, se siente satisfecho, ya que su labor es relevante por el carácter y relevancia de la función de cuidado y las repercusiones que conlleva el fruto de sus acciones. El proceso formativo requiere del docente y de los estudiantes disponer de herramientas para disminuir el sufrimiento, como el despertar juntos la crítica, la curiosidad, la reflexión y el compromiso a la hora de proveer a las personas que lo necesitan de los cuidados adecuados.

Del mismo modo, Lima *et al.* (2016) nos indican en los resultados de su investigación, cómo los profesionales de la atención primaria de salud, centrada en la familia y en el entorno que viven dichas familias, sea de pobreza, desigualdad, violencia, abandono, enfermedad, seguidos de sentimientos de frustración, desamparo, impotencia y otros, así como el espacio en el que se construyen las relaciones, que pueden producirse situaciones de angustia al tratar con situaciones diarias que contradicen sus preceptos éticos y comprometer así la calidad del trabajo. Se entiende por angustia moral, un dolor

o angustia que afecta al conocimiento, al cuerpo o a las relaciones interpersonales, como respuesta a una situación en la que los profesionales sanitarios reconocen su responsabilidad moral en situaciones laborales complejas y deben emitir un juicio sobre la conducta que seguir en estos casos. Sin embargo, se dan situaciones donde no podrán poner en práctica determinadas decisiones debido a las limitaciones de la organización del servicio, políticas administrativas, entre otras. No cabe duda de que son decisiones difíciles entre hacer lo que dicta la conciencia y las reglas o normas burocráticas imperantes. Ello tiene consecuencias emocionales, físicas y profesionales que afectan a los trabajadores sanitarios, los cuales sufren por no poder prestar una mejor atención a los enfermos o pacientes. Se concluye indicando como herramienta futura la promoción de una ética profesional encaminada a reducir la angustia moral.

Como se ha mencionado anteriormente, la compasión desempeña un papel de suma importancia en los cuidados paliativos y más en concreto en la enfermería. Lown *et al.* (2016) aluden a la escasa utilidad de esta compasión sin colaboración. Igual que una colaboración sin compasión sería incompleta y despersonalizada, ya que no llega a satisfacer las necesidades emocionales y psicosociales de los involucrados. La compasión, entendida como una respuesta universal a la angustia y al sufrimiento, significa reconocer y comprender las preocupaciones, dolor, sufrimiento de las personas y adoptar medidas para mejorarlas. La empatía y la compasión entre todos los miembros del equipo de atención sanitaria, pacientes y familiares son pilares fundamentales en el cuidado paliativo del sufrimiento y son consideradas herramientas imprescindibles. Ello supone más bien un cambio de paradigma, de un modelo jerárquico tradicional donde el médico y profesionales sanitarios ejercían el control del proceso, a un modelo novedoso, donde las relaciones humanas, comunicación y la asociación de todos y cada uno de los miembros por igual, son prioritarias. Los valores y las actitudes profesionales en las

funciones de cuidado son necesarias para proporcionar las tres ces (comunidad de atención compasiva y colaborativa), que deben integrarse en la educación de los profesionales de la salud. Los pacientes y sus familias pueden aportar conocimientos, valores y actitudes a considerar en la formación de los profesionales de la salud, ya que pueden configurar los procesos de atención de la salud para maximizar la comunidad de atención, compasiva y colaborativa (CCC). Así se alcanzarán los objetivos de la comunidad que se persigue.

Este enfoque ya funciona en Estados Unidos, donde cabe destacar su sinónimo, denominado Clinical Learning Environment Review, por sus siglas, CLER, donde se imparten programas de capacitación para involucrar a los estudiantes de ciencias biomédicas y de la salud en proyectos de mejora de la calidad y seguridad del paciente, con resultados positivos y mejoras en su calidad de vida (mejoría en ajustes psicológicos, menor uso de cuidados paliativos intensivos al final de la vida, aumento de marcadores de respuesta inmunológica, mejor control de diabetes y colesterol, entre otros). No solamente existen programas que capacitan a los estudiantes del ámbito de la salud, sino también programas en los que profesionales, pacientes y familias trabajan juntos para mejorar las capacidades de todos los actores implicados con el objetivo de desarrollar la comprensión, el respeto mutuo, la colaboración y la compasión entre los profesionales y los enfermos y pacientes. En concreto, el Centro Nacional para la Práctica Interprofesional y la Educación, en Estados Unidos, está recolectando datos y promoviendo programas en los que grupos interprofesionales de estudiantes y profesorado se asocian con comunidades y poblaciones desatendidas. Este tipo de iniciativas mejoran la calidad de la atención a los enfermos y familias mediante la práctica colaborativa. Precisamente el objetivo de los cuidados paliativos es el alivio del

sufrimiento y este, como se aprecia, puede ser educable, pero dentro de unos límites de realismo.

Según Hartog (2017), el sufrimiento tiene dimensiones existenciales, sociales, físicas y psicológicas, pero sus aspectos no físicos se siguen entendiendo como síntomas patológicos que deben reducirse con intervenciones terapéuticas. El sufrimiento en sí y los estados emocionales negativos que conlleva son estados mentales intencionales que producen afirmaciones cognitivas. Es decir, son respuestas adecuadas a las circunstancias verídicas de la persona enferma o de la persona que sufre. Todas las emociones negativas, de acuerdo con Hartog (2017), pueden implicar toda una gama diferenciada de ellas. Además de la pena y el dolor, tendríamos emociones como la preocupación, el miedo, la ira, la desesperación, la frustración, la amargura, la culpa, la vergüenza, el bochorno. Todas estas emociones tienen su propio elemento cognitivo: se está molesto porque se piensa que la gente es injusta con uno mismo o es consecuencia del destino. El enfermo está desesperado porque algo, que es extremadamente querido, se escapa inevitablemente, como mencionaba Schopenhauer (2019) acerca del sufrimiento provocado por la ausencia de objetos del querer. Todos estos sentimientos son subjetivos y lo que los hace posible son, por ejemplo, depender de otras personas para que te cuiden, ser una carga, soledad, sentirse rechazado. Todos ellos pueden ser elementos psicológicos, sociales, existenciales. Cuando el sufrimiento llega al punto máximo no se han de vender falsas ilusiones, ya que el objetivo de alivio tiene que permanecer en unos límites de realismo.

En este mismo sentido los trabajos de Chochinov *et al.* (2008) coinciden con Hartog (2017) en que se manifiestan una serie de sentimientos de angustia en las personas enfermas terminales o crónicas. Igualmente, se manifiestan en no tener control sobre sus vidas y la situación de inseguridad que crea la enfermedad, la depresión, ausencia de energía para luchar contra la enfermedad y procesos colaterales asociados a la enfermedad

y al sufrimiento. Uno de los instrumentos fiables y válidos para conocer la intensidad del sufrimiento de la enfermedad es la pérdida de la dignidad (PDI) Se trata de un autoinforme con la suficiente amplitud y profundidad para aprovechar una variedad de agrias angustias que enfrentan los pacientes en la fase terminal de la enfermedad que les afecta. Dicho instrumento ayuda al personal clínico a detectar rutinariamente el malestar de personas enfermas relacionado con la dignidad al final de su vida y así poder ayudarles a que no pierdan su dignidad como personas. La prestación de cuidados paliativos de calidad se basa en una comprensión de la experiencia del paciente o persona que sufre y de las posibles causas que producen su sufrimiento. Las angustias en estos momentos últimos de la vida pueden ser físicos, psicosociales, espirituales o una combinación de todos. El no sentirse apoyados por los profesionales de la salud, amigos y familiares puede conllevar más dificultades aún.

Cassell (1982) concibe el sufrimiento como “un estado específico de grave angustia relacionado con la amenaza inminente percibida o real a la integridad o continuidad existencial de la persona” (p. 642). Es más bien una actitud ante un determinado estado de hechos o situaciones, que se entiende que pone en peligro la vida de la persona, su identidad o su función social. Se considera una ocasión de reflexión para la propia persona y sus allegados. Pero el sufrimiento, según Cassell, tiene un aspecto cognitivo propio. Implica la creencia de que la personalidad está amenazada mentalmente. El hecho de que esta condición pueda percibirse inteligiblemente por alguien como una amenaza a su integridad como persona dependerá de la persona que sea, de su carácter, de su historia de vida y de sus valores. Una simple amputación puede significar algo completamente diferente para un futbolista que para un portero que esté sentado en una silla todo el día. En este sentido, el sufrimiento es una cuestión subjetiva. No obstante, el holismo es una característica esencial de la concepción de Cassell sobre

el sufrimiento y su alivio. Hartog (2017) coincide en que el alivio del sufrimiento es uno de los objetivos más importantes en los cuidados paliativos y que debe concebirse de forma holística. Si se pueden reducir la fatiga, el dolor, la falta de aliento, síntomas físicos como náuseas, mareos, entre otros síntomas, todo ello aliviará el sufrimiento y ayudará a ahorrar energía en la persona. Si se consiguen reducir los sentimientos negativos, se obtendrán mayores niveles de felicidad, de bienestar y mayor calidad de vida. De ahí la cuestión sobre qué sería una mejor calidad de vida. Y, por lo tanto, qué sería una buena muerte para una persona en fase terminal. Habitualmente en muchos casos se mantiene en secreto para el paciente el pronóstico y diagnóstico de su enfermedad por sus consecuencias anímicas, lo cual puede ser doloroso y limitante para la persona. Puede que tome decisiones sabias de retirada del tratamiento, forma de cuidados paliativos con efectos secundarios, solucionar asuntos personales, despedirse de sus seres queridos, transmitir tradiciones de su familia o aceptar de una forma natural el final de su vida.

Como se ha mencionado anteriormente, Chochinov *et al.* (2008), como investigadores de los sufrimientos al final de la vida, han realizado estudios sobre la pérdida de la dignidad PDI, como dimensión del sufrimiento. De ahí surge la “terapia de la dignidad” (p. 559), cuyo objetivo es mucho más amplio que el de restablecer el sentido de la dignidad y la autoestima. También se refieren a la pérdida de esperanza y a la capacidad de hacer frente a los efectos de la enfermedad.

En esta misma línea, Hartog (2017) aboga por desarrollar un enfoque realista, considerando detalladamente el significado de algunos componentes del sufrimiento que, según estudios empíricos, parecen ser de los más relevantes tanto en términos de incidencia como de gravedad. Entre ellos destaca la pérdida de la esperanza (como dimensión del sufrimiento) y los valores, lo que supone las desvalorizaciones funcionales e inherentes de la falsa esperanza. Existe, por tanto, una mejor alternativa a la falsa

esperanza que la desesperación: la aceptación. La mayoría de las personas en el momento de la muerte se resignan si no se reconcilian con el hecho. Es importante la reflexión y el diálogo, necesarias para alcanzar esa etapa de la aceptación. Muchas veces se impide este proceso o se reduce temporalmente alargando falsas esperanzas a la persona. Se está de acuerdo que hay que tranquilizar, a las personas que sufren, con posibilidades de tratamientos, pero no hacer falsas promesas.

Otras dos dimensiones del sufrimiento serían el autocuidado y “la pérdida de autonomía o de control” (Hartog, 2017, p. 413), las cuales deben distinguirse. Todos los seres humanos somos vulnerables y podemos ser víctimas de un accidente que nos haga dependientes de otros. Respecto al autocuidado, debemos tener en cuenta que si la persona ha vivido en la ilusión de autosuficiencia toda su vida y piensa que es humillante depender de otros ya está mostrando su identidad como ser humano. Intentar cambiar a nadie es difícil en estas circunstancias y mejoraría su vida intentándolo. En circunstancias tan complejas y difíciles como una enfermedad terminal, con niveles ínfimos de bienestar, no sería prudente pensar en una reeducación por la sencilla razón de que aumentaríamos su sufrimiento si lo evaluamos desde su perspectiva. Referente al término pérdida de autonomía o control, implica la pérdida de resistencia para afrontar la situación. Cuando la enfermedad conlleva dolor y sufrimiento supone una amenaza a los aspectos centrales de la personalidad, aunque en algunos casos gracias a la resiliencia y la actitud de cada persona, junto a los apoyos de otros, es capaz de hacer frente a las amenazas. La capacidad de adaptación puede verse afectada por una sintomatología mental y física. La negación o no aceptación y confrontación de la realidad es una estrategia de afrontamiento muy común que puede finalizar en más sufrimiento que menos.

Sintetizando, el objetivo ante el padecimiento de una enfermedad terminal con dolor y sufrimiento es su afrontamiento y el alivio de ese dolor que provoca el

sufrimiento. Aunque el enfoque funcional se basa en los síntomas físicos, donde todos los elementos del sufrimiento deberían estar bajo total control médico. También hay que considerar el apoyo familiar, la atención espiritual y todos los elementos colaterales que ayuden al bienestar del enfermo a aliviar o mitigar el dolor que padece. Aun así, este ideal no siempre es alcanzable, no se puede eliminar todo el sufrimiento, ya que cuando se está en una etapa del final de la vida hay espacio para la reflexión, el apoyo, el consuelo y el alivio con medicación y también con palabras, la cercanía, la proximidad y la confianza (Hartog, 2017).

La OMS (1990) propone una definición de cuidados paliativos basándose en la magnitud del sufrimiento no aliviado que soportan actualmente los enfermos terminales:

Un enfoque que mejora la calidad de vida de los pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, mediante la prevención y el alivio del sufrimiento por medio de la identificación temprana y la evaluación y el tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicológicos y espirituales.

El concepto de cuidados paliativos se explica en términos de la preocupación por la calidad de vida y alivio antes de la muerte, el énfasis en la familia como unidad de cuidado, la dependencia del trabajo en equipo y la relación con las intervenciones curativas.

Finalmente, Sádaba *et al.* (2018) han apostado por una bioética afirmativa la cual busca mejorar la calidad de vida de las personas centrándose en evitar el sufrimiento innecesario, ya que no aporta nada positivo e impide la felicidad. El ser humano tiene el poder de elegir y es capaz de sacar lo mejor de sí mismo y en otros casos lo peor. La medicina procura e intenta evitar el sufrimiento y considera que es inhumano prolongar

un sufrimiento inútil, ya que este fenómeno carece de sentido cuando se pierde toda esperanza de mantener una calidad de vida aceptable y cada vez la dependencia es mayor. La lucha contra el sufrimiento no solo hace referencia al dolor del enfermo terminal, sino que se amplía a todos los campos de la medicina: investigación biomédica, células madre, relación clínica, eutanasia, etc.

Para alcanzar la felicidad hay que ejercer la libertad. Sádaba *et al.* (2018) apuestan por una nueva moral que sirva para neutralizar los graves peligros asociados a los usos de la ciencia: manipulación del individuo en detrimento de su autonomía, instrumentalización de los individuos apoyándose en la libertad de las personas en busca de otros fines. Estos autores, nos muestran una actitud muy abierta, libertaria, según la cual la persona ha de estar informada y saber más para decidir mejor sobre su vida, máxime en circunstancias tan adversas influenciadas por el sufrimiento. Sádaba *et al.* (2018) se muestran a favor de la eutanasia, ya que debe enmarcarse en la lucha del ser humano contra el dolor y el sufrimiento, donde ya no hay vida biográfica. En estos casos, el equipo médico ayuda a las personas a dar por finalizado ese sufrimiento inherente a la enfermedad terminal. De igual modo defienden suprimir la obsesión de controlar la existencia de los otros. Cada cual debe solucionar el modo elegido de existir y por lo tanto el modo de finalizar dicha existencia, en coincidencia con (Hartog, 2017).

2.2.3 Los cuidados espirituales como dimensión de los cuidados paliativos.

En el National Consensus Project for Quality Palliative Care (Proyecto Nacional de Consenso para los Cuidados Paliativos de Calidad), el objetivo de los cuidados paliativos es, ante todo, la prevención y paliar de alguna forma el sufrimiento para conseguir una mayor calidad de vida para los pacientes y sus familias,

independientemente del estadio de la enfermedad. En esta línea, Puchalski *et al.* (2009) explican que los cuidados paliativos se llevan a cabo en los pacientes o enfermos desde el momento en que se les diagnostica la enfermedad incurable hasta su fallecimiento. Desde esta perspectiva, la atención espiritual constituye un componente fundamental en los cuidados paliativos, llamémosle de calidad, y se puede aplicar en cualquier fase de la enfermedad, independientemente de la cultura, de la religión que profese la persona o del entorno en el que se encuentre.

De hecho, para Puchalski *et al.* (2009) las primeras guías clínicas elaboradas para los cuidados paliativos abordan ocho ámbitos de atención que abarcan desde su estructura hasta los procesos empleados, teniendo en cuenta los aspectos físicos, psicológicos y sociales, sin obviar los espirituales y los culturales, ante una muerte inminente. La bibliografía consultada (Puchalski *et al.*, 2008; De Oliveira *et al.*, 2017; Chochinov *et al.*; Barbero) muestra que las prácticas realizadas en los diferentes ámbitos han sido respaldadas por la National Framework and Preferred Practices for Palliative and Hospice Care (NQF). Esta asociación es la responsable de identificar y aprobar medidas de calidad en los cuidados paliativos con estos enfermos y pacientes, basadas en evidencias.

Es más complejo lograr un consenso sobre si debe darse la atención espiritual o requiere un compromiso, deliberación o diálogo entre todas las partes interesadas (los mismos pacientes, familia, profesionales de la salud, líderes espirituales y religiosos, psicólogos, trabajadores y educadores sociales, y personal de cuidado en estos centros). Los autores citados coinciden en que el objetivo de esta guía, más bien un protocolo, es promover una atención significativa que aborde la dimensión espiritual de la persona. Esta dimensión, posee una gran significación en lo que se refiere a la lucha individual de cada ser humano por la salud, la integridad y el sentido de la vida. La definición de

espiritualidad en cada persona es individualizada y puede o no incluir una preferencia religiosa.

En este sentido, y especialmente para Puchalski *et al.* (2009), los cuidados espirituales constituyen un ámbito esencial de los cuidados paliativos de calidad, tal como expresan la National Consensus Project for Quality Palliative Care (NCP) y la National Framework and Preferred Practices for Palliative and Hospice Care (NQF). Han evidenciado mediante investigaciones empíricas el deseo de los pacientes con enfermedades graves al final de su vida que se debe incluir la espiritualidad en sus cuidados paliativos, ya que proporciona beneficios, entre ellos, un desarrollo personal más amplio y profundo. Se pone también de manifiesto que la consolidación de la confianza con el paciente depende del desarrollo personal y profesional del personal de enfermería, la forma como se enfrenta a la muerte y logra superar dificultades personales. Se constata también que las experiencias personales anteriores, la capacidad de reflexión, un mayor conocimiento y experiencia en cuidados paliativos adquieren un mayor nivel con un buen trabajo en equipo. Se produce de esta forma un crecimiento mutuo del que ayuda y de quien recibe la ayuda. Ello puede estar influenciado por el contexto, la personalidad, las habilidades personales, la experiencia, los conocimientos, la comprensión...

Las investigaciones en este ámbito ponen de manifiesto que el desarrollo de programas biopsicosociales-espirituales de formación interprofesional, basados en involucrar al clero de la comunidad y a los líderes espirituales en la atención de los enfermos crónicos y terminales y familiares, surten efecto en los cuidados paliativos. Los trabajos de Puchalski *et al.* (2009) lo manifiestan del siguiente modo:

La atención sanitaria es una profesión inherentemente espiritual. La transformación que se produce cuando un profesional de la salud y un paciente

interactúan es extraordinaria. El cuidado de las personas que sufren abre la posibilidad de una transformación personal para el profesional de la salud. Para estar abierto a ello, el profesional debe tener conciencia de las dimensiones espirituales de su propia vida y luego ser apoyado en la práctica de la presencia compasiva con los pacientes a través de un proceso reflexivo. Los sanitarios, establecen conexiones más profundas con los pacientes al desarrollar una conciencia de sus propios valores, creencias y actitudes, especialmente en lo que respecta a su propia mortalidad. (p. 900)

Por otra parte, los trabajos desarrollados por De Oliveira *et al.* (2017), desde un enfoque educativo, aportan también experiencias vividas en diversos equipos interdisciplinarios. Sin embargo, en esta ocasión más focalizados en los cuidados paliativos oncológicos. Se busca dar sentido mediante la atención espiritual al sufrimiento causado por enfermedades traumáticas y entender mejor el significado del proceso del final de la vida. Esta dimensión del cuidado favorece en cierta medida a todo el equipo profesional, familiares y otros enfermos, ya que son considerados recursos terapéuticos o herramientas para aminorar el sufrimiento. No obstante, el cuidado de la persona enferma debe conllevar una atención integral en la que colaboren todos los miembros del equipo de salud y den cobertura a las múltiples dimensiones del ser humano incluida la dimensión espiritual, la cual hay que diferenciar de la religión, ya que son dos conceptos diferentes en la atención sanitaria.

Existen investigaciones que muestran otras técnicas de cuidado como la denominada Protocolo Psicoterapéutico sobre la Dignidad (PDI). El desarrollo de esta técnica psicoterapéutica debida a Chochinov *et al.* (2008) es un intento de identificar de una forma factible y fiable el estrés relacionado con la dignidad, que con frecuencia contribuye e intensifica el sufrimiento hacia el final de la vida. El objetivo de esta técnica

consiste en poner a prueba un novedoso protocolo psicométrico de la dignidad del paciente.

De igual modo, otra técnica innovadora, conocida con el nombre de *dignity therapy* (terapia de la dignidad), también intenta gestionar el sufrimiento ayudando a las personas enfermas a recuperar su dignidad a través de actitudes que promuevan cariño y afecto, además de un comportamiento y diálogo, mediante el abordaje de pensamientos, sentimientos, valores, acontecimientos importantes, esperanzas y logros en la vida (Barbero *et al.* (2016). La técnica *dignity therapy*, o terapia de la dignidad, pone de manifiesto que el resultado es una constatación del legado de su dignidad. Este documento final incluye partes relevantes de la historia de vida del paciente enfermo, declaraciones de afecto y amor y lecciones de vida, así como aquellos otros aspectos que tenga necesidad de contar y que puedan quedar reflejados en el documento, que perdurarán más allá de su muerte. La *dignity therapy*, DT, es una psicoterapia individual breve diseñada para abordar el sufrimiento y las fuentes del malestar psicosocial y existencial en las personas que están próximas al final de su vida. Ha surgido del modelo de la dignidad en la enfermedad terminal. Se ha demostrado la eficacia de esta terapia DT con los resultados terapéuticos en algunos enfermos, llamado por los psicólogos PTG (*post-traumatic growth*, crecimiento postraumático). Se ha demostrado que se obtienen resultados eficaces, como una significativa reducción en las medidas de depresión y sufrimiento, mejoras en el sentido de la dignidad y la esperanza, y disminución de los deseos de muerte y ansiedad. Asimismo, presentan una mejora del sentido, el propósito y el deseo de vivir, considerando la terapia satisfactoria y útil para ellos y para sus familiares en el futuro.

Otros autores (Wilber, 2007; Kübler-Ross, 1960; Teixeira *et al.*, 2016) corroboran también esta idea, destacando una serie de etapas o grados de evolución en el ser humano, como las creencias, la fe, sus experiencias y la capacidad de adaptación. Estos procesos

confrontan al mismo tiempo la fragilidad con la dimensión trascendente del ser humano.

Estos procesos pueden ser:

a) Caos, o momento de máximo sufrimiento, asociado a la resistencia a perder lo conocido y al miedo a lo que pueda venir.

b) Aceptación. Construir un espacio de sentido a la vida. Puede ser, a la vez, por la dureza del tránsito, una aceptación también teñida de tristeza.

c) Trascendencia. Supone la apertura hacia el encuentro con ese algo o alguien que nos supera y con lo que encontramos sentido, y no necesariamente con un contenido específicamente religioso.

El efecto de la terapia en el apoyo familiar es muy satisfactorio y demuestra que la *dignity therapy*, DT, puede ser útil tanto para los pacientes como para sus familias, mejorando la experiencia al final de la vida. Los síntomas físicos no parecen estar directamente influenciados por la DT, aunque muchos de ellos son subjetivos y pueden mejorarse indirectamente por el impacto de esta psicoterapia en los sentimientos y las emociones de la persona específica.

Cobran especial relevancia, en la situación de final de la vida, la espiritualidad y la resiliencia (Redondo-Elvira *et al.* (2017). La espiritualidad ha sido reconocida como un factor que favorece la salud y el bienestar emocional, llegando incluso a identificarse con un mejor control sintomático y con niveles más bajos de ansiedad y depresión. Entre los factores de mayor importancia en el “morir en paz”, tiene gran peso el que la vida de esa persona haya tenido sentido. La espiritualidad en este contexto no solo se relaciona con la experiencia religiosa, sino que está en sintonía con la vertiente más existencial del ser humano, cuestión que aparece al final de la vida y debe abordarse.

La espiritualidad del ser humano muestra tres ejes muy importantes derivados de la relación que las personas establecen consigo mismas a través de la búsqueda de sentido (dimensión intrapersonal), con los demás, cuando se buscan relaciones de equilibrio, armonía, de reconciliación cuando hay conflictos (dimensión interpersonal) y con el otro, trascendiendo más allá de uno mismo (dimensión transpersonal). En la investigación de Redondo-Elvira *et al.* (2017) se expone que hay una correlación positiva entre resiliencia y espiritualidad, en consonancia con estudios previos. La mayor correlación se produce en la dimensión intrapersonal. Por tanto, la espiritualidad tiene una correlación positiva con la resiliencia, y se llega a afirmar que la espiritualidad sería un factor de la resiliencia. Ambas son elementos protectores frente al sufrimiento de vital importancia. La resiliencia definida como la capacidad para sobreponerse a situaciones adversas. Actualmente se considera como un constructo dinámico y multidimensional que hace referencia a la capacidad que permite sobreponerse a la adversidad, recuperarse y salir fortalecido de ella.

2.2.3.1 Dimensiones de la espiritualidad de los cuidados

Benito *et al.* (2014) entienden que, como seres espirituales conectados con nuestra propia interioridad, con los demás y con lo trascendente, el ser humano posee unos recursos y necesidades en cada una de estas dimensiones o niveles que podemos resumir en:

Nivel intrapersonal:

a. Coherencia con los propios valores y armonía entre lo que se anhela, se piensa, se siente, se dice y se hace.

b. Sentido de la propia existencia.

Nivel Interpersonal:

a. Conexión. Amar y ser amado; necesidad de perdón y reconciliación cuando falta armonía en la relación con las personas significativas.

Nivel transpersonal: Hablaríamos de pertenencia y trascendencia.

b. Pertenencia. A una realidad superior, de la que formamos parte, que nos abarca, nos sostiene y nos trasciende y en la que nos podemos abandonar. Sea cual sea el nombre que le demos.

c. Trascendencia. La capacidad de expandir el ser más allá de los confines comunes de las experiencias cotidianas, de abrirse a nuevas perspectivas desde unos criterios distintos a la lógica racional, que permiten aventurarte a espacios vitales de encuentro con algo o alguien que nos supera, acoge y en lo que encontramos sentido. Supone la capacidad profunda de apertura a lo sublime o a lo sagrado y no necesariamente con un contenido específicamente religioso.

En cada nivel, Benito *et al.* (2014) manifiestan que cada persona puede haber desarrollado y tener cubierta esta necesidad de modo que para él o ella suponga una fortaleza y un recurso útil a la hora del cierre de la propia biografía. El vacío o falta de plenitud en un determinado nivel supone un déficit o necesidad no cubierta. En la medida en que la persona durante su vida ha vivido y experimentado su dimensión espiritual, ha expandido su percepción de la realidad y puede conocer que el mundo de la forma, de lo objetivable, no es la única realidad, pudiendo así abrirse a la propia trascendencia. El grupo de espiritualidad SECPAL, ha desarrollado y validado el cuestionario GES, basado y orientado para servir de guía y acompañamiento a las personas en esta etapa de su vida, explorar los recursos y necesidades espirituales de aquellos que se atienden. Se considera una herramienta de evaluación de recursos y necesidades espirituales y de facilitación del

acompañamiento o intervención, se basa en el modelo antropológico de espiritualidad elaborado y validado por el GES.

Recientemente se han propuesto definiciones de espiritualidad en el entorno clínico, pudiendo destacar la expuesta en Barbero *et al.* (2016) por la conferencia de expertos de Ginebra de 2014:

La espiritualidad es un aspecto dinámico e intrínseco de la humanidad a través del cual las personas buscan un significado, un propósito y una trascendencia últimas y experimentan una relación consigo mismos, con la familia, con los demás, con la comunidad, con la sociedad, con la naturaleza, con lo significativo y con lo sagrado. La espiritualidad se expresa a través de las creencias, los valores, las tradiciones y las prácticas. (p. 418)

Igualmente, en Barbero *et al.* (2016) se muestra la definición de espiritualidad dada por el grupo de trabajo sobre espiritualidad de la SECPAL, el cual propuso entender la espiritualidad de la siguiente forma: “El dinamismo que impulsa nuestro anhelo de plenitud y que se expresa a través de la búsqueda de sentido, de coherencia con los propios valores, de conexión armónica con los demás y de trascendencia” (p. 418). Pese a lo intangible de la dimensión espiritual, se puede evaluar y tiene aplicación clínica y docente. Aunque la dimensión espiritual pertenezca al ámbito de la conciencia y es intangible, puede intuirse, explorarse y acompañarse a partir de sus expresiones y consecuencias de su dinamismo: a través de la red de relaciones y valores que la persona establece consigo misma, con los demás y con lo trascendente, todo ello encauzado a la búsqueda de satisfacer el anhelo de plenitud. Esa clave de relación, de vínculos, es considerada por los psicólogos como una herramienta fundamental.

Nongbri (2013) define religión como una categoría descriptiva para referirse a cualquier sistema concreto de fe y creencias, mandamientos morales y culto a Dios o dioses. Así entendido, es un concepto moderno, de carácter eminentemente sociológico, y en nuestros días se encuentra bajo revisión.

Explica Nongbri (2013) que la mayoría de las personas, actualmente, suelen entender por religión una especie de sentimiento interno, o fe personal, aislado de preocupaciones seculares. Las religiones mundiales individuales se consideran, manifestaciones específicas del fenómeno general de la religión. Son como caminos apolíticos hacia la salvación individual.

Del mismo modo, para Nongbri (2013) la reflexión que hace la exmonja y escritora Karen Armstrong es de utilidad, ya que ella da una visión de lo que realmente debería ser la religión:

Explica que la historia externa de una tradición religiosa, con frecuencia, parece divorciada de la razón de ser de la fe. La búsqueda espiritual es un viaje interior; es un drama psíquico más que político. Está preocupado por la liturgia, la doctrina, las disciplinas contemplativas y una exploración del corazón, no por el choque de los acontecimientos actuales. Las religiones tienen una vida fuera del alma. Sus líderes tienen que luchar con el estado y los asuntos mundanales, y con frecuencia disfrutan de ello. Luchan con miembros de otras religiones, que parecen desafiar su pretensión de un monopolio de verdad absoluta; también persiguen a sus contrarios por interpretar una tradición de manera diferente o por tener creencias heterodoxas. Con frecuencia, sacerdotes, imanes, rabinos, chamanes, etc., son tan absorbidos por la ambición del mundo como los políticos actuales. Todo ello, generalmente, es visto como un abuso de un ideal sagrado. La verdadera religión no trata de estas luchas de poder, esto sería una distracción indigna de la vida del

espíritu, que se lleva a cabo, lejos de la multitud enloquecedora, invisible, silenciosa y discreta. (p. 380)

Igualmente, Koenig (2015) define la religión como un sistema de creencias y prácticas de una comunidad específica apoyado por rituales y valores; la espiritualidad, indica este autor, puede estar relacionada o no con la religión y es entendida como la búsqueda del sentido de la vida en dimensiones que trascienden la experiencia humana que estamos viviendo. El ser humano, se siente obligado a encontrar el sentido de su vida y que este deseo sea el principal motor.

Por otra parte, Frankl (2015) expone que la vida tiene sentido como un todo, el sufrimiento que no podemos evitar también tiene sentido y es parte de la vida. “Si hay un sentido en la vida, entonces debe haber un sentido en el sufrimiento. La experiencia indica que el sufrimiento es parte sustancial de la vida, como el destino y la muerte. Sin ellos, la existencia quedaría incompleta” (p. 96). Por ese motivo, en personas enfermas crónicas o terminales el tiempo se acaba y si se preguntaran qué sentido tienen sus vidas, están expresando su esencia humana más privada, auténtica. En consecuencia, el ejercicio de la espiritualidad es algo esencial y una fuerza muy importante para que las personas continúen con su vida. La práctica de la espiritualidad es también un agente de transformación y regulación de las emociones, se considera una herramienta efectiva para reducir niveles de ansiedad, depresión en personas enfermas que padecen cáncer.

En la búsqueda del sentido del sufrimiento encontramos de nuevo a Frankl (2015), que analiza los comportamientos de las personas condenadas a los campos de concentración nazi y descubre que aquellos que resistían hasta el final una cantidad innumerable de desgracias, vejaciones y dolores, eran los que vivían alimentados por algo más, los que esperaban un futuro mejor, los que no habían perdido ideales, aquellos que aún esperaban un mañana, pues les quedaba aún mucho por hacer. En palabras del autor:

Mientras que la principal preocupación de la mayoría de los prisioneros se resumía en la pregunta: ¿sobreviviremos? de no ser así, no valdrían de nada los atroces sufrimientos, a mí me angustiaba otra cuestión: todo este sufrimiento, todas esas muertes, ¿tienen un sentido? Pues, de no ser así, tampoco tendría sentido sobrevivir a la estancia en el Lager. Una vida que consistiera solo en salvarse o perecer, cuyo sentido dependiera del azar de los miles de arbitrariedades que conforman la vida en un campo de concentración, no merecería ser vivida (p. 97).

El sufrimiento, para tener sentido, no puede ser un fin en sí mismo. Para poder afrontarlo, se debe trascender. El sufrimiento dotado de sentido apunta siempre más allá de sí mismo, remite a una causa por la que se padece. En suma, el sufrimiento con plenitud de sentido es el sacrificio. El sentido del sufrimiento surge del significado que tiene en sí misma la vida, puesto que, al aceptar el reto de sufrir valientemente, la vida tiene hasta el último momento un sentido y lo conserva hasta el fin. En otras palabras, el sentido de la vida es incondicional, ya que comprende incluso el sentido del posible sufrimiento. Cuando se encuentra un sentido al sufrimiento, el mal torna hacia el amor, el sufrimiento puede hacer que una persona busque desinteresadamente el bien del otro, y en este punto la persona se siente liberada restaurando su integridad al ofrecerse a los demás y dar sentido a su sufrimiento.

De este modo, Lucero (2015) corrobora que lo que da sentido al dolor es el amor, pues se aguanta el sufrimiento cuando se ama. La fuerza para sufrir brota de los motivos que se tienen para seguir viviendo. Si estos no existen, no se aguanta una vida dramáticamente dolorosa. Igualmente, lo expresa Lemus- Fernández (2010), aclarando que la presencia de dolor en la vida humana es tan consustancial como la vida misma y,

por tanto, inseparable de ella como la experiencia de la finitud, de la enfermedad, de la muerte, de la contingencia y caducidad.

Aunque se reconozca que el sufrimiento es en sí mismo negativo, Rodríguez Yunta (2016) manifiesta que también podría ser positivo en la cara opuesta de la moneda, en función del significado que se le conceda para nuestra existencia como seres humanos. La voluntad de dar sentido a los hechos que van sucediendo en la vida de las personas hace que el ser humano se sienta digno. Las personas deben encontrar ese sentido y solo podría darse en la medida en que se logre esa plenitud de un sentido por encima de sí mismo. Bajo la perspectiva del enfermo, el problema central gira en torno a la actitud con la que se enfrenta a la enfermedad. Si la actitud es de aceptación, el sufrimiento se transforma en logro.

De Oliveira *et al.* (2017) exponen que los profesionales que se encuentran en un ambiente de dolor, angustia, sufrimiento, en suma, necesitan otro tipo de competencias adicionales que extralimiten las técnicas, que vayan más allá de la mera observación. La espiritualidad suele ser parte de la vida de las personas en su búsqueda de respuestas de alivio al sufrimiento que padecen. El cuidado de personas enfermas es una experiencia humana y requiere una atención integral, ya que después de controlar síntomas externos de carácter físico, como pueden ser las náuseas, vómitos y otros, surgen otros síntomas como el miedo, la ansiedad ante la muerte, depresión, tristeza y abatimiento, entre otros, pero no existen tratamientos farmacológicos para controlar estos últimos.

Definitivamente, se ve la necesidad de incluir la espiritualidad en la educación sanitaria académica como ya lo vienen haciendo en universidades americanas, como la de Massachusetts, por ejemplo, para poder ofrecer una atención integral, ya que esta dimensión espiritual alivia el dolor y el sufrimiento ante la antesala de la muerte. De este mismo modo se desarrollan habilidades, conocimientos y actitudes de los profesionales

de la salud en relación con aspectos que van más allá de necesidades físicas, psicológicas, sociales, entre otras, para que no consideren a las personas enfermas, fragmentadas en órganos o se dirijan a ellas por su enfermedad o síntomas físicos, entre otros. Es importante que los profesionales vean, escuchen y compartan el proceso de las personas enfermas con dolores difíciles de mitigar o con un cronicismo terminal irreversible.

La actitud abierta de escucha activa, la comprensión del proceso de angustia por el que están pasando, y facilita la búsqueda de sentido al sufrimiento derivado de la enfermedad. Los profesionales de la salud han indicado que gracias a los pacientes ellos pueden ver reflejada su propia actitud ante el sufrimiento y en definitiva ante la muerte. No obstante, hay profesionales que son incapaces de afrontar sus propias cuestiones relacionadas con el sufrimiento provocado por la enfermedad terminal y la muerte por considerarlo algo externo a su profesión y a su competencia. Sin embargo, tendrán mayores dificultades para ocuparse de la actitud ante la muerte de otra persona y tratarán de alejarse de ella de algún modo por considerarlo un hecho natural consustancial a la enfermedad, en estos casos, incurable. Esta actitud ajena al paciente enfermo se suele manifestar por considerarlos divididos en órganos, ya que se refieren a ellos por su enfermedad basada en síntomas físicos, no como un ser holístico. La espiritualidad ejercida por los profesionales de la salud en el cuidado de los pacientes es beneficiosa para hacer frente a cierto tipo de enfermedades como el cáncer y frente al conflicto entre la vida y la muerte, además de facilitar la creación de vínculos entre los pacientes y sus familias. Las acciones relacionadas con la espiritualidad como la oración y la atención integral dan sentido a la labor de los profesionales porque involucran el proceso final de la existencia de las personas y buscan humanizar la muerte, o sea, proporcionar una muerte digna.

Se aprecia claramente cómo es de suma importancia integrar desde el ámbito educativo la atención compasiva y colaborativa en comunidades, CCC, por parte de los equipos profesionales de la salud, sobre todo para avanzar en la atención a la salud desde una perspectiva más amplia y al mismo tiempo más humana. Igualmente, es primordial comprender la espiritualidad en la rutina cotidiana de los equipos interdisciplinarios y verificar las diferencias que marca con la religión.

2.3 Crecimiento postraumático.

Existe constancia empírica de que aquellos enfermos o personas que sufren por otros motivos que logran superar los sucesos traumáticos experimentan un crecimiento personal. No se trata de resignación ni de adaptación a las vicisitudes que plantea la vida. Es algo más que tiene consecuencias directas sobre el bienestar personal y las relaciones interpersonales. A continuación, se desarrolla cómo el sufrimiento es un reto planteado a las estructuras mentales preexistentes y supone asumir que las rutinas de la percepción y el comportamiento externo tienen que cambiar, acomodarse a la nueva realidad y seguir creciendo con ella. Las herramientas con las que contamos son la comprensión, la asimilación, la asunción de nuestras propias vidas, el control de las emociones, etc. Es ahí, cuando la vida se embarca en un nuevo curso de evolución centrándonos en los valores prioritarios que a cada uno produzcan felicidad. Desde este punto de vista, el sufrimiento ya no es la clave, el objetivo no es tanto luchar contra el sufrimiento, sino educar para aumentar el grado de bienestar, integrando dicho sufrimiento como algo necesario en el aprendizaje.

Middleton (2016) aborda el crecimiento postraumático (CP) desde una perspectiva empírica. Lo peculiar de su aportación es que combina el enfoque científico-empírico con lo que Middleton viene a denominar “sabiduría de los ancestros”. Así, en

una implementación de la ciencia en clave humanística, define cómo se entiende hoy en día el crecimiento postraumático (CP), su relación con el crecimiento/bienestar personal y posibles aplicaciones en el ámbito de la salud y la política sanitaria. Los resultados empíricos que aporta su investigación tienen mucho en común con las enseñanzas ancestrales que conciben el sufrimiento como forma de llegar a un bienestar, y a una paz mayor. El marco que se dibuja en este artículo supone un reto a las políticas y prácticas sanitarias convencionales, ofreciendo nuevas formas de concebir los enfoques centrados en el sufrimiento y en el dolor del paciente crónico. También pone en tela de juicio la legitimidad de un modelo económico basado en servicios y productos destinados a facilitar el acceso a recursos de gratificación inmediata.

La pertinencia de este enfoque viene dada por su reciente publicación en una revista de impacto y porque trata de llenar el sufrimiento en un entorno parecido al nuestro, utilizando un enfoque empírico y combinando conocimiento con, enseñanzas ancestrales, que no han contado con mucha evidencia científica hasta la fecha. Muchas de las ideas que aquí se arrojan nos han resultado sugerentes y las hemos recuperado para este trabajo de investigación.

Middleton (2016) centra su atención en la percepción del individuo como entidad esencialmente creativa que tiende a la autorrealización, entendida como proceso de aprendizaje que va desde la satisfacción de necesidades básicas y fisiológicas a la aceptación y crecimiento. Este crecimiento tiene lugar en entornos donde el individuo se siente valorado como tal de forma incondicional. Es, por tanto, en esa positividad incondicional por ser como es, donde el individuo es resiliente a los retos que la vida le plantea.

Psicoterapias bastante reconocidas tienen su origen en esta noción, ya que el individuo descubre que no hay necesidad de rellenar o cumplir unas condiciones

preestablecidas para ser aceptado, que la toma de conciencia y la autorrealización, y, por lo tanto, el crecimiento personal puede tener lugar sin haber cumplido requisitos preestablecidos de esquemas previos. Estamos de acuerdo con este enfoque y nos parece bastante sugerente, ya que implica que la salud mental es algo positivo y no solo ausencia de algo negativo (enfermedad mental) (Middleton, 2016). Por lo tanto, el grado de bienestar más que la presencia de enfermedad es lo que limita al ser humano. “Son nociones intuitivas de bienestar, que no se conciben como ausencia de síntomas, sino más bien como presencia de capacidad, compromiso y competencias sociales” (Middleton, 2016, p. 137).

Así pues, las experiencias traumáticas son, por definición:

Retos a estructuras preexistentes y, por regla general, son las experiencias de aprendizaje más importantes en la vida, ya que nos obligan a redirigir, tener nuevas perspectivas de vida. Para ello, en esa reestructuración habrá que decidir cuáles son los aspectos más importantes en la vida de cada uno, los *primordial facts* o hechos primordiales. (Middleton, 2016, p. 141)

Como asevera Middleton (2016), “existe constancia empírica de que los sucesos traumáticos, en muchos casos (43 %), son experiencias que enriquecen al individuo y favorecen el crecimiento personal” (p. 138). Al analizar a unos sujetos y a otros, se concluyó que aquellos tomaron conciencia, es decir, tuvieron un conocimiento claro y reflexivo de la realidad. Se toma conciencia cuando se ha reflexionado. El esfuerzo por ser conscientes es también un esfuerzo por conocer la realidad con sus distintos elementos, y esto lleva a una tendencia objetiva de la conciencia, y lograron aceptar, adaptarse y controlar la experiencia traumática, lograron un bienestar mayor que el que tenían con anterioridad al suceso. Por el contrario, también se pudo constatar que muchos de aquellos individuos que no han experimentado ese florecimiento personal, han

recurrido a estrategias de negación o evasión que han resultado en adicciones como alcoholismo o drogas.

Estas nociones implican un cambio en la concepción de enfermedad. Conceptos como concienciación, búsqueda de significado, aceptación, tolerancia o conformidad, entre otros, no tienen mucha cabida en el sistema sanitario. Sin embargo, la noción de recuperación, sí. Últimamente ha habido un giro hacia políticas que favorecen la autonomía y autogestión del paciente frente a posturas más centradas en el médico y en los profesionales de la salud. Capacitar al paciente para que él mismo sea protagonista en su crecimiento y desarrollo como forma de recuperación está empezando a resonar con fuerza en el sistema sanitario. Ya no es la naturaleza o gravedad de la enfermedad, la recuperación tiene en cuenta otras variables contextuales de igual o más importancia en todo el proceso. Es necesario un ajuste creativo, explica Middleton (2016), que se adapte a la situación, que redefina la atención basada en el paciente. Ello implica redefinir lo que es la enfermedad, el papel que juega el personal sanitario y el papel del paciente. En este marco, se aboga por una relación de cooperación entre el paciente y los profesionales de la salud, donde este capacite a aquellos para que sepan y conozcan al reto que se enfrentan. La confrontación creativa con la adversidad engendra crecimiento, como se viene sugiriendo desde la antigüedad.

Capítulo II: El sufrimiento desde los diferentes ámbitos

En este capítulo revisaremos los aspectos relacionados con el sufrimiento desde el ámbito filosófico, psicológico y de las ciencias de la educación, junto con sus dimensiones transformadoras, desarrollo de herramientas y habilidades, crecimiento personal, autonomía y el papel que desempeña el sufrimiento para el desarrollo de ciertos valores y virtudes personales y sociales.

A través de este capítulo pretendemos evocar el conocimiento y la reflexión en torno al sufrimiento no solo a nivel personal, sino colectivo en los diferentes ámbitos profesionales y del saber para aquellas personas que nos dedicamos a la educación, intentando identificar las necesidades de los seres humanos para, de ese modo, ayudar a la gestión del sufrimiento de aquellos que deben afrontarlo. Pretendemos reforzar y aumentar una calidad de vida a pesar del sufrimiento, y para ello mostraremos que la educación holística es un elemento primordial para conseguir dicho objetivo.

1. El sufrimiento desde el ámbito filosófico

El abordaje del sufrimiento a través del ámbito filosófico es una fuente de información privilegiada, ya que nos aporta una mayor perspectiva a la hora de comprender este fenómeno. Las aportaciones desde diferentes esferas conceptuales y epistemológicas es un referente que tener en cuenta para su estudio en la actualidad.

El sufrimiento, a pesar de su cuestión intrínseca personal, puede manifestarse en variadas formas: sufrimiento consciente emocional (temor, frustración, no querer hacer, no poder hacer, relaciones de pareja, depresión, pérdida de trabajo, falta de hogar y problemas en el aprendizaje). Otra forma sería el sufrimiento inconsciente y puede estar relacionado con diferentes aspectos de la individualidad, enfermedad, insatisfacción o bien asociado a un estado de aburrimiento o vacío, que puede tener un origen

inconsciente. El sufrimiento se relaciona, pues, con el desconocimiento de determinadas verdades de la existencia, así como de la misma naturaleza positiva del sufrimiento y medir la propia felicidad en función del placer o satisfacción, descuido de la salud o desconsiderar el valor del cuerpo y el significado de la persona en su integridad.

En este recorrido filosófico, destaca el sufrimiento de orden psicológico, como efecto dinámico transformador y su vinculación al ámbito mítico teológico y personal.

1.1 El sufrimiento vinculado a la actitud filosófica.

En la actualidad, este tipo de sufrimiento está relacionado con el aspecto del libre albedrío en el ser humano o facultad de elección, el ejercicio de la voluntad y la correcta interpretación mediante la razón. En este ámbito oscilan las obras de reconocidos autores como Epicteto, 1993; Epicuro, 1991; Séneca, 1985; Spinoza, 1987; Schopenhauer, 2009; Cabós, 2013; Scolari, 2020; Nietzsche, 1887/1973, 1973/2000, 1921/2009 y 2009.

Para Epicteto (1993), el sufrimiento se asocia con las representaciones irracionales derivadas de la ignorancia sobre cómo funciona la realidad, de una exigencia desmesurada de la voluntad y de la conducción de la propia vida con opiniones infundadas. Así, el ser humano tiende a formarse representaciones del bien, aunque a veces no son del todo correctas. Las opiniones formadas están compuestas por elementos de su propia historia de vida, su experiencia personal y la cultura recibida. Las representaciones irracionales subjetivas de cómo funciona la realidad constituyen el modo de ser y de actuar. Ante cualquier estímulo sensorial, entran en funcionamiento las representaciones, y la persona percibe la realidad en base a las figuras, imágenes o muestras que almacena.

Según Epicteto (1993), el ser humano actúa como tal cuando no actúa movido ni por el estómago, ni por el sexo, ni por el azar, sino que lo hace guiado por la razón. El ser

humano posee razón y ella le hace merecedor del respeto propio y ajeno. Esta facultad, estrictamente humana, es lo que se denomina facultad de elección o libre albedrío. “Piensa quién eres: lo primero, un hombre; es decir, que no tienes nada superior al albedrío, sino que a él está subordinado lo demás, y el mismo no puede ser esclavizado ni subordinado” (Epicteto, 1993, p. 185). En este sentido, para Epicteto (1993) existen tres fuentes de las que puede provenir el sufrimiento:

a) El olvido de cómo funciona la realidad: Los acontecimientos suceden en un tiempo determinado y luego son susceptibles de desaparecer debido a la transitoriedad. El desconocimiento de la realidad, de lo que es realmente el mundo, provoca sufrimiento. En primer lugar, el apego a un bien perecedero hace que el ser humano se sienta más vulnerable a las pérdidas. En segundo lugar, la no comprensión de hechos adversos, pero sujetos a la realidad y acontecimientos crea desazón y alguna forma de sufrimiento.

b) Vivir tiene el contrapunto de sufrir en algún momento de la vida.

c) Exigencia desmesurada de la voluntad: “Esta es la mayor prueba de desdicha e infelicidad. Quiero algo y no sucede. ¿Qué hay más desgraciado que yo? No quiero algo y sucede” (p. 216).

d) Dirigir la vida con opiniones infundadas, desleales como, el reproche, la acusación, la inhumanidad, la charlatanería, etc. son las que hay que rechazar porque son solo opiniones sobre cosas ajenas al albedrío.

Sin embargo, lo que perturba el alma son las opiniones acerca de la realidad y no los hechos objetivos. Estas tres fuentes del sufrimiento tienen su raíz en una determinada interpretación del mal y el bien.

Igualmente, Epicuro (1991) nos habla de cuatro criterios de la realidad: las sensaciones, las anticipaciones, los sentimientos y el alcance imaginativo del intelecto.

Estos cuatro criterios se sintetizan en tan solo uno, las sensaciones. Las sensaciones nos llegan a través de los sentidos y nos hacen comprobar que los objetos son reales y existen, pero por otra parte no pueden garantizarnos la verdad de los juicios, pues la sensación no es racional. El juicio puede ser falso y las consecuencias que se extraigan de la información pueden ser erróneas. El que se confirmen o no se confirmen los juicios solo dependerá de la experiencia. El sentir dolor o bienestar no solo es el resultado de las sensaciones, pueden también ser provocadas por la mentalidad. Cuando la persona acepta o recibe la información sensorial, se produce una interpretación de datos y esta es la fuente de la que nacen los sufrimientos en el ser humano.

Argumenta Epicuro (1991) que el engaño y el error se originan siempre a causa de lo que nuestra opinión añade a aquello que necesita ser confirmado. Si el ser humano sufre lo hace por causa de sí mismo; está en sí mismo la capacidad de poder interpretar correctamente la información sensorial recibida. En cierto sentido, la mayor parte del sufrimiento humano procede de una manera incorrecta de pensar. La filosofía epicúrea presupone que la creencia falsa es la raíz del sufrimiento. La eliminación de esa falsa creencia resulta imprescindible para erradicar el deseo perturbador, ya que el razonamiento eficaz será suficiente para alcanzar y disponer de una vida feliz. Por tanto, la liberación del sufrimiento pasa por el buen juicio.

Del mismo modo, para Spinoza (1987) el alma del ser humano está compuesta por ideas adecuadas (son aquellas que poseen propiedades intrínsecas de una idea verdadera sin relación con el objeto) e inadecuadas que provienen de la imaginación. Las propiedades intrínsecas hacen referencia a la conformidad de la idea con lo ideado por ella, sin embargo, la falsedad es una privación de conocimiento implícita en las ideas inadecuadas, mutiladas y confusas.

La forma del pensamiento verdadero hay que buscarla en el pensamiento mismo y deducirla de la naturaleza del entendimiento. Sin embargo, la falsedad es afirmar de una cosa algo, que no está contenida en el concepto que de ella nos hemos formado (Spinoza, 1987).

Continúa Spinoza (1988) explicando que:

Formamos muchos conceptos conforme al orden vago con que las palabras se asocian en la memoria a partir de cierta disposición del cuerpo, no cabe la menor duda de que también las palabras, lo mismo que la imaginación, pueden ser causa de muchos y grandes errores, si no los evitamos con esmero. (p. 118)

Tanto la imaginación como las palabras se forman dependiendo de lo que comprenden e interpretan las personas, eso hace posible que, con frecuencia, se confunda lo imaginario de lo real. En esta línea, Spinoza (1987) sostiene que: “Cada cual apetece o aborrece necesariamente, en virtud de las leyes de su naturaleza, lo que juzga bueno o malo” (p. 308). Sin embargo, el criterio por el cual una cosa es buena o mala depende del grado en que esta concuerda con la naturaleza de cada persona, por tanto, cuanto más se ajuste algo a la naturaleza de uno más útil será y cuanto más útil, más se ajustará a la naturaleza de cada uno.

Definitivamente, Spinoza (1987) es explícito respecto al sufrimiento cuando aduce que: “padecemos en la medida en que somos una parte de la naturaleza que no puede concebirse por sí sola, sin las demás partes” (p. 291). Con lo cual es imprescindible “conocer tanto la potencia como la impotencia de nuestra naturaleza para poder determinar lo que la razón puede y lo que no puede por lo que toca al dominio de los afectos” (p. 304). Incluso considerar, “si la potencia del alma respecto al sufrimiento se

define por la capacidad de conocer, los remedios contra el sufrimiento se deducirán también del conocimiento del alma” (p. 387).

Por otra parte, Schopenhauer (2009) considera que no solamente son fuente de sufrimiento la carencia, la escasez o padecer necesidades, sino que también lo es el vacío y el aburrimiento, la desidia que produce la satisfacción de esa carencia. La gran vehemencia del deseo es una fuente constante de sufrimiento. Schopenhauer (2009) aclara que la persona basa su fundamento en el deseo de la voluntad, voluntad de querer vivir, a veces racional, insatisfecha, es la que dota al ser humano de identidad, ya que la voluntad cohesiona los pensamientos, controla el querer y propone los juicios acerca de la realidad, es decir, la voluntad es la raíz de la conciencia.

Las novedosas aportaciones de Schopenhauer (2009), según Cabós (2013), para conceptualizar el sufrimiento a diferencia del resto de los autores mencionados, son dos. La primera aportación es que el sufrimiento es un fenómeno que se manifiesta en diversas formas: conflictos, contradicciones, desarmonía, resistencia, etc., también se le pueden sumar diferentes variables como la edad, las circunstancias personales, la racionalidad o no de la persona, el que sea más emocional o impulsiva. Además, se puede sufrir en un ambiente de tranquilidad, bienestar y de deseos satisfechos, es decir, toda vida es sufrimiento. Respecto al aburrimiento, puede estar provocado por la ausencia de objetos de deseo que no son para nada estimulantes bajo la transitoriedad del tiempo (una vez asegurada y satisfecha la existencia, no saben qué hacer con ella), el ser humano encuentra dificultades para encontrar sentido a la vida. Se explica que necesitamos continuamente ciertas preocupaciones, necesidades para no caer en el tedio o aburrimiento que convierte la existencia en una pesada carga. La sociedad actual ha desarrollado gran variedad de actividades de ocio para no aburrirse, pero estas pueden producir más sufrimiento aún porque nos muestran la condición de no ser nada, la nihilidad de la existencia. El progreso

no siempre es sinónimo de no sufrir. La segunda aportación novedosa es que el sufrimiento no se debe limitar a una realidad consciente y con material explícito, sino que también influyen los fenómenos inconscientes, que no pueden ser conceptualizados por su influencia ajena a la voluntad. Siempre existirá una dimensión en el ser humano que él mismo no sea capaz de reconocer, que no pueda ni sepa expresarla ni solucionarla, ya que es ajena a la capacidad de control del sujeto y será la causa que provoque dicho sufrimiento. Finalmente, el sufrimiento, para Schopenhauer (2009), surge como una reacción a algún elemento de la realidad, que se resiste a cumplir con la exigencia de la voluntad. El sufrimiento no depende de lo que a uno le aflige, sino más bien de cómo lo interpreta.

En la actualidad, como ya afirmaba Séneca (1985) en su tiempo a través de una sus obras titulada *Cartas a Lucilio*, los hombres siguen zozobrando en una carencia de valores y de principios que los alienten, los iluminen y los hermanen en el azaroso camino de la historia. Esta es la razón profunda de que, como ha ocurrido en otros momentos de la historia, las locuras, los crímenes y los infortunios humanos de hace años persisten esencialmente sin apenas cambios en sus expresiones modernas. En este sentido, las aportaciones de Séneca (1985) cobran actualidad. Así pues, Séneca (1985) contribuye a la educación en la reflexión destacando la importancia del educador en la sociedad y haciendo grandes aportaciones a la ética y la moral del ser humano. Estableció normas y modos de comportamiento, principalmente, alejándose de los vicios. Insiste y explica que la codicia de los placeres es opuesta al gozo y la sabiduría. El ser humano es de apetitos ilimitados y ello lo hace más injusto, vulnerable, desequilibrado convirtiéndolo en una fuente de sufrimientos.

Para el filósofo romano prevalece el espíritu ante el cuerpo, al igual que los valores, como el amor y la amistad, entre otros. Ello se observa a lo largo de su obra y se expone a continuación en breves párrafos:

Mucho contribuyeron a mi curación los amigos, las veladas y conversaciones con las cuales me procuraban sola. Yo calculaba que no viviría con ellos, sino para ellos: no me parecía que rendía el espíritu, sino que se lo transmitía. Esto fue lo que me inspiró la decisión de ayudarme a mí mismo y de soportar cualquier sufrimiento.

Lo que hace desgraciado al vulgo en los padecimientos corporales es que no anda acostumbrado al contentamiento del espíritu. Por esto el varón grande y prudente levanta el alma por encima del cuerpo y se ocupa mucho en su parte mejor y divina y solo lo necesario en la parte gimiente y frágil. (pp. 121-122)

Scolari (2020) explica que para Nietzsche la experiencia del sufrimiento está íntimamente asociada al hombre. Generalmente se tiene la tentación de interrogarnos si podemos prescindir del sufrimiento, y los hombres hacen un esfuerzo por pensar en formas nuevas de oponernos al dolor, como el abandono, olvido del yo, la voluntad o el orgullo, entre otras manifestaciones. Nietzsche (1973/2000) no pretende salir de su experiencia de sufrimiento con una actitud de superioridad o una redención moralista; tampoco pretende que el sufrimiento libera o purifica al hombre del terror. Para él, el sufrimiento significa una forma nueva de ver la realidad, ayudando a observar con más claridad los momentos de tormento, dentro de uno mismo y permitiendo que su visión llegue hasta el más profundo interior. Este sufrimiento no es que haga mejor a las personas, pero sí profundiza internamente en lo más hondo del ser humano y le permite explorar en zonas más oscuras, trágicas y secretas, para que así pueda emerger una nueva conciencia.

No es el conocimiento lo que permite la experiencia del sufrimiento, en un intento de comprenderlo o justificarlo, sino los mismos pensamientos que genera continuamente el sufrimiento. Estos pensamientos suelen ser dolorosos, pero ayudan al hombre a encontrarse vivo y a sentir la plenitud de la existencia porque nacen de la transformación constante del ser humano. El sufrimiento surge con fuerza de su estado centralizado y hace pensar que es finito y mirar más lejos de su egocentrismo. De esa lucha interna, llamada sufrimiento, el hombre vuelve renovado y transformado porque ha vivido algo diferente y ha llegado a conocer situaciones novedosas en comparación con las anteriores. Nietzsche (1973/2000) realiza una importante aportación en cuanto al viaje del dolor, ya que no hay marcha atrás. Este viaje de transformación hace al hombre diferente, con la voluntad de plantear cuestiones rigurosas, más profundas, más duras que las que se planteó en un pasado.

Nietzsche (1973/2000) se reafirma en que la vida está compuesta por unos procesos de fuerza que permanecen a lo largo del tiempo y en la que los combatientes (la voluntad del hombre de querer algo y las resistencias que se oponen a esa voluntad) crecen de forma desigual. La voluntad de poder aparece en todo lo que se resiste, y es apropiación, dominio y transformación. Así, el placer es un estímulo del sentimiento de poder por parte de un obstáculo, por lo tanto, todo lo que produce placer conlleva un dolor. En consecuencia, el sufrimiento se define como el resultado de la confrontación de fuerzas conformadoras de la vida de cada persona. Nietzsche (1973/2000) lo explica exponiendo que el dolor es un fenómeno intelectual, en el que se manifiesta evidentemente un juicio: el juicio de “cosa nociva”, en el que se resume una larga experiencia. En sí, el dolor no existe. No es la herida lo que hace sufrir: es la experiencia de las malas consecuencias que una herida puede tener en el conjunto del organismo, es aquella experiencia que habla en forma de esa agitación profunda que se llama disgusto.

Lo propio del dolor es siempre una larga sacudida, el temblor subsiguiente a un choque en el centro del sistema nervioso que excita el terror: se sufre propiamente, no por causa del dolor (por una herida, por ejemplo), sino por la larga ruptura de equilibrio que sobreviene a causa de dicho choque.

En la obra de Nietzsche (1921/2009) se manifiesta que es absurda e ingenua cualquier predisposición contra el sufrimiento que comparten los metafísicos. Los hombres creativos y valerosos no conciben el placer y el dolor como cuestiones de valor últimas, sino como estados concomitantes; uno debe aceptarlos si pretende alcanzar algo. Así, no hay crecimiento sin dolor, ya que el dolor es igual de necesario que el placer. Nietzsche (1887/1973) lo justifica en su obra titulada *Crepúsculo de los ídolos*:

Todo devenir y crecer, todo lo que es una garantía del futuro, implica dolor. Para que exista el placer de crear, para que la voluntad de vida se afirme eternamente a sí misma, tiene que existir también eternamente el tormento de la parturienta.
(p. 143)

Para concluir, Nietzsche (2009) define el sufrimiento en una breve frase y desde una concepción profunda: “Las fuerzas conformadoras chocan” (p. 224). Es decir, el sufrimiento es el resultado del choque de las fuerzas conformadoras de la vida en el ser humano. La causa del placer no es la satisfacción de la voluntad de poder, sino que la voluntad quiere avanzar y dominar todo lo que se le vaya presentando a lo largo de la vida. El sentimiento placentero radica en la insatisfacción de esa voluntad de los seres humanos en el hecho de que sin los límites y las resistencias la voluntad no queda saciada. Es el resultado de la voluntad de poder, al chocar diversas fuerzas conformadoras, al querer conseguir este extra o plus de poder es cuando suceden el placer y el displacer.

Por consiguiente, el sufrimiento es de naturaleza intelectual, y está motivado por una causa o un juicio de valor sobre algo que se considera perjudicial. Por ello, el sufrimiento no es solo un fenómeno corporal, sino también un modo de interpretar, con lo que de un lado está la representación y de otro padecerlo.

1.2 El Sufrimiento relacionado con la dimensión transformadora.

Esta tipología de sufrimiento desde una perspectiva dinámica de transformación, de carácter educativo, con una visión positiva hacia un desarrollo de la autonomía que alberga y promueve una educación en valores como el desarrollo de la compasión. Esta corriente filosófica está representada por autores como Nietzsche (1973/2000), Nussbaum (2003), Rousseau (1762/2011) o Cardona (2014).

Diversos autores como Flores (2014), Sznajder (2001) u Ohlén (2002), entre otros, abogan como herramienta de alivio del sufrimiento que aumente en las personas la conciencia sobre las ventajas y los inconvenientes de la compasión en la educación. Dos figuras históricas como Rousseau y Nietzsche argumentan que la compasión es una fuerza poderosa educacional, pero tiene que ser utilizada adecuadamente. Para ellos (Rousseau y Nietzsche), la compasión es necesaria para el desarrollo del autocontrol humano como principal objetivo de la educación, pero es la compasión la que opera con el fin de ayudar. Estas ideas sobre la compasión pueden animar a una atenta reflexión sobre los usos y abusos de la compasión y especialmente en educación. Pretendemos sensibilizar acerca de las ventajas y desventajas de la compasión en la educación mediante el examen de las teorías de Rousseau (1762/2011) y Nietzsche (1973/2000), en las que argumentan que la compasión es una fuerza educativa de gran alcance, pero que debe emplearse adecuadamente. La compasión es necesaria para desarrollar la automaestría de los seres humanos como fin último de la educación, pero se trata de una compasión que debe doler

con el fin de ayudar. Es decir, debe haber límites a la hora de compadecerse de los demás y no resolver todos los problemas de las personas, sino dejar que la persona actúe para resolver por sí misma sin compadecerse excesivamente de él/ella, ni sentirse mal por ello.

Rousseau (1762/2011), en su obra cumbre Emilio o la educación, defiende que el ser humano tiene una disposición al bien, siendo compasivo y preocupado por el sufrimiento ajeno, buscando una educación que desarrolle la piedad y el ejercicio de la virtud. Por ello, propone una educación enfocada a la cooperación y a los sentimientos humanitarios, de ahí que la compasión sea considerada origen de los sentimientos humanos. El rasgo principal de la compasión es la identificación con el sufrimiento del otro (en ello coincide con Schopenhauer, el cual explica que la compasión es un signo constitutivo de la humanidad, ya que si somos superiores a los animales es porque podemos compadecernos de ellos).

Por otra parte, Nietzsche (1973/2000), sin embargo, desconfía de esa compasión, en cierto modo empalagosa, que amarga nuestros goces terrestres y nuestra voluntad de vivir que reproduce tristeza y debilidad y denunciará las motivaciones humanas que pueden esconder las acciones aparentemente altruistas. Es difícil que el ser humano actúe por un solo motivo.

Rousseau (1762/2011) y Nietzsche (1973/2000) explican los diferentes sentidos de la compasión en campos distintos y significativamente relevantes. El término *pity* (compasión) tiene diferentes significados en sus idiomas (francés y alemán).

Nussbaum (2003) en su investigación, explica en qué puntos coinciden ambos filósofos con sus pensamientos. Rousseau (1762/2011) coincide con Nietzsche (1973/2000) en que *pity* o pena es reconocido como debilidad (*weakness*) e insuficiencia en las personas que sienten pena o están apenadas, pero Rousseau (1762/2011) entiende

que la debilidad tiene que ser superada si queremos ayudar a los estudiantes a conseguir el deseado objetivo de autocontrol. Otra coincidencia entre ambos es que los motivos por las que damos pena a las personas no son negativos, sino buenos para ellos.

Muchos de los sufrimientos que encontramos en los estudiantes son buenos para ellos y no deberían ser aliviados, sino promovidos. Rousseau (1762/2011) permite dejar sufrir al estudiante si es bueno para él. Nietzsche manifiesta que el reconocimiento de la pena no debería llevar inmediatamente a la eliminación del sufrimiento.

La cuestión es si existe algún sufrimiento beneficioso para el ser humano. Para Rousseau (1762/2011) cuando el sufrimiento influye negativamente el ser humano se siente triste por los que sufren, aunque se debería sufrir empáticamente con el grupo o comunidad, haciendo todo lo posible para aliviar su sufrimiento.

Aunque ambos filósofos discrepen en las causas principales que provocan la pena sí coinciden en que el sentimiento de pena que se experimenta ante el sufrimiento nunca es una justificación para sentirse mal. Al sentir pena por un individuo tenemos que actuar con nuestra compasión, y ayudarlo hasta un punto determinado, pero solo si ello tiene un efecto de hacerlo más autónomo. Esto significa que la verdadera pena (compasión) no es un sentimiento, es una decisión razonada sobre cómo ayudar a la persona a ser más autónoma.

A pesar de las diferencias, para Rousseau (1762/2011) y Nietzsche (1973/2000), la educación ha de promover el autocontrol del individuo, de manera que uno de los objetivos sea superar determinados sentimientos como la pena en los estudiantes, para que desarrollen su autocontrol. La dificultad más grave es cómo determinar el momento adecuado de la actuación sobre la pena que sentimos por los estudiantes y cuando no actuar. Hay momentos en que la pena es necesaria de forma razonable. Sirva como

ejemplo, cuando se intenta ayudar a los estudiantes a superar el miedo a hablar en clase, y promover la autoayuda a los estudiantes al desarrollo del autocontrol confrontando el miedo, en este caso a hablar en público, intentando aliviar ese sufrimiento.

Ese sentimiento de compasión supone implicarse ante el desamparo de los demás promoviendo el acercamiento, la cooperación y la conciencia colectiva, que promueven la reparación de una injusticia que no debe quedar impune. Ello no da una solución a los problemas, tales como la emoción, aunque contrarresta la insensibilidad y la indiferencia. Debemos tener en cuenta el discernimiento racional en la compasión para que el compadecido no lo perciba como una intromisión e incluso como una humillación. Aquí, la razón desempeña una fuerza moderadora.

Por tanto, la compasión tendrá lugar cuando se consiga suprimir la mínima diferencia posible entre los dos seres humanos que interactúan. Por esta razón, interviene la base metafísica de la ética que radica en el hecho de que un individuo reconoce inmediatamente en el otro a sí mismo, es decir, su propio ser verdadero. En este sentido, Cardona (2014) expone que las acciones del hombre compasivo no solo tienen un valor moral, sino que expresan también un profundo conocimiento de la esencia íntima del mundo y de su sufrimiento. En este sentido, podemos considerar que la compasión es la forma más clara de reacción moral a un mundo dominado esencialmente por el dolor y el sufrimiento.

1.3 El sufrimiento desde un enfoque mítico-filosófico.

Estudiar el sufrimiento desde una perspectiva mítico-filosófica relacionada con el aspecto pasivo y absurdo del sufrimiento, se considera este como un mal, y por consiguiente supone un deber humano su auxilio. El hombre, desde ese enfoque ha de asumir la responsabilidad del mal (Dios no es el culpable), el desarrollo de la empatía y

responsabilidad para con los demás, así como suscitar la esperanza. Esta perspectiva está representada por autores como Lévinas (1988, 1993), Gesché (2002), Sloterdijk (2003), Fuster (2005), Van Hooft (1998) y Fernández (2004).

Lévinas (1993), con su propuesta filosófica, un nuevo pensamiento donde se considera la responsabilidad por el otro y su acogida en la apertura como vía para conocerse a uno mismo y afirmarse como individuo en el mundo, nos puede ayudar a comprender el concepto de sufrimiento contemporáneo. El sufrimiento es un dato que permanece en la conciencia, es un contenido psicológico igual que otra sensación. Es una sensación que emerge como dato de la conciencia, pero su contenido se presenta como lo inasumible a diferencia de otros datos de la conciencia como el sonido, el tacto, etc. El sufrimiento afecta tan profundamente a las personas que afecta al sentido del ser humano.

Con el sufrimiento padece el sentido del ser del hombre. El sufrimiento no es únicamente un dato refractario a la síntesis, sino la forma misma en la que tal rechazo se resiste a la unificación de los datos en un conjunto dotado de sentido. (p. 115)

El contrasentido del sufrimiento es lo que perturba el orden y, al mismo tiempo, la perturbación como tal. Lévinas (1993) describe el sufrimiento como una modalidad:

Ambigüedad categorial de cualidad y modalidad. Denegación y rechazo de sentido que se impone como cualidad sensible; se da ahí, a modo de contenido experimentado, la forma en la que, en la conciencia, lo insoportable no puede soportarse, la forma del no soportarse que, paradójicamente, es ella misma una sensación o un dato. Estructura cuasi contradictoria, pero con una contradicción que no es formal como la que se produce en el intelecto entre lo afirmativo y lo negativo; contradicción en forma de sensación: dolencia del dolor, mal. (p. 115)

Esta modalidad de sufrimiento, para Lévinas (1993), es ontológica, una cualidad sensible experimentada que contradice la conciencia del hombre y el sentido del ser. Supone, más bien, una contradicción esencial en el modo de ser del hombre, “En su pese a la conciencia, en su mal, el sufrimiento es pasividad” (p. 116). Tomar conciencia aquí no significa otra cosa que padecer la adversidad del sufrimiento.

La pasividad del sufrimiento es pasiva de un modo más profundo que la receptividad de nuestros sentidos, que es ya una actividad de acogida, que se hace toda ella percepción. En el sufrimiento, la sensibilidad es vulnerabilidad, es una prueba, y es más pasiva que la experiencia. Exactamente un mal (pp. 116-117).

Lévinas (1993) hace referencia a una pasividad constitutiva y esencial. La percepción y la experiencia, aunque sean pasivas, son actividades de acogida. En cambio, en el sufrimiento el ser humano halla la pasividad en su sentido más originario.

Para Lévinas (1993) el sufrimiento en sí mismo constituye un absurdo: “Es el estancamiento de la vida y del ser, su absurdo, el lugar donde el dolor no viene a ‘colorear’ afectivamente y, en cierto modo inocentemente, la conciencia. El mal del dolor, su malestar, es como el estallido y la articulación más profunda del absurdo” (p. 116). Se aproxima así a la comprensión del sufrimiento desde un punto de vista laico compatible con las concepciones y enfoques del sufrimiento del siglo XXI, de ahí el interés y la relevancia por las aportaciones a esta investigación de Lévinas, sobre todo a partir de su obra *El tiempo y el otro*. Este planteamiento que suscita nuevas teodiceas trata ahora de renunciar las explicaciones de la existencia del mal en el mundo y a su compatibilidad con Dios. Algunas de estas nuevas teodiceas plantean ahondar en los interrogantes que brotan del mal inexplicable; frecuentemente, este tipo de teodiceas se centra en una imagen de Dios que incorpora ya la cuestión del sufrimiento. Lévinas (1988) explica que, si antiguamente había una tendencia a dotar de un valor positivo al sufrimiento, hoy, salvo

algunas excepciones, la tendencia se ha invertido; casi nadie duda en afirmar que el sufrimiento es un mal que conviene erradicar. El hecho de que el sufrimiento forma parte de la vida del hombre, no por ello debe ser considerado bueno.

Según argumenta Lévinas (1988), “la atención y el auxilio del sufrimiento ajeno, la conciencia de esta obligación inexcusable, aunque ciertamente más difícil, está espiritualmente más cerca de Dios que la confianza en cualquier teodicea” (p. 119).

Antes que confiar en que Dios lo resolverá todo con su misteriosa e incomprensible justicia, está que nosotros obremos bien mitigando el sufrimiento del otro, del prójimo, es lo que llamaban Rousseau y Nietzsche la compasión.

Lo que antaño eran objeciones contra Dios, ahora lo son contra el hombre, que no solamente debe cargar con el sufrimiento propio, sino también con el de los allegados.

Así lo apoya Lévinas (1988) “el único posible fundamento de las distintas explicaciones y sentidos del sufrimiento es el hombre mismo, tanto desde su interioridad como en su alteridad” (p. 119).

Destacaríamos a otros autores en la misma línea de Lévinas como, Gesché (2002) y Sloterdijk (2003). Este último autor expone que cuando la persona pasa de un modo conceptual a uno ético y se prescinde de Dios puede surgir un problema y plantearse una cuestión: ¿En qué podremos basarnos para que el sufrimiento exista en el mundo? Sloterdijk (2003) justifica el sufrimiento del ser humano a través de omitir a Dios, por lo que para ello utiliza el término *algodicea*.

Algodicea significa tanto como una interpretación metafísica y dadora de sentido del dolor. En la modernidad aparece en lugar de la teodicea como su inversión. En esta la formulación era: ¿cómo se pueden conciliar el mal, el dolor, el sufrimiento y la injusticia

con la existencia de Dios? Ahora la pregunta viene a ser esta: si no hay Dios, si no hay un contexto de sentido superior, ¿cómo se puede soportar el dolor?

Lo que destaca la denominada teodicea es la justificación del mal dentro de un todo universal que en conjunto resulta bueno y que por tanto es capaz de integrar en sí mismo el sufrimiento. El sufrimiento tendría cabida en un universo que no por eso perdería su cualidad de organismo bondadoso. Teológicamente, la teodicea se ha relacionado con los intentos de hacer compatibles la idea de un Dios omnipotente y bondadoso con la incuestionable presencia del mal en su creación...; ¿cómo puede haber Dios creado y permitido el mal? Los intentos de superación de las teodiceas, que ha analizado ampliamente en España Estrada (2003) en su libro *La imposible teodicea*, resaltan que es imposible justificar de ningún modo el mal, como algo que en sí no puede casarse con la bondad y la omnipotencia divina, ni con ninguna idea de justicia natural o sobrenatural.

Esto se basa en una identificación con el dolor de la víctima que disuelve cualquier justificación racional que trate de hacerse del mismo. El mal, el sufrimiento injusto de la víctima inocente, plantea un misterio, un absurdo, una pregunta que jamás puede ser respondida. El sufrimiento es un sinsentido, contra lo que plantean las teologías del valle de lágrimas que indican que hemos venido a experimentar sufrimiento y que el sentido de la vida lo da precisamente el sufrimiento.

Otra cosa es que, como plantea esta tesis, se le quiera dar la vuelta a una realidad que acompaña a la vida inextricablemente, como es el sufrimiento, para revertirla y dotarla de capacidad educativa, transformadora, lo que sin que esto quiera decir que sufrir sea bueno, puede dar un cierto valor o significado al sufrimiento, o por lo menos asignarle una función.

Sin embargo, a pesar de lo expuesto, Gesché (2002) nos comenta que en la actualidad el ser humano se inclina más por comprender al ser humano desde un punto de vista antropológico que teológico. Aquello que tradicionalmente se culpaba a los dioses, en la actualidad el hombre tiene que asumir responsabilidades propias y responsabilizarse con el peso del mal que le cree o intuye le afecta. Por otra parte, Fuster (2005) coincide con Lévinas (1988, 2003) definiendo el sufrimiento como “El padecer del padecer, la pasividad extrema, la esencia del mismo padecer. Es una pasividad única, en estado puro, de naturaleza metafísica. Este dato es un verdadero descubrimiento” (p. 102). Fuster (2005), cuestiona la humanidad del ser humano que sufre, ya que se encuentra atosigada por un mal que la desgarrar.

Por tanto, Fuster (2005) en una línea expone que cuando se conceptualiza el sufrimiento como mal, como privación de la voluntad, como pasividad, se presupone un bien, una libertad de la voluntad y una actividad reflexionada: no hay mal sin una expectativa de bien, de cómo deben ser las cosas. Lo que más problemas ha causado a los filósofos y a los teólogos ha sido el exceso de mal. Y no puede haber exceso si no hay una medida esperable. El mal nace como un juicio de valor a una realidad que no cumple con las expectativas de una voluntad personal o colectiva.

Según las perspectivas y enfoques expuestos sobre el sufrimiento por diversas corrientes filosóficas se puede percibir más como un intento de permanecer en la ética del bien hacia una moral de superación constante. Esta reflexión del sufrimiento visto como algo pernicioso al ser humano, más como un contrasentido, permite no estancarse en las injusticias, sufrimientos, eventos traumáticos, penas, etc., todo ello aumenta la responsabilidad, la empatía de los seres humanos con los demás y sostiene la esperanza de que todo pueda cambiar y de que el mundo sea más humano, más bondadoso. Es como si el mal mismo se encapsulara y se alejara del mundo e indirectamente una parte de él

estuviera ausente del mal. En la obra de Lois Fernández (2004) resulta paradójico encontrar que entre la cantidad de abordajes teóricos que han tratado el tema del mal se ha objetado que el mejor modo de afrontarlo es desde la teodicea actuando a favor de la disminución de dicho mal. Este planteamiento está desubicado, ya que son

De la misma forma, Van Hooft (1998) argumenta que teniendo presente el poder caer en una falacia histórica, es decir, justificar el valor positivo o negativo del sufrimiento a lo largo de la historia, podemos advertir que no es tan claro que el sufrimiento sea siempre negativo. Grandes religiones como el cristianismo, el budismo o el hinduismo lo han considerado como un medio para llegar a un estado vital superior.

1.4 El sufrimiento vinculado a la actitud psicológica.

Otro de los enfoques abordados es el que está relacionado con la actitud personal, o sea, el nivel de adaptación individual, flexibilidad, resiliencia, transformación positiva, transitoriedad de la vida, donde el sufrimiento se presenta como un sentimiento opuesto al placer. Esta perspectiva está representada por autores como Jaspers (1967, 1968, 1993), Young-Eisendrath (1998), Kidd (2015) y Cuff (2016).

Otra visualización del sufrimiento es la que ofrece Jaspers (1993), según el cual se produce por cualquier adversidad que irrumpa en la vida del ser humano en cualquier momento de la vida. Algunas circunstancias alteran gravemente la vida de las personas, pero una característica relevante que caracteriza este enfoque es la actitud o capacidad de adaptación de los individuos. Hay casos que se ajustan y resisten a los eventos adversos y otros los cambian por completo. Un aspecto que destacar en el estudio de esta perspectiva actitudinal es la temporalidad, ya que lo sucedido ya es pasado y se acumula en la existencia como historia de vida. En sentido amplio, el ser humano experimenta gran parte de las situaciones como dadas, ellas no son absolutas y se pueden transformar,

pero hay otras que son situaciones límite, definitivas y concluyentes, no podemos cambiarlas. Jaspers (1968) lo expresa con estas palabras:

Las situaciones límite son insoslayables, no podemos rebasarlas. Pero resultar conmocionados por ellas cuando las experimentamos nos trae a nosotros mismos como “existencia posible”. Cuando tales situaciones permanecen veladas, todo lo que es esencial para nosotros queda sucumbido en tinieblas, al igual que nosotros mismos. La grandeza del hombre depende de aquello que llega a ser en la experiencia de las situaciones límite. Denominamos situaciones límite a lo inevitable de la lucha, del sufrimiento, de la muerte y de la culpa. En el punto en que nos encontramos, la situación límite es la imposibilidad de evadirnos de la culpa. Obre el hombre o no obre, en cualquier caso, resulta culpable.

Jaspers (1968) distingue cuatro situaciones límite para comprender el sufrimiento: la lucha, la culpa, el sufrimiento y la muerte, aunque las dos más relacionadas con el concepto de sufrimiento son las dos últimas, ya que ambas existen sin una expresa colaboración activa del afectado. Sin embargo, no sucede lo mismo con la lucha y la culpa, donde es el mismo ser humano quien las produce. Lo común a todas ellas es el sufrimiento.

En otra de sus obras, *La psicología de las concepciones del mundo*, donde le atribuye un carácter más psicológico, Jasper (1967) explica que lo común a todas las situaciones límite es que producen sufrimiento en el ser humano. Sin embargo, tienen también algo en común y es que despliegan una serie de fuerzas que van acompañadas del placer de la existencia, dándole sentido a la vida. El sufrimiento, pues, no es una situación límite entre otras, sino que todas, desde el punto de vista subjetivo, producen sufrimiento.

Para Jaspers (1967), placer y sufrimiento son dos fenómenos que están entrelazados; ambos son algo último, insuperable y esencial a la situación. Así, “como sufrimiento, aprehendemos solamente una cara, enumeramos lo negativo del valor” (p. 324). En cambio, en su obra *Psicopatología general* asevera que “el placer es la expresión de las funciones ordenadas, armónicas de la vida, del bienestar y del triunfo, del deseo de permanecer; el placer está en el equilibrio psíquico, en la buena salud” (Jaspers, 1993, p. 359). La contraposición que existe entre el placer y sufrimiento puede absolutizarse, convertirse en un valor absoluto, en el que resaltaré una de ellas, por lo que puede causar actitudes de pesimismo u optimismo.

El sufrimiento como hemos expuesto puede ser originado por múltiples causas. Son factores multicausales los que lo desencadenan. Jaspers (1993) destaca entre ellas la enfermedad, el dolor físico, la impotencia ante el esfuerzo, la locura, la preponderancia de la fuerza del otro, entre otras. Los factores desencadenantes son diversos, multicausales, pero el fenómeno del sufrimiento siempre tiene una constante, que es la reducción de la supervivencia, una destrucción parcial que todo ser humano debe soportar y nadie se libra de él. Jaspers (1993) especifica otro tipo de causas más frecuentes que se pueden considerar frustración, pero que también pueden originar sufrimiento. Se puede citar la sexualidad, el miedo a la muerte, la salud, la inestabilidad económica asociada a la existencia material, los méritos en el oficio, la religión y la política. Del mismo modo que la condición civilizada del ser humano crea sus condiciones naturales, también crea en él una serie de actitudes y estados anormales mediatizados por el cuerpo. Así, el sufrimiento es el producto de la convergencia entre una realidad corporal con sus propias reglas de funcionamiento y una realidad sociocultural que se impone y ha de adaptarse a pesar de las dificultades y rupturas.

Actualmente vivimos en una sociedad altamente tecnologizada, con importantes desigualdades sociales, donde los estados de salud son frágiles a pesar de los avances de la medicina por lo que siguen existiendo enfermedades crónicas, al igual que dificultades socioeconómicas, desarraigo o falta de adaptación al medio, malas relaciones familiares y cambios sociales y personales cada vez más rápidos y continuos.

No obstante, el ser humano no responde de igual forma a la misma situación. Cada persona tiene un nivel de sensibilidad diferenciado ante la experiencia o una capacidad de adaptación diferente ante realidades dispares. Jaspers (1993) muestra tres criterios para determinar una situación anormal que puede conllevar tensión y posterior sufrimiento. En primer lugar, señala, la experiencia incontrolada o al margen del dominio del propio individuo. En segundo lugar, cuando la experiencia o la propia vivencia acarrea consecuencias no previstas y altera su modo de vida. En tercer lugar, determina la consideración de normal entre sus iguales.

En síntesis, se puede concluir que para Jasper (1967, 1968 y 1993) el sufrimiento no solo supone una situación límite, sino más bien una actitud común a cada una de las situaciones que se han enumerado anteriormente. El sufrimiento es inevitable, está asociado a la existencia humana, no solo puede ser comprendido a través del intelecto, sino a la experiencia del ser humano, aunque las causas de dicho sufrimiento sean muy variadas y con intensidades y situaciones desiguales. Aun así, el ser humano es libre de optar por actitudes diversas y convertir ese sufrimiento en algo positivo y transformador. De ahí la potencia de la educación como agente que posibilita y favorece este potencial.

La psicóloga y escritora Young-Eisendrath (1998) coincide con Jaspers en que la influencia de la actitud de la persona ante el sufrimiento es de vital importancia. Para Young-Eisendrath (1998) el sufrimiento se ha presentado como un fenómeno consciente, pero ella está convencida de que también puede existir de forma inconsciente. De hecho,

cuando se habla de esta dimensión inconsciente se refiere a la actitud que toma la persona sin saberlo, ya que la gran mayoría de los acontecimientos que hacen sufrir al ser humano han sido creados por él mismo inconscientemente.

También, el sufrimiento puede ser experimentado por el ser humano de diferentes formas y no necesariamente significar una amenaza para la integridad de la persona, sino todo lo contrario, el sufrimiento sirve para mejorar la identidad, para edificar a la persona, como lo afirma Kidd (2015). La respuesta es singular, ya que ciertas personas pueden responder a sus experiencias de enfermedad o cualquier otro tipo de sufrimiento de un modo transformador, de forma proactiva, donde dichas experiencias catalogadas como negativas, pueden ser oportunidades diferentes para el cultivo y ejercicio de aspectos positivos y generadores de vitalidad, tales como la aceptación, la responsabilidad, la gratitud, la asertividad, el respeto, la prudencia, la generosidad, el compromiso, la compasión, la confianza, el sentido del humor, la valentía, la creatividad o la empatía, entre otras.

En la misma línea destaca, Cuff (2016), quien entiende que el sujeto puede contribuir activamente a que su sufrimiento sea autotransformador. Sin embargo, realiza una observación en sentido crítico introduciendo la ética del sujeto al sufrimiento del otro, ya que el sujeto no está en sintonía con el sufrimiento del otro, sino con la posibilidad de su propia transformación.

Cuff (2016) se basa en que la idea del sufrimiento es transformadora, lo cual supone un avance, ya que el sujeto puede atribuir significado a su sufrimiento y, como resultado ser transformado o transformarse al mismo tiempo en el proceso de superación. Otra cualidad que se produce en este proceso de transformación endógeno depende de la noción de sujeto que participa activamente en la obtención de utilidad de su propio sufrimiento.

Por tanto, la posibilidad de que la educación ayude a favorecer este autocambio en la persona es de suma importancia, ya que la idea motriz se basa en la capacidad de autotransformadora del sufrimiento.

A modo de conclusión, abordar las diferentes perspectivas o enfoques respecto al sufrimiento es relevante. A pesar de las diferencias ostensibles, se puede apreciar cierta similitud entre ellas, ya que se resalta la importancia de la interpretación en la constitución del sufrimiento, asociándolo a representaciones mentales que oprimen al sujeto, con ello se le concede un papel fundamental a la capacidad abstracta o inconsciente. En este sentido:

- Se vincula el sufrimiento con una carencia de conocimiento del mundo, de su trayectoria y del lugar que ocupa el ser humano en él. El desconocimiento de la realidad o vivir ajeno a ella, dota al sufrimiento de un carácter contradictorio.
- o El sufrimiento se conceptualiza más bien como un fenómeno que vuelve pasivo al sujeto, privándolo de poder sobre sí mismo y aminorando sus posibilidades de actuación.

Todo ello se puede ver en las definiciones que han mostrado algunos de los siguientes autores, en cada uno de los enfoques expuestos anteriormente.

Para Epicuro (1991) el sufrimiento aparece de los errores cometidos a la hora de interpretar la información sensible recibida del mundo y de uno mismo. Para Epicteto (1993) el sufrimiento se asocia con las representaciones irracionales derivadas de la ignorancia sobre cómo funciona la realidad, de una exigencia desmesurada de la voluntad y de la conducción de la propia vida con opiniones infundadas. Para Spinoza (1987) se relaciona con las ideas inadecuadas producto de la imaginación que vuelven pasiva al

alma, impidiéndole pensar. El sufrimiento es una variedad de tristeza que disminuye la potencia de obrar y que puede afectar tanto al cuerpo como al alma. Como uno de los representantes del estoicismo, Schopenhauer (2010) aboga por que se practique el dominio de las pasiones que perturban la vida valiéndose de la virtud y la razón. Como tal, su objeto era alcanzar la felicidad y la sabiduría prescindiendo de las comodidades, los bienes materiales y la fortuna, es decir, reducir el sufrimiento. El sufrimiento se origina por una exigencia desmesurada de la voluntad, la insaciabilidad, la frustración del querer y también cuando este se cubre.

Son elementos importantes en la génesis del sufrimiento la capacidad para pensar más allá de lo inmediato, para forjarse esperanzas, fantasías y falsas expectativas, para ser consciente de la propia temporalidad, así como de la destrucción (voluntaria o involuntaria) de uno mismo. Según Schopenhauer, el procedimiento ético para mantener a raya el yo, es la compasión, abdicar del egoísmo con ayuda del ascetismo para sufrir con los otros, para entregarnos al bien de los demás y a la justicia.

Séneca (1985), como buen seguidor del estoicismo al igual que Schopenhauer, prioriza y fomenta enfoques éticos y morales mediante el establecimiento de normas y modos de actuar, lejos de los vicios y del vulgo. El estoicismo de Séneca ofrece variedad de consejos y reflexiones de carácter moralista para cuidarse de uno mismo, ser útil a los demás y tener un buen vivir. Lo que pretende es el conocimiento del mundo real como una actividad humana digna y liberadora, mediante reflexiones teológicas y epistemológicas, que faciliten el acercamiento a Dios moderando la fuerza de la razón.

2. El sufrimiento desde el ámbito psicológico

La búsqueda del placer y la evasión del dolor forman parte de nuestra naturaleza, la cultura desempeña un papel fundamental en cómo nos enfrentamos al sufrimiento.

Generalmente, en Occidente, el sufrimiento es rechazado. Lo vemos como una interrupción poco grata del viaje hacia la felicidad. Así que lo combatimos, lo reprimimos, lo medicamos o buscamos soluciones rápidas y fáciles para deshacernos de él. En algunas culturas, especialmente en la oriental, el sufrimiento se valora y se reconoce por el importante papel que juega en la vida de las personas.

La sabiduría emerge de la experiencia del sufrimiento. Cuando las cosas van bien, raramente nos detenemos a cuestionarnos nuestras vidas y nuestras dificultades. Una situación difícil, sin embargo, suele obligarnos a salir de nuestro estado inconsciente, haciéndonos reflexionar sobre nuestras experiencias.

El sufrimiento puede hacernos más resistentes, resilientes, más capaces de superar las dificultades. Del mismo modo que un músculo, para fortalecerse, tiene que sufrir, nuestras emociones, para vigorizarse, también deben soportar cierto grado de sufrimiento.

2.1 Concepto de salud mental.

Los trabajos de Gibson (2017) ponen de manifiesto que el sufrimiento descrito hoy en día por la literatura cognitiva consiste en dos niveles: sufrimiento A y sufrimiento B. El sufrimiento A está provocado por los síntomas y enfermedades que provienen de un tipo concreto de patógenos, es decir, por elementos y medios que originan y desarrollan las enfermedades (esquema cognitivo negativo, creencias irracionales de la persona que conllevan al sufrimiento, es decir, a la depresión, ansiedad, angustia o inquietud, entre otros síntomas). Este tipo de sufrimiento tendría más bien un tratamiento cognitivo que consistiría en identificar y eliminar el patógeno, o estructura mental rígida con creencias limitantes, es decir, las creencias no racionales de la persona. Más concretamente, aquellas situaciones, que conducen a provocar una sintomatología que se manifiesta en forma de ansiedad, depresión entre otros y posteriormente aplicarle un

tratamiento para que se aminore ese sufrimiento y se eliminen las causas que lo provocan. El sufrimiento B, se basa más en la experiencia que las personas viven como consecuencia de una situación determinada (dificultades financieras, laborales, de relación de pareja, una muerte repentina, entre otras), las cuales, pueden causar situaciones de verdadera angustia, depresión y, por tanto, sufrimiento.

El objetivo de la intervención terapéutica cognitiva es eliminar el sufrimiento A, ya que esta terapia no puede abordar el sufrimiento que proviene de problemas cotidianos o eventos difíciles y complejos, es decir, del sufrimiento B. La psicología y otras disciplinas vinculadas a la salud mental se centran en aminorar la experiencia de sufrimiento con síntomas como trastornos mentales, discapacidades, enfermedades y otras similares. Ello contribuye, a menudo, a reducir la miseria de la persona a un mero fenómeno meramente accesorio, como la descripción de una sintomatología clínica, más fácil de definir, medir y explicar.

Este modelo, definitivamente, impide que los profesionales de la salud no valoren lo suficiente este tipo de intervenciones, ni se tomen en serio la experiencia de sufrimiento de las personas que tratan. Ello no debe ser obviado, ya que todos desean que se preste atención a las heridas del alma y se necesitan respuestas en las que se reconozca por los demás el sufrimiento individual.

Para un modelo médico de sufrimiento, las posibles consecuencias de un crecimiento individual o de un significado potencial serían ignoradas. Sin embargo, autores como Van Hooft (1998), Frankl (2015) y Lewis (2018), entre otros, han argumentado que el sufrimiento puede tener un sentido y un desarrollo del crecimiento humano.

Como se expuso anteriormente, según Gibson (2017), en el modelo médico del sufrimiento A se intenta la eliminación del patógeno, pero esta debe ser realizada por el paciente o persona que sufre, aunque el profesional, terapeuta o quien intervenga ayude en el proceso. Cuando el ser humano sufre se produce una desconexión y aislamiento de la realidad. Por tanto, la labor del especialista es de ayudar al paciente a volver a reconectar con su función vital. Aunque la estructura del modelo puramente médico sería exclusivamente la eliminación del patógeno objetivo o esquemas cognitivos defectuosos, creencias limitantes.

En contraposición a este enfoque, existe un enfoque relacional, que contempla o aborda el sufrimiento desde otro punto de vista, en donde se proyecta una gran relevancia a las relaciones, “relaciones que sanan” donde existe una empatía en la relación terapéutica.

El ámbito psicológico del sufrimiento B está enfocado en analizar cómo las personas gestionan el dolor producido por ciertos eventos, cómo desarrollan recursos, habilidades y competencias que les permitan afrontar sus vidas con garantías de éxito y encontrar la inutilidad de dicho sufrimiento. No se justifica tanto dolor y malestar. Los enfermos o personas que sufren, muchas veces, se sienten prisioneros de su forma de ser y de actuar, del equilibrio de su sistema nervioso, de los errores que quieren evitar y con los que tropiezan una y otra vez.

La vida es un aprendizaje continuo por la experiencia que aporta y de los momentos vividos, por lo que dicho aprendizaje ha de ser positivo, al igual que gestionar de una forma adecuada los propios pensamientos y comportamientos, poniendo en práctica técnicas de autocontrol, al igual que la adquisición de conocimientos de otras personas con las que se comparten experiencias de vida y procesos de enfermedades,

algunas de las cuales han dado las claves para no concebir la vida como una tragedia, sino como un regalo completo de oportunidades que debemos aprovechar cada día.

Así lo aseveran Chin *et al.* (2014), cuando afirman que, “la salud mental no es solamente la ausencia de enfermedades mentales, sino también la presencia de un bienestar positivo” (p. 1). Igualmente, Keyes (2002) explica que la salud mental no es simplemente la presencia o ausencia de estados emocionales, sino la presencia de un funcionamiento psicológico, emocional y social positivo. La ausencia de estados emocionales, como pueden ser la depresión, desesperanza, desaliento, falta de interés en realizar actividades placenteras, bloqueos, ansiedad, estrés, agitación, entre tantos otros estados, sino también la presencia de un bienestar positivo, es decir, una actitud positiva ante la vida y ante la adversidad. Lewis (2013), lo define como la actitud personal ante los problemas.

Otra definición relevante de salud mental es la aportada por la OMS (2005), que se inclina más bien hacia “un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (p. 4).

Sin embargo, Keyes (2010), citado en Chin *et al.* (2014) explica que la salud y la enfermedad mental son caras opuestas de la misma moneda. Sus estudios demuestran que, a mayor bienestar positivo en la vida de una persona, existe menor incidencia de enfermedad mental y por el contrario una disminución en el bienestar predice una mayor incidencia de la enfermedad mental.

Los estados de salud mental y las enfermedades derivadas no son estáticos a lo largo de la vida, sino que constituyen una prioridad en la búsqueda del bienestar en el ser

humano. Existe gran variedad de herramientas internas con las que la persona puede trabajar en ella misma en su propio bienestar, y también, realizar actividades como el ejercicio físico, la atención plena o la meditación orientada, todas ellas, por un bienestar propio y autosuficiente.

En los trabajos realizados por Chin *et al.* (2014), se considera la música como una herramienta eficaz para regular las emociones y promover el bienestar, porque la música facilita la capacidad de regular la experiencia y la expresión de las emociones. El uso intencional de la música regula cognitivamente y emocionalmente a la persona con lo cual predice el florecimiento en la vida, un mayor bienestar y una mayor revalorización cognitiva, mejor salud mental y estados afectivos más equilibrados. La música puede utilizarse como herramienta para hacer frente a los factores estresantes y desestabilizadores de la vida, siendo utilizada como estrategia personal para gestionar el estado de ánimo. También ha sido usada en hospitales para aminorar, reducir el dolor, la ansiedad, el estrés y acortar los periodos de hospitalización.

El planteamiento teórico esbozado por Chin *et al.* (2014) avala la teoría cognitivo-conductual de Álava (2003), la cual se desarrolla con más amplitud en el apartado cognitivo-conductual, que ofrece técnicas y estrategias para dejar de sufrir, reconducir dicho sufrimiento y preparar a la persona para la vida. Se desvía de esta forma la atención de situaciones traumáticas o estímulos negativos que provocan emociones indeseables hacia otros pensamientos más positivos y beneficiosos a través de técnicas variadas como técnicas de relajación, parada de pensamientos o autocontrol, entre otros. El sufrimiento positivo, aunque parezca paradójico, es el que hace reaccionar pronto.

Concluimos este apartado afirmando que las herramientas internas de las que disponen las personas para mitigar, aliviar o eliminar sus situaciones de sufrimiento,

tienen como propósito la de promover el progreso de las personas en la vida, aliviar la angustia mental o sufrimiento y mejorar el bienestar, a través de la reevaluación cognitiva.

2.2 Desarrollo de herramientas/habilidades cognitivas para el alivio del sufrimiento.

No existe una biografía sin heridas. Las personas necesitan unas herramientas o habilidades, estrategias adecuadas para superar las heridas y traumas del pasado e incluso de su vida diaria, de su presente. Los episodios que producen sufrimiento físico y psicológico van dejando huellas de gran importancia en la biografía de las personas. Es admirable la forma que las personas, como seres humanos, se sobreponen al dolor, a la tragedia, a la enfermedad y rehacen su vida, no sin las huellas y las marcas en la personalidad en muchos aspectos.

Ese talento, por caracterizarlo de alguna manera, nace de la fortaleza interior que todas las personas desarrollan en mayor o menor medida, y que se denomina resiliencia. Cyrulnik (2018) la define como la capacidad humana de superar traumas y heridas. Es una actitud vital positiva que estimula a la reparación de daños sufridos, convirtiéndolos, a veces, hasta en obras de arte.

La resiliencia difícilmente puede surgir en la soledad. La confianza y la solidaridad mostrada por otros seres humanos cercanos y próximos como maestros, amigos, tutores, médicos y psicólogos, entre otros, es una de las condiciones para que el ser humano vuelva a recuperar la confianza en sí mismo y su capacidad de afecto. En la actividad cognoscitiva se produce un proceso mental a través del cual el sujeto capta los aspectos de la realidad a través de los órganos sensoriales con el propósito de comprender la realidad. En dicho proceso el individuo es capaz de recibir, integrar, relacionar y modificar la información que le rodea para resolver problemas.

Explica Cyrulnik (2018) que las experiencias de huérfanos, niños maltratados o abandonados, han permitido constatar que las personas no quedan de por vida encadenadas a los traumas, sino que cuentan con un antídoto: la resiliencia. El objetivo de la resiliencia es difundir las experiencias y descubrimientos en diferentes ámbitos, como la psicología, pedagogía, filosofía y ciencias biomédicas, entre otras.

Por otra parte, Gibson (2015) explica que las relaciones humanas concretas son una realidad relevante de la existencia de las personas. Así pues, las experiencias individuales, incluyendo el sufrimiento, pueden comprenderse mejor desde un enfoque relacional. La curación de las enfermedades derivadas se lleva a cabo cuando se produce una conexión empática con otras personas, en la que el paciente o ser humano que sufre llega a saber que es reconocido como ser, se da esa confirmación de ser humano, junto con el reconocimiento de la humanidad ajena y la confirmación de la propia. Este conocimiento requiere un cierto grado de acercamiento y conexión con el otro. Por tanto, el sufrimiento no necesita ser evitado, sino que algunas formas de sufrimiento podrían mejorar explorándolo, entendiendo las causas y los motivos que lo han ocasionado. Por lo tanto, el sufrimiento puede proporcionar a una persona algo de valor que se perdería si se ignorara o evitara, lo que curiosamente podría causar más sufrimiento.

De hecho, el sufrimiento, a menudo, sirve como catalizador para el crecimiento y el cambio. Así, Ohlén (2002) expone en su investigación que curar es bilateral (donde se aprecia la conexión empática y relacional que produce la curación). Precisamente ahí está la clave de la sabiduría práctica que nos menciona en su estudio. Se trata de la sabiduría que se experimenta al sentirse tocado por el sufrimiento ajeno y poder intervenir para ayudar al prójimo mejorando su delicada situación personal. Existe constancia empírica de que aquellos cuidadores que acompañan a enfermos aumentan su empatía, aprenden de la sabiduría del paciente, del sentimiento del sufrimiento ajeno y desarrollan un

crecimiento personal. Estas actitudes de la persona que ejercen la función de cuidado son herramientas indispensables para aliviar el sufrimiento del enfermo o individuo. De ahí la función educadora que ejerce el cuidado. Cuando se sufre, se abren posibilidades de nuevas formas de entender y de aprender sobre la sabiduría de la vida. A través de estos encuentros personales e interacciones con la persona que sufre, en parte supone un regalo, un aprendizaje, en suma.

Aprender de las experiencias de quien sufre constituye un conocimiento teórico y aplicado fundamental a la hora de aliviar el sufrimiento de quienes lo padecen. Ese aprendizaje nos lleva a conocer al otro y al mismo tiempo a nosotros mismos. Según Ohlén (2002) el cuidado paliativo significa dar y recibir; “curar es bilateral” (*healing is billateral*) (p. 297). Es muy importante la empatía y por ello hay que fomentar que los profesionales como el cuidador, terapeuta o personal médico incrementen su apertura, cercanía, empatía, flexibilidad y su conexión con el paciente. Por tanto, para aliviar el sufrimiento del enfermo y perfilar el rol del cuidador o cuidadores, se han de considerar las herramientas con las que se dispone para intervención, como son la comprensión, empatía, flexibilidad mental y la interconexión con el paciente o enfermo.

Otro indicador que destacar como estrategia del alivio del sufrimiento es la compasión, principio fundamental de la filosofía budista (de hecho, es enfatizado por las principales religiones del mundo, pero las perspectivas budistas sobre la compasión han recibido mayor prominencia en la literatura psicológica). El dalái lama (1995) en su libro *The power of compassion*, define la compasión como una apertura al sufrimiento de los demás con el compromiso de aliviarlo. Sin embargo, dentro del budismo, la compasión se percibe no solo como una respuesta emocional, sino también como una respuesta fundada en la razón y la sabiduría, que se inserta en un marco ético preocupado por la intención de liberar a otros del sufrimiento.

La compasión también ha sido definida por Strauss *et al.* (2016) a través de cinco elementos: reconocimiento del sufrimiento en los demás, la universalidad de este sufrimiento, el vínculo emocional con la persona que sufre, la tolerancia de los sentimientos incómodos que puedan surgir y la motivación para ayudar a la persona.

De hecho, también se ha verificado que existe constancia empírica de que otras actitudes como el amor, la gratitud y la vitalidad, que ayudan activamente a las personas a crear resultados deseables bajo circunstancias adversas de la vida. Así lo constatan los trabajos de Chaves *et al.* (2016), que demuestran que se obtienen BF (*beneficial factors* o efectos positivos) después de un evento traumático. Chaves *et al.* (2016) apuestan por la importancia de la resiliencia en estos casos, definiéndola como "un proceso dinámico de desarrollo, que refleja evidencia de adaptación y afrontamiento efectivo a pesar de una adversidad significativa en la vida" (p. 1053).

Los estudios desarrollados por Chaves *et al.* (2016) sobre las fortalezas del carácter han demostrado que son, más bien, personales y desempeñan un papel importante en el equilibrio personal durante niveles elevados de estrés.

En su trabajo exponen que el crecimiento personal, después de un trauma, puede implicar un fortalecimiento del carácter. Ello se puede verificar en un estudio llevado a cabo en el que se investigaron los cambios de carácter antes y después de los ataques terroristas del 11 de septiembre en Estados Unidos. Se encontraron que ciertas fortalezas personales, como la fe, la esperanza y el amor aumentaron entre los estadounidenses. Estos hallazgos sugieren que las fortalezas y las actitudes psicológicas pueden ser dependientes del contexto y especialmente sensibles a los cambios en las circunstancias de la vida. De manera similar, investigaciones anteriores sobre las fortalezas personales han mostrado que las personas con enfermedades físicas graves reportan mayores niveles

de apreciación de la belleza, la valentía, la curiosidad, la justicia, el perdón, la gratitud, el humor, la amabilidad, el amor al aprendizaje y la espiritualidad.

Con ello queremos decir que las personas que han pasado por determinados eventos traumáticos en sus vidas han aprendido a diferenciar lo prioritario de lo accesorio, tal y como hace referencia Middleton (2016), ya que solo hay un sufrimiento positivo: el que nos hace reaccionar con prontitud y facilita que, sin desaparecer, se aprenda de la situación vivida. Es decir, se trata de incorporar un nuevo recurso al repertorio de las conductas de las personas implicadas, es decir, un aprendizaje. Conseguir no sufrir inútilmente es uno de los aprendizajes más importantes en la vida del ser humano; no conseguirlo es no saber vivir.

Retornando a Chaves *et al.* (2016), este autor argumenta que las personas pueden estar más satisfechas con la vida LS (*life satisfaction*), porque construyen recursos que les ayudan a lidiar con situaciones difíciles durante la enfermedad o evento traumático. Estos resultados son un punto de partida importante para el diseño de intervenciones destinadas a aumentar la LS de las personas con enfermedades graves. Las intervenciones dirigidas a mejorar, a recordar experiencias positivas, así como los enfoques basados en las fortalezas, para trabajar con personas que sufren, pueden ayudarles a percibir cambios más positivos después de sus diagnósticos y, a su vez, sentirse más satisfechos con sus vidas. Explica Chaves *et al.* (2016) que:

Mientras que la resiliencia y el ajuste positivo alguna vez fueron considerados como características raras por individuos extraordinarios, el concepto de BF (efectos positivos) ahora se cree generalmente que es un rasgo común que resulta de la operación de los sistemas básicos de adaptación humana (p. 1065).

Este estudio ayuda a identificar las causas concretas hacia el ajuste positivo y proporciona una visión más amplia de las respuestas que pueden dar las personas a acontecimientos altamente complicados y que implican un gran nivel de nerviosismo. Desde una perspectiva psicológica positiva, este estudio ayuda a que se vea claramente qué factores se ocultan a la capacidad de cualquier persona, para batallar o luchar positivamente con la enfermedad o evento traumático y el sufrimiento implícito que conlleva.

Otra definición de resiliencia es la que nos aporta la Real Academia Española (2021), entendida como la capacidad de un material, mecanismo o sistema para recuperar su estado inicial cuando ha cesado la perturbación a la que había estado sometido.

Sin embargo, Cyrulnik (2018) amplió el significado del concepto a la capacidad del ser humano para reponerse de un trauma y, sin quedar marcado de por vida, ser feliz. La resiliencia aporta un mensaje de esperanza. La clave se sustenta en la solidaridad, en el amor, en el contacto e interrelación con otros seres humanos y en los afectos. De hecho, Cyrulnik (2018), a lo largo de su experiencia con enfermos de alzhéimer, evidencia que, aunque muchos de ellos han olvidado las palabras, pero no los afectos, los gestos, la música o las muestras de cariño.

Por otra parte, Rojas (2018) indica que un acontecimiento traumático destruye la identidad y la convicción sobre uno con respecto a los demás y al mundo, ya que esa ruptura es el inicio de lo que se conoce como trauma y explica en su investigación que Cyrulnik (2018) establece que para sufrir un trauma se ha de cumplir la “teoría del doble golpe”, definida de la siguiente forma:

El primer golpe sería el evento traumático y el segundo los comportamientos del entorno que pueden implicar rechazo, abandono, etc., siendo la incomprensión un

fenómeno común a todos ellos. Los pilares de la resiliencia son tres: a) El personal (contar con herramientas internas desde el nacimiento); b) El contexto familiar y social (el apoyo que otorgan los cuidadores, padres y figuras de apego, ellos son la clave para sobreponerse a un trauma doloroso); c) El contexto social (contar con el apoyo social y legal, el apoyo de la comunidad mitiga el trauma y fortalece a la víctima). (p. 20)

En cualquier caso, Rojas (2018) especifica que: “Esa fortaleza interior nos ayudará a superar los problemas y se cultiva aprendiendo a dominar el yo interior, los pensamientos del pasado o inquietudes del futuro que nos atormentan y nos impiden vivir de forma equilibrada en nuestro presente” (p. 22).

No obstante, el tiempo no puede curar todas las heridas, pero sí mitigar lo más doloroso, por lo que el sufrimiento es escuela de fortaleza. Cuando ese torrente que emana del sufrimiento es aceptado de manera sana, uno adquiere un dominio interior importante y fundamental para la vida. Mantener ese equilibrio es aprender a mantener la paz interior, ecuanimidad y armonía a pesar de los mil avatares de la vida.

Otro concepto de resiliencia es el que aporta Lewis (2013), quien señala que existe constancia empírica de que aquellos individuos que logran alcanzar una mayor flexibilidad mental para superar los sucesos traumáticos experimentan un menor nivel de sufrimiento. De hecho, cuando en adelante se hace referencia al concepto de “flexibilidad mental” (resiliencia), queremos decir “individuos con más capacidad para buscar formas alternativas de procesar la realidad, con menos rigidez de estructuras cognitivas y, por lo tanto, mayor resiliencia”.

La resiliencia se puede entender como la resistencia a la adversidad, que consiste en tener tolerancia a las frustraciones y aprender a soportar situaciones adversas,

esperadas o inesperadas. La resiliencia apela a la capacidad de sacar fuerzas e incluso extraer beneficio de una experiencia traumática. Supone el equilibrio entre la personalidad del individuo y los factores de riesgo. En este sentido, la persona resiliente posee dos características: a) capacidad de protegerse frente al estrés, b) flexibilidad para proseguir su desarrollo a pesar de las dificultades. Las personas resilientes son capaces de desarrollar un pensamiento positivo, es decir, creer en sí mismos, ser optimistas y considerar los eventos que suceden desde una perspectiva más alegre y enriquecedora. El pensamiento positivo es aquel que disuelve el negativismo, o sea, el que rechaza y se opone a no buscar la parte positiva de todo lo que ocurre alrededor de la persona. Flexibilidad también significa desapego (compromiso, empatía), y el desapego disminuye el sufrimiento. Sin embargo, hay que definir desapego, ya que no se trata de un desapego que aisle, sino todo lo contrario, un desapego que hace incluso aumentar el compromiso, pues permite una mayor atención y empatía. Como se expone más adelante, la noción de flexibilidad implica y supone aceptación y compromiso.

La anterior concepción de resiliencia coincide con la opinión de Rojas (2011), en la convicción de que flexibilidad significa mayor resiliencia y por lo tanto también una mayor felicidad. Sin embargo, en este contexto psicológico, nos gustaría ir más allá y hablar de incorporación de la adversidad, de tolerar frustraciones no evitándolas, sino integrándolas en el contexto personal y existencial del sujeto de forma que aprenda a gestionarlas y, en la medida de lo posible, sacar el máximo provecho (aprender) de ellas, lo que le llevará a un mayor autoconocimiento, autoconfianza, y, por lo tanto, a un incremento significativo de su bienestar.

En esta misma línea argumental, Cyrulnik (2018) continúa explicando que la resiliencia es un proceso transaccional que se alimenta no solo de las características propias del individuo, sino también de los recursos ofrecidos por las condiciones

singulares de su contexto relacional, con las dimensiones afectivas y socioculturales que participan en su aparición. No existe una resiliencia, sino más bien múltiples procesos, lo cual demuestra la riqueza creativa de los seres humanos frente a situaciones de adversidad. Aunque ciertos sujetos desarrollen naturalmente un proceso de resiliencia, otros, sin embargo, necesitan ayuda en el camino, como ya se ha dicho. De ahí, la importancia pedagógica de apoyar, enseñar, educar a tener un mayor grado de resiliencia, que concluirá en bienestar y alivio del sufrimiento.

Del mismo modo, Rojas (2011) corrobora en su investigación que, para Cyrulnik (2018), la resiliencia consiste en la capacidad de sacar fuerzas, e incluso extraer beneficio, de una experiencia traumática. Por tanto, se puede entender como el equilibrio entre la personalidad del individuo y los factores de riesgo a los que está expuesto. La persona resiliente posee dos características principales: la capacidad de protegerse frente al estrés y la capacidad de proseguir su desarrollo, a pesar de las múltiples dificultades. Las personas resilientes son capaces de desarrollar una autoconfianza, una empatía hacia los que sufren y una capacidad para ayudar que los hace personas responsables y capaces de aquello que se propongan. Según Cyrulnik (2018), “La resiliencia es el arte de metamorfosear el dolor para dotarlo de sentido; es la posibilidad de ser feliz incluso cuando tienes heridas en el alma” (p. 137).

Como se mencionó anteriormente en Lewis (2013), la “flexibilidad mental” implica también desapego y empatía. De la misma forma, Álava (2003) destaca y define la empatía como la sensibilidad que engrandece al ser humano y acompaña a las personas auténticamente privilegiadas; personas capaces de sentir donde otros no llegan, de “vivir” y conmovirse, pero también que saben actuar con la suficiente inteligencia emocional, como para no hundirse en un pozo sin fondo. Aquí, el sufrimiento ya no es la clave, sino el aprendizaje que se extrae del sufrimiento propio o ajeno. Ese aprendizaje conlleva más

sabiduría, ya que son las capacidades que desarrollamos de escuchar al paciente o persona y enfrentarnos con la realidad del sufriente para así afrontar momentos difíciles juntos. La sabiduría del enfermo o sujeto no enfermo frente al sufrimiento, explícita o implícitamente, supone un cambio, tanto en la función del cuidado como en la actitud de ser y mejorar como personas.

Del mismo modo, Álava (2011) define la empatía como “una habilidad personal que nos permitirá comprender la preocupación, el comportamiento y el estado anímico de la otra persona. Lo más importante es demostrarle que la hemos entendido” (p. 200).

Para poder llegar al conocimiento, concienciación de la realidad, aceptación y compromiso, como apunta Lewis (2013), llegamos a la conclusión de que el sufrimiento es la actitud de la persona ante los problemas, no los problemas en sí. Sufrimiento es igual a actitud. En efecto, la realidad no es modificable, la felicidad no está en el exterior, sino que, como se afirma, está en nuestro interior, en una comprensión, en un cambio de actitud o de patrones de pensamiento. Como argumentaba Epicteto (1993), el ser humano posee razón y ella le hace merecedor del respeto propio y ajeno. Esta razón es lo que se denomina facultad de elección o libre albedrío.

Esta definición de sabiduría interconecta ideas con otra técnica para aliviar el sufrimiento, la técnica ACT (terapias de aceptación y compromiso). Precisamente en este ámbito psicológico, de Páez (2007), estudia cómo se puede aprovechar aquello que nos sucede a diario para aprender a centrarnos en los aspectos de la vida diaria prioritarios en cada momento para ser más felices.

La habilidad de actuar con sensibilidad y apertura (flexibilidad mental), como aprecia Lewis (2013), es necesaria. La sabiduría no es algo superficial. Las apariencias a veces se confunden con la esencia, y la persona que sufre es capaz de verlo. Cuando se

sufre, el ser humano se despoja de lo accesorio y ve la esencia, es decir, lo que hace que un ser u objeto sea lo que es. La esencia es la realidad persistente en un ser más allá de las modificaciones que surgen por lo accidental. En otras palabras, independientemente de los cambios superficiales que atravesase una persona, su esencia (que representa los rasgos que los hace únicos) se mantendrá intacta.

El cuidador, el terapeuta, el psicólogo y, en general, los profesionales vinculados a las funciones de cuidado de enfermos y personas que sufren desarrollan una capacidad especial. El profesional se abre a encontrarse con el sufrimiento y desarrolla una sabiduría que le faculta a dar respuestas acordes con las respectivas situaciones que ha de afrontar. Lo que le da la valentía de escuchar y enfrentarse, junto con el paciente, para afrontar juntos momentos difíciles. De esa forma, lo que hace el profesional es familiarizarse con su propia estructura de pensamiento y ser consciente de cosas que no se ha atrevido a pensar. Tanto la sabiduría del paciente enfermo como la del profesional se relacionan con la toma de consciencia de que, en muchos casos, la muerte es inevitable, algo que no es siempre evidente en nuestra cultura. Esto alimenta la compasión y el cariño. La sabiduría de la persona que sufre le hace crecer y madurar, es decir, el sufrimiento del que se trata aparece en el ocaso de la vida cuando el cuidador comprende la sabiduría del paciente, con él se incrementa la suya. Cuando el profesional comparte con el enfermo sus sensaciones e incluso sus experiencias de vida, progresa en su crecimiento personal. El profesional podría aumentar su apertura, empatía, flexibilidad y conexión con el paciente. Aprender de sí mismo y del enfermo, sería crecer como persona. En estos casos y con cuidados más enfocados al enfermo, se obtendrían mejores cuidados paliativos en cualquier disciplina.

Estas estrategias de atención y cuidado son herramientas para aliviar el sufrimiento del enfermo o persona que sufre y del mismo profesional. Ello hace que los

profesionales del cuidado avancen ya no solo en su crecimiento personal, sino en la experiencia y en la sabiduría entendida como conocimiento de la realidad. De la misma forma que el carácter que se desarrolla con la aplicación de la inteligencia en la propia experiencia, obteniendo conclusiones que producen un mayor entendimiento y capacitan para reflexionar, sacando conclusiones para el discernimiento de la verdad, lo bueno/útil, lo malo/ineficiencia. También se puede definir esa sabiduría práctica, como la capacidad que tiene una persona de adquirir información a partir de su experiencia de vida, y utilizarla a favor de su bienestar y del de los demás. Ese saber que no le corresponde al profesional del cuidado lo obtiene mediante su experiencia vivida e interrelación con el paciente enfermo.

En el caso del crecimiento personal entendido como mejorar la conciencia de uno mismo, se trata de descubrir la propia identidad con el fin de impulsar el propio desarrollo de los potenciales propios, habilidades personales y relacionales. También crecimiento entendido como un acercamiento personal a nuestra propia esencia, examinar cómo está nuestro mundo interior y exterior y cómo nos relacionamos con las personas. A veces supone trabajar en la propia transformación para recuperar el propio bienestar y tener una vida con más satisfacciones. Es este un proceso individual y personal que nadie puede cambiar si la persona no está interesada o no muestra una actitud de cambio. En ese proceso personal se sugiere trabajar en soltar los sentimientos negativos, como indican Gustems-Carnicer *et al.* (2016), que defienden que los sentimientos negativos se pueden contrarrestar trabajando individualmente los valores que tenga cada persona, que, trabajando reiteradamente, el valor se convierte en virtud.

Gustems-Carnicer *et al.* (2016) definen el crecimiento personal conectándolo con las virtudes o más bien actitudes personales. Dichas virtudes las definen así:

... fortalezas de carácter que permiten a los individuos perseguir sus objetivos e ideales para desarrollarse y florecer como seres humanos. Un componente muy importante de las virtudes es la acción, ya que los pensamientos o sentimientos generosos no son verdaderas virtudes sin acciones que demuestren el valor o la generosidad. En la acción se encuentra la distinción entre las virtudes y los valores.

Estas fortalezas son definidas como rasgos positivos que se reflejan en nuestros pensamientos, sentimientos y comportamientos, se manifiestan en diferentes grados y se pueden medir las diferencias individuales (p. 78).

Las fortalezas, explican los autores Gustems-Carnicer *et al.* (2016), se basan en la biología y evolucionan hacia la excelencia moral, a la cual una persona hace frente y se adapta a diferentes acontecimientos de la propia vida. Las tres virtudes que presentan las puntuaciones más altas en su estudio han sido la justicia, la humanidad y el coraje. Estas virtudes han marcado una clara dimensión social y emocional. Por ejemplo, la justicia parece estar relacionada con los puntos cívicos más fuertes, encaminados hacia una vida más saludable de la comunidad, extrapolable al conjunto de la humanidad, con fortalezas interpersonales que implican cuidar y entablar amistad con otros. El valor vinculado a las fortalezas emocionales implica el deseo de conseguir metas a pesar de la oposición externa o interna que se experimente.

Las cuatro fortalezas de carácter más importantes del estudio de Gustems-Carnicer *et al.* (2016) fueron la amabilidad, el trabajo en equipo, la justicia y el amor. Estas fortalezas constituyen los puntos fuertes éticos y sociales que facilitan trabajar en equipo y contribuyen a la enseñanza y el aprendizaje de otros en cualquier ámbito y disciplina en la que trabajemos para aminorar el sufrimiento de una manera responsable, a pesar de las diferencias individuales y la dinámica interpersonal.

Por otra parte, Gustems-Carnicer *et al.* (2016) exponen otro tipo de estrategias para investigar sobre cómo aliviar el sufrimiento. Se trata del enfoque cognitivo y el enfoque de comportamiento que evitan el enfrentamiento. Como ya se ha evidenciado, el uso de estrategias de afrontamiento cognitivo se asocia comúnmente con mayores niveles de bienestar, la aceptación de las condiciones, y la adaptación exitosa a situaciones de estrés mientras que el uso de conductas de evitación para estrategias de supervivencia se asocia frecuentemente con niveles más altos de trastornos psicológicos (por ejemplo, el aumento de la afectividad negativa), dificultades para aceptar la realidad y la mala adaptación.

De manera responsable, a pesar de las diferencias individuales y la dinámica interpersonal, cabe destacar la gran importancia de los valores, las virtudes y las fortalezas, que se puede corroborar en los estudios de otros autores como Robustelli (2016), Hill *et al.* (2016) y Muiyzenberg (2014).

En conclusión, las principales virtudes y fortalezas que destacar son las relacionadas con la actitud cívica, los valores interpersonales y emocionales, así como las principales estrategias de supervivencia, que han sido asociadas a las actividades directas, activas, orientadas a objetivos en los participantes de los estudios realizados.

Las virtudes de un orden superior representan un valor de supervivencia más elevado y son las virtudes compasivas, el altruismo y la solidaridad, así como las estrategias de supervivencia (comportamientos adaptados a las condiciones externas para poder hacer factibles sus objetivos y ambiciones, en eso consiste vivir, responder a diferentes estímulos y condicionantes: decidir, pensar, sentir, ser, aprender), son universales, aunque la tipología e intensidad puede variar entre personas y culturas. La persona que aprende a sobrevivir aprendiendo gracias al dolor de otra gana algo. Pero aquella que comparte la pena y el dolor, hace mucho más. Todos aquellos que son capaces

de sentir virtudes compasivas no solo ayudan a sobrevivir a otro, sino que han sembrado una semilla en el superviviente y los testigos. Una semilla que un día puede evitar el dolor o salvar la vida del mismo que antes sintió compasión, altruismo y solidaridad. En la misma línea de apostar por los valores como herramienta para aliviar, aminorar o gestionar de mejor forma el sufrimiento, existen otras técnicas que se detallan a continuación.

2.3 El desapego como herramienta para el alivio del sufrimiento.

Los apegos del ser humano a lo largo de la vida representan un gran potencial de dolor y sufrimiento. Se pueden observar claramente en el síndrome de jubilación o el síndrome del nido vacío, entre otros. ¿Qué alternativa se plantea para superar este dolor y sufrimiento debido al desapego familiar? Al renunciar de forma constante y consciente a los sentimientos negativos, se supera el dolor presente y se previene el dolor futuro, reduciendo el nivel de estrés y la vulnerabilidad a los problemas y a las enfermedades. La técnica del dejar ir mejora progresivamente la salud física y produce un aumento de la vitalidad y la autoconfianza. El miedo es reemplazado por la confianza que viene acompañada de una profunda sensación de bienestar.

La técnica del dejar ir facilita el objetivo de disolver el ego mediante un sencillo proceso interior de entrega. Este proceso podemos visualizarlo de nuevo en Gustems-Carnicer *et al.* (2016), que explican que las virtudes o actitudes son características fundamentales, culturalmente hablando, en todas las partes del mundo y poseen un valor de evolución y progreso personal. Los autores identifican seis virtudes: a) sabiduría (relacionada con el enfoque cognitivo donde el sujeto se esfuerza por comprender, afrontar y reestructurar una determinada situación); b) valor (relacionada con la conducta personal unida al deseo de éxito o metas que uno se propone alcanzar en su vida); c)

humanidad y justicia (incluyen las fuerzas sociales, la interacción con otros seres humanos, por eso es interpersonal, sin embargo, la justicia es social porque son las relaciones impuestas por un sujeto con muchos sujetos); d) templanza (relacionada con el autocontrol personal y el nivel de rendimiento académico, la humildad y la prudencia del estudiante y el profesorado, en este caso enfermo-sufriente y profesionales); y e) trascendencia (referida al compromiso personal e individual con aspectos fundamentales de la misma vida, destacando la gratitud y la espiritualidad).

Las personas agradecidas muestran mayor satisfacción y optimismo en sus vidas y con el entorno. En muchas ocasiones, la espiritualidad ayuda a que las personas se involucren menos en actividades menos trascendentes. Cuando se habla de trascendencia se hace referencia a las estrategias utilizadas o dirigidas a la búsqueda de apoyo y solución de problemas de afrontamiento, de comportamiento, de aproximación, de supervivencia; ya que las fuerzas pueden ser intrínsecamente relacionadas con la manera en que un estudiante o una persona que sufre busca información y lleva a cabo la acción que se traduce directamente en su capacidad para resolver problemas.

Dentro de estas categorías, existen hasta veinticuatro fortalezas distintas que van desde el amor al aprendizaje del agradecimiento. Trabajar estas virtudes, entre otras, hace que el proceso interior de una persona se desarrolle, florezca, evolucione, la adaptación a la realidad sea mejor y se tengan mayor número de herramientas para afrontar situaciones adversas contribuyendo al crecimiento personal.

Volviendo a la técnica del dejar ir, constituye un proceso que, se ocupa sobre todo de los sentimientos, que tienen un profundo efecto sobre el conocimiento y las creencias. La entrega a los demás y la preocupación por el otro incrementa en el ser humano la capacidad de amar, con lo cual aumenta la capacidad de ser felices y tener una vida de bienestar.

Se ha observado que algunos pacientes reprimían sus emociones negativas porque no las aceptaban, las apartaban de la conciencia y quedaban indeterminadas. Cuando se reorienta su atención, algunas personas elegían no ceder a la emoción negativa, sino soltarla, desprenderse, porque querían conseguir algo más trascendente, como la paz y la armonía, entre otras. A veces, el ser humano se aferra a un sentimiento concreto porque se cree que así se consigue aquello que queremos, y que de alguna manera se puede conseguir. Este planteamiento supone evadir el sufrimiento, no afrontarlo, la no aceptación o, como hacen referencia Páez-Blarrina *et al.* (2006), en el TEE (Trastorno de Evitación Experiencial). Este proceso también implica seguir soñando, evadir la realidad que nos afecta o nos hace sufrir. Otras veces, el silencio ante una palabra o noticia puede afectar por lo desagradable, no se sabe gestionar y superar esa situación generadora de conflicto. En ocasiones, la causa del silencio es la ira o el dolor, aunque no se diga nada. Si el ser humano renunciara a la ira, al dolor y a la frustración, entre otras dificultades ante la vida, se podría mostrar confiado y asertivo para manifestar su opinión en lugar de permanecer como un ser hermético.

Precisamente el cambio de actitud interna, por el que las personas sufren más, al no poder cambiar la situación, consiste en bloqueos o dificultades ante determinadas situaciones problemáticas de la cotidianidad. En el ser humano se producen una especie de razonamientos o prejuicios culturales que desdoblan la mentalidad y la convierten en una generadora de sufrimiento. Pero, por una parte, se aferra a sentimientos positivos (de que todo salga bien) y por la otra le gustaría liberarse de la tensión de ese sentimiento (que le hace sufrir). En todo ello influye la herencia cultural, el contexto, así como la socialización que cada persona ha tenido. Se puede constatar en la obra de Wierzbicka (2014), en la que el concepto de sufrimiento proviene de la herencia cultural europea recibida, compartida por los diferentes países europeos.

En esta misma línea argumental, Wierzbicka (2014) continúa manifestando que, según Shweder (2003), el sufrimiento es una experiencia, un estado no querido por el ser humano en su integridad. Ello sugiere que se vea el sufrimiento como un todo de la persona, no solamente conectado con el cuerpo. En estos casos la parte espiritual es como una conciencia más elevada. Resulta más fácil aplicar la palabra dolor que la palabra sufrimiento a los animales. El sufrimiento implica conciencia, ya que está conectado con la conciencia y el dolor no. El sufrimiento tiene conexión semántica con el verbo sufrir, que significa sobrevivir o superar (de ahí la frase que se mencionó anteriormente “A veces nos aferramos a un sentimiento concreto porque pensamos que así conseguiremos lo que queremos”), y también con las palabras como muy sufrido. Por tanto, el sufrimiento es un estado, una situación que predispone al ser humano en su integridad, sin diferenciar las partes. Algo similar ocurre con el dolor. Además, el pensamiento prototípico en el dolor expresa un tipo de manifestación interna, en contra del dilema de una persona (yo no quiero esto). Mientras que el pensamiento en el sufrimiento no incluye un componente así (de que yo no quiero esto).

De este modo, Gustems-Carnicer *et al.* (2016) insisten en que la técnica de dejar ir ofrece poder de elección sobre las tendencias de nuestra mente. Ofrece, por tanto, la libertad y a la capacidad de elegir. Es lo que implica soltar las dependencias mentales o físicas del dejar ir.

Tal y como se mencionó anteriormente, Wierzbicka (2014) explica que el hecho de que el sufrimiento es un concepto de orígenes europeos cristianos, este aspecto se tratará con mayor profundidad en el apartado del sufrimiento desde el enfoque de la lingüística, por el hecho de que a menudo el sufrimiento también está relacionado con otras religiones, y culturas como el budismo. Desde el concepto budista, la clave que marca la diferencia es que “la causa de la tristeza (*dukkha*) es un vínculo o deseo o antojo”

es decir es algo en la mente de la persona que lo experimenta. Mientras que el sufrimiento para el cristianismo constituye un mecanismo para la salvación. Sin embargo, desde la perspectiva budista la persona puede superar su *dukkha* (tristeza) apagando sus deseos, antojos y vínculos. Digamos que, en el cristianismo, el sufrimiento ha tomado una importancia en sí, profundamente pernicioso. Solo hay un motivo, que apoya la bondad del sufrimiento o al menos lo justifica como consecuencia dolorosa que se acarrea al tomar partido por la justicia. La clave budista es, como hemos señalado, la del deseo en sí como fuente de sufrimiento. En la filosofía occidental la figura que mejor lo ha explicado fue Schopenhauer, que leyó los textos básicos del hinduismo y el budismo, casi como primicia, en Europa a principios y mediados del siglo XIX.

Así, Wierzbicka (2014) expresa claramente el cese del sufrimiento como: “El abandono y la destrucción de los deseos y antojos, es decir, el cese de la tristeza” (*The abandoning and destruction of desire and craving (...): that is the cessation of dukkha*) (p. 165).

Finalmente, entre las consecuencias del sufrimiento, hay que destacar, además de la falta de felicidad, el desgaste exagerado a nivel físico, la irritabilidad creciente a nivel psíquico, un desplome enorme del control emocional, un malestar constante, pérdida de energía, falta de adecuación a la situación que se vive y el descenso significativo de las funciones intelectuales.

2.4 La aceptación como herramienta para el alivio del sufrimiento.

En primer lugar, Hawkins (2014) define el sufrimiento como el sentimiento interno que se expresa con expresiones tales como: “nunca voy a superar esto”; “es demasiado difícil”; “lo intenté, pero nada me ayuda”. Se pueden llamar sentimientos y pensamientos de derrota. Hay algo que justifica ese sentimiento interno. Lo que lo

justifica es una sensación de vulnerabilidad ante el dolor, que se aprecia en el mundo externo, lo que refuerza a ese sentimiento interno. Si en lugar de suprimir la sensación (interna) es decir, ese sentimiento interno de sufrimiento, se le permite salir y se verbaliza, se integra como parte de un todo, se pasaría del sufrimiento a la aceptación, empleando de forma implícita una técnica para aliviar el sufrimiento, tal y como se explica en la teoría ACT (Terapia de aceptación y compromiso) de Páez *et al.* (2007). La persistencia de una sensación se debe a la resistencia a abandonarla. Cuando se han trabajado, entregado y soltado todas las emociones negativas, finalmente se produce el alivio, y el sufrimiento paulatinamente se sustituye por la aceptación. La aceptación no es igual que la resignación (en ella quedan restos de la anterior emoción. Ej.: no me gusta, pero tengo que aguantarlo). Con la aceptación, renuncio a resistirme a la verdadera naturaleza de los hechos, la lucha se acaba.

Respecto a la base psicológica de todo sufrimiento y duelo, el responsable de todo es el apego. Apego a objetos, personas, relaciones, lugares y conceptos para satisfacer las necesidades internas. Es decir, hace falta cultivar cierto desapego, ya que es una idea que está muy presente en el estoicismo. Se habla de un dominio de sí y el ideal de la autarquía, que es justo eso, desapego, una inmunidad psicológica y personal respecto al sufrimiento. En esta línea se pueden mencionar algunos autores, que ya se citaron en el primer apartado del ámbito filosófico del sufrimiento como, Epicteto (1993), quien dice que el ser humano actúa como humano cuando no actúa movido ni por el estómago, ni por el sexo, ni por el azar, sino que lo hace guiado por la razón. Esta facultad racional recibe el nombre de “facultad de elección”. Para Spinoza (1987) la mayoría de los hombres consideran erróneamente como sumos bienes la riqueza, el honor o el placer. Tanto les distraen estos bienes que a veces les resulta imposible pensar.

El abuso de estos falsos bienes perjudica al ser humano, ya que no proporcionan ningún remedio para conservar nuestro ser, sino que llegan a impedirlo y, frecuentemente, ocasionan la muerte de quienes las poseen. Ello significa que mientras se ama algo perecedero es posible sufrir. Para llegar a un grado de perfección este filósofo presenta vías de solución como consagrarse a la filosofía moral, a la educación de los niños, a la salud, al arte. Pero lo más importante es curar, purificar el entendimiento para que se consigan entender las cosas sin error y lo mejor posible.

Cuanta más energía emocional es invertida en el objeto o la persona, mayor es la sensación de pérdida y el dolor asociado al deshacer los lazos de dependencia.

Por tanto, la aceptación del sufrimiento se considera como una estrategia más para aliviarlo y aminorarlo. Páez *et al.* (2007) señalan que existe constancia empírica de que la enseñanza de la Terapia ACT (terapia de aceptación y compromiso), evita que la persona afectada mantenga el foco de atención en el sufrimiento. La terapia ACT se centra en los valores o hechos prioritarios en la vida diaria de una persona, por lo que evita que la persona que sufre tenga su foco principal en el sufrimiento.

Se puede destacar otra investigación similar realizada por Páez-Blarrina *et al.* (2006), en la que muestran una terapia “opuesta” a la ACT, llamada TEE (terapia de evitación experiencial). En muchas terapias el enfoque asumido consiste solo en aliviar el sufrimiento. En las TEE se da una prevalencia de la dualidad bueno-malo, sufrimiento-felicidad, generosidad/egoísmo, una noción que excluye a la otra. Las terapias de evitación TEE, asumen esta dualidad ingenua (trastorno de evitación experiencial, ansiedad, depresión, falta de autoestima...). Se resalta en las fuentes consultadas la evidencia de que los problemas psicológicos no vienen dados por pensamientos negativos, como la ansiedad, tristeza, sino que surgen cuando estos contenidos privados adquieren un papel protagonista en el control del comportamiento, es decir, cuando estos

terminan siendo relevantes y al tomarlos como causa del comportamiento terminan dirigiendo las elecciones de la persona, quedando en un segundo plano los valores fundamentales de cada uno.

A veces, se tienen recuerdos de hechos desagradables que se quieren apartar de la vida personal, evitándolos, intentando controlarlos. ¿Cuál es el problema? Que este patrón de evitación se puede cronificar, porque los intentos de control alivian momentáneamente el malestar quedando el comportamiento de evitación reforzado negativamente. Este comportamiento de evitación (TEE) es incompatible con el procedimiento dirigido a acciones valiosas para la persona (ACT). Se trata de la redefinición de valor, concebido como aprendizaje que da sentido a la vida, en la que inevitablemente hay que integrar aspectos positivos y negativos. Lo negativo, aversivo, como parte componente del ser humano, coordinación en lugar de oposición. En otros términos, el sufrimiento (percibido como lo negativo y aversivo) es una fracción que se configura en el ser humano junto con los valores. Es un hecho constatable que el sufrimiento es inherente al ser humano. Al superar la dualidad y no percibir el sufrimiento como algo negativo, se asume que avanzar en esta terapia implica pasar por momentos dolorosos. Sin embargo, no hay que ver el sufrimiento como síntoma que hay que erradicar, sino como parte integrante de un todo que es pleno, fructífero y saludable, solo si se asumiera en su totalidad.

Páez-Blarrina *et al.* (2006) exponen que, en la terapia de ACT, los valores siempre están disponibles para dar un sentido al comportamiento, aportar vida a la conducta. Si se eligen bien los valores que la persona asume, se transforma la motivación del comportamiento, cobrando así más coherencia y flexibilidad, (de ahí que se hable de coordinación en lugar de oposición). Desde un punto de vista individual, valorar implica una actividad personal en la medida que se puede elegir con cierta libertad lo que uno hace. La ACT como sistema terapéutico, sostiene como criterio de verdad, la efectividad

del comportamiento, esta teoría ACT abarca el análisis del comportamiento (pensamientos, recuerdos, emociones o sentimientos) como esquema de estudio de los valores personales. El problema no es tener ciertos pensamientos o sentimientos, sino que el sufrimiento viene dado por el modo en el que la persona reacciona ante esos eventos privados, ese modo será el que se conformó a lo largo de su historia. La ACT mantiene un concepto de salud psicológica entendida como el mantenimiento de patrones de comportamiento valiosos en diferentes áreas de la vida de una persona. En la ACT los problemas psicológicos no vienen dados por pensamientos negativos, ansiedad, tristeza y otros relacionados, sino que surgen cuando estos contratiempos privados adquieren un papel protagonista en el control y terminan siendo relevantes y culminan dirigiendo las elecciones de la persona quedando en un segundo plano los valores fundamentales de dicho ser.

Para Páez-Blarrina *et al.* (2006) los valores son decisiones, no juicios, realizados por alguien que determina la perfección o imperfección del valor. Cuando se opta, se hace de forma verbal, argumentando las causas y efectos, razonando para no elegir otra alternativa. Escoger un camino valioso es una elección. Un valor como entidad abstracta se materializa en meta y objetivo concreto a través de acciones específicas para avanzar hacia ellos: Por eso en la ACT, valorar no es creer, pensar o desear, en ACT valorar es actuar. Al esclarecer los valores, se produce un cambio de comportamiento porque se afrontan y superan barreras psicológicas.

Los valores personales en la ACT no son inherentes a la naturaleza humana, según Páez-Blarrina *et al.* (2006), sino que son un producto de la historia personal de cada individuo, que se materializan en comportamientos verbales. Al entender que los pensamientos no causan comportamientos, sino que los pensamientos o sentimientos constituyen reacciones de un organismo a un contexto específico, los valores se entienden

como elecciones, no como juicios. Los valores son personales y suponen elegir algo libremente en un contexto determinado. Por lo tanto, en este contexto de la ACT, valorar no es creer, pensar o desear, sino actuar para superar problemas.

Páez *et al.* (2007) abordan un tratamiento psicológico para el cáncer de mama a través de dos estrategias. Una es la propia estrategia de aceptación y la otra, la de control cognitivo. El objetivo principal de este estudio clínico con mujeres diagnosticadas con cáncer de mama es analizar cómo afrontar de mejor forma los problemas psicológicos derivados de dicho cáncer, de los tratamientos y de las secuelas. Se abordan dos posibles tratamientos, uno basado en terapias de aceptación y compromiso (ACT) cuya estrategia es la aceptación y otro basado en la terapia cognitivo-conductual, basado en las estrategias de control cognitivo, es decir, controlar los contenidos cognitivos disfuncionales del cual nos habla Álava (2003). Ambos tratamientos son totalmente diferentes. El enfoque de la terapia de aceptación y compromiso, ACT, consiste en cambiar el contingente psicológico de la persona enferma que sufre para que dejen de actuar como barrera y lo sustituyan por acciones valiosas que ellas tengan y descubran en su interior, es decir, enseñarles a aprender de las facetas y aspectos de la vida diaria prioritarios en cada momento. Esta estrategia de aceptación, según los estudios realizados, previene que el individuo quede atrapado en el sufrimiento y se centre en lo que es más importante para él en el momento presente; lo que la persona valora en ese momento de su vida, por ejemplo, el tener una familia, que lo apoye en la enfermedad, el amor que le transmite, la seguridad. Todos ellos son valores individuales que se puede priorizar y anteponer a los síntomas de la enfermedad o del sufrimiento por el que esté pasando en ese momento de su vida.

Los resultados mostraron una mayor repercusión positiva a largo plazo con el tratamiento ACT. Observemos, tras la investigación llevada a cabo, los resultados, las reacciones y las preguntas que se obtuvieron tanto en grupos como individualmente. Todo

ello consistió en una evaluación inicial al grupo de mujeres, en estimar qué sentían, pensaban, etc., mediante preguntas abiertas, aspectos como:

1. Las reacciones más frecuentes fueron: tristeza, mal humor, falta de ganas, cansancio, desesperanza, pensamientos reiterativos de muerte, pensamientos y preocupación por posibles recaídas, recuerdos desagradables, miedo, rabia, ansiedad, tristeza y disgusto por el aspecto físico.

2. ¿Qué hacemos ante reacciones más intensas y qué conseguimos a corto y largo plazo?

3. ¿Qué áreas se ven afectadas por ese funcionamiento en la vida cotidiana? en el trabajo, en las tareas del hogar, en el ocio y el tiempo libre, comunicación con hijos y padres, pareja, en la vida sexual, etc. Datos médicos oncológicos, historias de problemas psicológicos y /o psiquiátricos previos o actuales, así como su tratamiento.

Después de mantener sesiones individuales en las que se utilizaron los dos métodos, el ACT (Terapia de aceptación y compromiso) y el cognitivo, los resultados son positivos. En primer lugar, los resultados obtenidos en la investigación con la aplicación de la estrategia ACT, se resalta el cambio de la función de los contenidos psicológicos, de modo que dejen de actuar como barreras. Centra la atención diaria en un compromiso a fondo por parte del paciente con los comportamientos de él o ella para manejar aquellos aspectos que se puedan y se elijan cambiar, según las prioridades que cada uno tenga. La ACT se concentra en no pugnar con los pensamientos y emociones y por tanto en estar dispuesto a dar entrada que ocurran los eventos privados.

La ACT es como una vacuna en la práctica de integrar el malestar y sufrimiento verbal que no puede evitarse, de aceptarlo como parte inherente a la vida y aprender a centrarse en las facetas y aspectos de la vida diaria prioritarios en cada momento. Parece,

por tanto, que previene que el individuo quede atrapado en el sufrimiento y se centre en lo que es más importante en el momento presente, lo que denota la efectividad en el tratamiento. La ACT produce una rápida activación de la conducta, consiguiendo que el enfermo se centre menos en sus síntomas y más en un comportamiento efectivo, ya que la actuación en trayectorias valiosas es la meta u objetivo más importante de este tratamiento. Mediante la ACT, los eventos cognitivos pierden credibilidad.

A continuación, mencionaremos algunos testimonios de pacientes que ponen en práctica esta terapia de aceptación y compromiso (ACT):

- La ansiedad viene, pero la vivo de otra forma (P1).
- Los temores por las recaídas siempre están ahí, pero han dejado de influir en lo que hago cada día (P2).
- La rabia de verme con limitaciones aparece, pero procuro encontrar alternativas (P3).

Tras estos breves testimonios de pacientes, se confirma que los cambios producidos por la ACT han sucedido paralelamente a las fórmulas metafóricas, en las cuales se trata de aceptar porque la persona se compromete con su presente y con todos los valores que tiene en su interior (ACT), no en el sentido de controlar y redirigir (terapia cognitiva). Se trata, como hace el surfista con la ola más fuerte, aprovechar la intensidad del momento, abrazarlo e incorporarlo al aprendizaje.

2.5 Técnica cognitivo-conductual como herramienta para el alivio del sufrimiento.

Otro tipo de estrategia utilizada para aliviar el sufrimiento es la que defiende la psicóloga María Jesús Álava (2003), de carácter cognitivo-conductual, la cual aconseja

retirar las amenazas que el paciente o persona que sufre concibe como tales, mediante un trabajo personal de dirigir y transmutar los pensamientos negativos por positivos. También se detalla en su investigación que todo este trabajo de autogestión de la propia conciencia ha sido enfocado para desarrollar recursos, habilidades que les permita a las personas afrontar sus vidas con garantías de éxito y encontrar la inutilidad del sufrimiento.

Según el planteamiento de esta técnica no se justifica tanto dolor y malestar. Los enfermos o personas que sufren, muchas veces, se sienten prisioneros de su forma de ser y de actuar, de su sistema nervioso, de los errores que quieren evitar y con los que tropiezan una y otra vez. Se sugiere aprender a vivir de manera positiva y estar ilusionados en conocer cómo manejar los propios pensamientos, comportamientos y poner en práctica técnicas de autocontrol, así como aprender de otras personas con las que se han compartido experiencias de vida, procesos de enfermedad, algunas de las cuales han proporcionado las claves para no entender la vida como una tragedia, sino como un regalo lleno de oportunidades que se debe aprovechar.

Continúa explicando Álava (2003) que, a la hora de definir el sufrimiento, el ser humano se puede basar en la calidad de los pensamientos individuales ante los eventos externos. Lo crucial, en estos casos, no es lo que sucede en la vida de cada persona, sino lo que se piensa en cada momento sobre lo que sucede. El pensamiento es previo a la emoción, y ese pensamiento es el que hace que el ser humano se sienta bien o mal. Este hecho explica cómo las personas que han vivido o presenciado un mismo evento experimentan emociones muy diferentes ante el mismo. Unas personas pueden sentirse desgraciadas, otras afortunadas, otras indiferentes. Se intenta que los seres humanos aprendan a conocer y descubrir los propios pensamientos, para controlarlos, ponerlos a su servicio, y para que sean aliados propios, no enemigos. De esta forma, se podrá conseguir controlar las propias vidas, al margen y por encima de las circunstancias,

hechos o acontecimientos que en esos momentos se estén viviendo. Lo que nos repetimos de forma constante, esas frases interiores que nos formulamos son las responsables de nuestros estados emotivos, “lo crucial no es lo que nos pasa, sino lo que pensamos en cada momento. El pensamiento es previo a la emoción, y ese pensamiento es el que nos hace sentirnos bien o mal” (Álava, 2003, p. 269).

No hay nada que pueda arrebatarse a cualquier persona el presente; incluso en las circunstancias físicas más duras que uno se pueda imaginar, siempre pertenecerán al individuo sus propios pensamientos y, con ellos, sus emociones. Esta teoría cognitiva conductual ha sido apoyada también por autores como Páez *et al.* (2007) y Pocino *et al.* (2007). En concreto, estos últimos, entre otras teorías, defienden la teoría cognitivo-conductual basada en el control de los pensamientos. Esta corriente cognitivo-conductual no es la que suele tener mayor índice de resultados exitosos en los tratamientos con los pacientes, en contraposición a la teoría de aceptación y compromiso ACT, cuyos resultados son más fructíferos a la hora de aliviar y aminorar el sufrimiento.

Aun así, tal es la variedad de corrientes existentes que, en función de las circunstancias personales de cada caso, se recurrirá a aquella que le sea más eficaz. El objetivo, una vez más, no es el sufrimiento en sí mismo, sino cómo aminorarlo u obtener un mayor grado de bienestar. Para conseguirlo depende del trabajo personal que se realice y el apoyo del entorno familiar, hospitalario, laboral con todas las teorías y técnicas disponibles.

Sin embargo, se constata que, mediante la terapia cognitivo-conductual, todos estos planteamientos y sensaciones seguirán siendo atemorizantes. La terapia de control-cognitivo tiene como eje central recalcar el papel tan importante que tienen los pensamientos y sentimientos en la enfermedad y de cómo ellos se interponen en que la persona tenga un mejor funcionamiento día a día. Se analizan el tipo de pensamientos y

creencias que tenían los pacientes y la importancia de modificarlas para así controlar las reacciones negativas a la enfermedad.

Como se ha expuesto anteriormente, Pocino *et al.* (2007) abordan diferentes tipos de intervención psicosocial, tales como, terapias cognitivo-conductuales, terapias ACT, grupos de apoyo, relajación y visualización, hipnoterapia o el *biofeedback*. Todas y cada una de ellas pueden mejorar la calidad de vida, el ajuste psicosocial y la supervivencia de los pacientes con enfermedades con cáncer.

En los programas de intervención en los que se aplican terapias cognitivo-conductuales, como se ha podido constatar anteriormente en el estudio realizado por Páez *et al.* (2007), van dirigidas a la recuperación y mantenimiento de la salud de estos pacientes, ya que mejoran las condiciones fisiológicas mediante el fortalecimiento de sus creencias, la efectividad del tratamiento y sobre la potencia de sus defensas naturales. Se trabaja con los síntomas físicos del individuo, con su orientación emocional y con sus creencias. Con estos tratamientos bajan los niveles de ansiedad y depresión.

Álava (2003) sugiere unas estrategias para dejar de sufrir y prepararnos para la vida, todas ellas basadas en la terapia cognitivo-conductual. Destacan las siguientes:

- Autocontrol de los pensamientos.

El autocontrol es la capacidad que se adquiere y desarrolla en las personas para mantener bajo control las emociones y comportamientos. Es el caso del enfermo o persona que sufre, se siente mal, y se pregunta lo que piensa en ese momento y confronta sus pensamientos con la realidad. Son momentos en los que se deben observar aquellas ideas irracionales que más se repiten y una vez afloran, se procede a la confrontación. El objetivo es controlar los pensamientos a través de racionalizar los pensamientos e instaurar mecanismos de autocontrol.

- Neutralización de pensamientos negativos.

Para evitar los pensamientos negativos que inducen al sufrimiento, se emplean técnicas a través de crucigramas, determinados programas de televisión, salir a pasear. Así se pretende desconectar el sistema nervioso autónomo (SNA) y disminuir los niveles de ansiedad. Si se repiten este tipo de técnicas con frecuencia se integran en las rutinas y se obtienen avances significativos.

- Técnicas de relajación.

Ejercicios con manos, brazos, nuca, hombros, cuello, ojos, cejas, frente, tronco, pecho, abdomen, y todas aquellas que conllevan una disminución de los niveles de tensión y ansiedad.

- Respiración diafragmática o abdominal.
- Autoinstrucciones.

Se trata de dar órdenes al cerebro con el fin de una predisposición a favor. Primero se aplica la neutralización o parada de pensamiento y más tarde se envían autoinstrucciones (confrontación). De hecho, nuestra mente no distingue entre la realidad y lo que se piensa, de tal forma que se cree todo y trata de obedecer a su manera. Supongamos que cuando imaginamos algo negativo que no se puede controlar, se incrementa el nivel de ansiedad. En el estudio que realiza Álava (2003) se hace referencia a dos vías para tratar de controlar estos pensamientos:

a) vía preventiva mediante los pensamientos positivos que contrarresten los negativos.

b) vía paliativa que envía órdenes de neutralización en el justo momento en que tengamos los primeros síntomas de ansiedad.

- Autorrefuerzo. Mecanismo de refuerzo positivo ante determinadas situaciones o conductas. En estos casos el mejor refuerzo es el nuestro propio reconocimiento o el de las personas que nos rodean.
- Asertividad. Significa ser autoafirmativo e implica:
 - Expresar lo que quiere, lo que siente sin herir a nadie.
 - Escuchar y transmitir lo que piensa y desea.
 - Respetar los sentimientos y las opiniones de la otra persona.
 - Crear un ambiente de cordialidad y confianza.

2.6 Técnica multidisciplinar como herramienta para el alivio del sufrimiento.

Como se ha expuesto anteriormente, es importante que cada persona pueda centrarse en reforzar y potenciar los valores subjetivos e individuales y actuar para que se produzca un cambio de comportamiento. También sería de gran eficiencia, según Krikorian *et al.* (2012), tratar de aliviar el sufrimiento de forma integral a través de diferentes ámbitos, ya que el ser humano es un ser multidimensional, por sus dimensiones humanas físicas, psicológicas, espirituales y sociales.

El sufrimiento causado por enfermedades no es solo un asunto de las ciencias biomédicas, sino que, por el contrario, se considera que estas enfermedades despiertan una serie de creencias, pensamientos y emociones que pueden repercutir en su evolución y su curación. Por ello, el tratamiento debe ser multidisciplinar y debe atender las necesidades físicas, sociales y culturales, psicológicas, aspectos afectivos y psiquiátricos, ansiedad de la muerte y deseo de morir, adaptación y afrontamiento, dimensión espiritual o existencial, esperanza y significado, dignidad del paciente o apoyo social, entre las más

significativas. Existe constancia empírica de que aquellos enfermos que logran ser atendidos por programas integrales que traten todas las dimensiones del ser humano mejorarán su calidad de vida, ya que bajarían mayoritariamente los niveles de ansiedad y depresión.

Aminorar el sufrimiento causado por enfermedades a través de ciencias biomédicas ya no es relevante, sino que la clave estaría en un tratamiento que cubriera y trabajara las diferentes dimensiones del ser humano. La nueva estructura multidimensional, no es solo a nivel personal, sino a nivel institucional, lo que es muy enriquecedor y resolutivo para aliviar el sufrimiento.

Por eso, la atención por parte de personas que comprendan estas necesidades, ya sean religiosas o no, es algo imprescindible, ya que se aprecia claramente la necesidad de personas empáticas que trabajen con los pacientes de un modo global y les enseñen, como hicimos referencia a la obra de Ohlén (2002), que curar es bilateral, ambos aprenden y enseñan (el enfermo o la persona que sufre y el cuidador o profesional).

En la misma línea se encuentran Pocino *et al.* (2007), los cuales argumentan que existe constancia empírica de que el tratamiento del sufrimiento por parte de los profesionales es que las personas que sufren sean atendidas por estos programas con tratamientos que engloben las diversas dimensiones del ser humano.

Una de las principales causas del sufrimiento es el dolor. El dolor no solo es un componente físico. Londoño *et al.* (2005) abordan la dificultad de medir el dolor desde la perspectiva de la psicopatología y la psicología clínica, en la que se investiga el manejo efectivo del dolor crónico.

El dolor es una de las principales causas del sufrimiento y la discapacidad en el mundo, ya que es un problema importante de salud pública con repercusiones sociales y

económicas. Actualmente aumenta la probabilidad de padecer enfermedades crónicas prolongadas que acaban en la muerte. Estas enfermedades están acompañadas de procesos dolorosos de intensidad variable. Es más bien un dolor desadaptativo, donde la clave reside en que ese dolor es gratuito, no sirve para nada y no tiene propósito aparente.

Los enfermos crónicos que sufren un deterioro en su calidad de vida presentan dolores permanentes, discapacidad, alteraciones del sueño, disminución del apetito, cambios en el estado de ánimo, descenso del rendimiento y productividad laboral, dificultades familiares y sociales. Diferentes estudios han demostrado que estos pacientes presentan altos niveles de estrés psicosocial. Londoño *et al.* (2005) explican en sus trabajos que para la IASP (Asociación Internacional para el Estudio del Dolor) el concepto de dolor incluye tres dimensiones básicas, y lo define como:

Una experiencia sensorial y emocional displacentera asociada al daño del tejido real o potencial o descrita en términos de tal daño. Esta definición puso de manifiesto el componente subjetivo y experiencial en la percepción del dolor, no como una sensación primaria, sino como un proceso complejo en el que el daño tisular (tejido) puede existir o no en un momento dado (p. 26).

En el dolor se conjugan factores físicos, psicológicos, sociales y ambientales; y las tres dimensiones básicas del dolor son:

1. La sensorial, o los mecanismos neurofisiológicos que discriminan, identifican y describen la intensidad del dolor y lo ubica espacialmente.

2. Motivacional-afectiva, que caracteriza al dolor como desagradable y desencadena la reacción de escape o acercamiento.

3. Cognitivo-evaluativa, que se ocupa de la atención, sugestión, evaluación, creencias y valores sobre el dolor. En la mayoría de los casos, el dolor se trata como afección física y pocas veces como dimensión motivacional y evaluativa.

Anteriormente, Krikorian *et al.* (2012) introdujeron, por vez primera, el término dolor junto con el de sufrimiento, como conceptos diferentes, donde el sufrimiento es definido como:

Una respuesta emocional negativa, un estado afectivo y cognitivo negativo complejo que se caracteriza por la percepción de una amenaza a la integridad de uno mismo, la percepción de impotencia ante la amenaza y el agotamiento de los recursos psicosociales y personales para hacer frente y como una frustración de los objetivos inherentes al organismo. (p. 800)

El sufrimiento es individual, subjetivo y único, ya que por esa razón es muy difícil su medición. Responde a una o varias situaciones amenazantes, la angustia es un componente del sufrimiento y tiene causas diversas dinámicas y simultáneas.

En este estudio los pacientes diferencian dolor de sufrimiento, consideraban el dolor como un componente de su sufrimiento, no era una causa aislada y no lo hacían necesariamente insoportable.

Londoño *et al.* (2005) ponen de manifiesto que el hecho de que el dolor sea percibido por el individuo, cada cual tiene un umbral totalmente diferente e implica problemas metodológicos en su medición y evaluación (se puede medir el tamaño de un tumor, pero no el dolor). Aunque existen unidades de tratamiento del dolor, pero este es más bien fisiológico, pero existe una concepción de dolor que solo puede ser abordada a nivel asistencial y no de manera preventiva.

En el tratamiento del dolor deben participar equipos multiprofesionales formados por médicos, psicólogos, enfermeros, fisioterapeutas y cuidadores, entre otros profesionales. Se ha determinado que para paliar o aminorar de manera más efectiva el dolor, la combinación de la terapia cognitivo-conductual con la terapia farmacológica generaría menor costo que la aplicación de terapias solamente farmacológicas. La OMS (Organización Mundial de la Salud) recomienda opiáceos, aunque no opiáceos, sino incluso la combinación de ambos, dependiendo de la escala del dolor. Existen barreras sociales y culturales para el tratamiento del dolor crónico relacionadas con el miedo a la adicción, a la tolerancia a los opiáceos, a efectos secundarios, a ser juzgados como adictos.

Todo ello viene como consecuencia de la pobre comunicación entre enfermo y los profesionales de la salud. Las intervenciones se llevan a cabo sin la participación del paciente, lo que genera en él baja percepción de control (cuando la persona decide lo que piensa, qué es lo más valioso en la experiencia vital, se están priorizando los valores, entonces es cuando aceptamos). Por tanto, es manifiesto el desarrollo de estos programas de entrenamiento en el manejo y tratamiento del dolor dirigidos al personal sanitario, a enfermos y familiares.

Las personas que se adaptaran tendrían menor reactividad ante el dolor. El propósito fundamental es incrementar la percepción del manejo del dolor y modificar las creencias, lo que influirá en la calidad de vida del paciente, la familia, los allegados y el personal sanitario. Como se puede ver, el dolor y el sufrimiento se están llevando a cabo por todos los ámbitos multidisciplinares que tratan dichos conceptos, no solo es un tema del ámbito pedagógico, ya que, en ámbitos de ciencias biomédicas, psicológicas, etc., se han elaborado y están elaborándose programas que abarcan todas las dimensiones

emocionales para mejorar la calidad de vida y modificar creencias limitantes de las personas que sufren.

2.7 El significado de la vida.

Referente a la relación existente entre sufrimiento, el sentido y significado de la vida y el bienestar, debemos mencionar la investigación realizada por Megan *et al.* (2019) en la que se examina el significado que puede tener la vida a través de tres componentes: 1) el propósito (tener metas hacia las cuales trabajar o encontrar beneficios a partir de un evento específico); 2) la coherencia (una sensación de que el mundo y las experiencias de uno tienen sentido) y 3) el significado (una sensación de sentir valor o importancia).

Se obtuvieron como conclusiones que las experiencias actuales de sufrimiento y la intensidad de dicha experiencia se relacionaron con un menor significado (significado global de la vida, propósito, coherencia), bienestar y salud mental. Una experiencia actual de sufrimiento reporta menos significado y bienestar (incluyendo mayor angustia psicológica) que una experiencia de sufrimiento en el pasado. Los resultados sugieren que se necesita tiempo para percibir el propósito y dar sentido a las experiencias de sufrimiento. Cuanto menos significado tiene la vida de una persona, más efectos se dan en la salud mental y más proclive es la persona a tener ansiedad, depresión, estrés postraumático. Por tanto, parte de los efectos del sufrimiento se explican por las reducciones en el significado percibido en la vida. El propósito del sufrimiento se ve después de que el tiempo ha pasado. El poder dar sentido fue un elemento pronosticador de que el evento tenía un propósito y de cómo se sintieron las personas durante dicho evento. Los que relataban experiencias pasadas tenían mayor coherencia que aquellos que pensaban en una experiencia actual. El sufrimiento es una amenaza considerable para reducir el significado al crear discrepancias en nuestras creencias y experiencias. Los

datos obtenidos en esta investigación se asocian con un significado y bienestar más bajos, y el propósito puede ser el componente que falta más frecuentemente. El encontrar ese propósito sucede después del sufrimiento.

En la misma línea se encuentra Frankl (2015), el cual explica, “El sentido de la vida difiere de un hombre a otro hombre, de un día a otro y de una hora a otra. Por tanto, lo que importa, no son las formulaciones abstractas, sino el sentido concreto de la vida de un individuo en un momento dado” (p. 136).

Cada ser humano tiene un cometido que cumplir o una misión según Frankl (2015), por lo tanto, nadie puede ser reemplazado en su función, ni su vida se podrá repetir. Todos tienen una única tarea y una única oportunidad de realizarla. Si cada vida individual plantea cuestiones que solo uno puede responder, el sentido de la vida puede responderse desde el ángulo opuesto, más que cuestionarse el sentido de la vida, sería comprender que es a él a quien la vida interroga. Es decir, la vida cuestiona al hombre y él contesta de un único modo: respondiendo de su propia vida y con su propia vida, solo con la responsabilidad personal puede contestar cada ser humano. Así, la logoterapia considera que la esencia de existir se basa en la capacidad del ser humano para contestar con responsabilidad a las demandas que la vida plantea en cada situación particular e individual.

Finalmente, debemos señalar que existe una gran variedad de corrientes de enfoques y de estrategias con sus respectivas técnicas, donde cada cual deberá recurrir a aquella que le sea más fructífera y provechosa. El objetivo, no es el sufrimiento en sí mismo, sino cómo no soportarlo, padecerlo y conseguir no sufrir a través de las técnicas personales e individualizadas de autocontrol y autoaprendizaje que realice cada ser humano y por supuesto apoyados por el entorno familiar, hospitalario, psicológico y educativo, entre otros, con todas las estrategias y técnicas disponibles hoy en día.

3. El sufrimiento desde las ciencias de la educación

“El sufrimiento es el regalo que nadie quiere”

Paul Brand y Philip Yancey (1993).

Como profesionales de la educación, educadores sociales y pedagogos podemos mejorar las situaciones de sufrimiento en la sociedad. El estudio que abarca el tema del sufrimiento puede proporcionarnos una información inestimable a todos los investigadores, de manera que seamos capaces de comprender la naturaleza del sufrimiento en cada historia de vida. Los estudios realizados por VanderWeele (2019), Middleton (2016), Gibson (2017), Wierzbicka (2014), Mintz (2012), Pigen (2020), Robustelli *et al.* (2018) o Brady (2018), entre otros, sobre el sufrimiento demuestran que están aún en proceso de construcción desde el punto de vista pedagógico, pero no desde otros puntos de vista como son el psicológico, el médico, el de cuidados paliativos, etc., donde están más avanzados.

Autores como Carrillo (2002) nos expresan la importancia de educar a las personas en cómo gestionar el sufrimiento, ya que produce una cultura elevada donde se dan las condiciones para que la planta hombre crezca más fuerte y más alta. Las ideas a favor de la compasión, temor, eliminar sufrimiento, etc. son calificadas como negación efectiva y real de la vida. Esta educación produciría efectos beneficiosos. La perspectiva educativa de la gestión del sufrimiento supone una preparación del ser humano acorde con las necesidades actuales de la vida cotidiana.

Orellana (1999) explica que el dolor tiene su utilidad de prevenir o ayudar a expulsar lo malo presente o potencial en la vida, a veces sirve para proteger el órgano lesionado. Una respuesta análoga puede darse respecto al sufrimiento en sentido amplio. Una de sus funciones vitales es la de enseñar, pero no de modo informativo abstracto,

sino en su misma negatividad vital, así como lo placentero, si se asume como es debido, ejerce una función positiva en la vida.

Brady (2018) intenta responder a una pregunta: ¿cuál es el propósito de la experiencia afectiva negativa? Se ha intentado defender la perspectiva teórica de la virtud sobre el valor del sufrimiento. La visión general es que el sufrimiento es necesario para el cultivo y la expresión de importantes formas de virtud sin las cuales una vida feliz y floreciente es imposible. Ciertas formas de sufrimiento en circunstancias adecuadas constituyen: 1. Motivos virtuosos. 2. Promueven el desarrollo de virtudes asociadas con la fuerza de carácter, vulnerabilidad, moralidad y sabiduría. 3. Comunicar la virtud a los demás, fomentando las virtudes sociales relacionadas con la justicia, el amor y la confianza.

Del mismo modo, autores como Gustems-Carnicer *et al.* (2016), Flores (2014), han recogido ideas, como la importancia de trascender el yo para ser de utilidad y aliviar el sufrimiento, es decir, abrirse a las relaciones y vínculos con los otros, ser compasivos, empáticos, ampliando así la propia existencia. Respecto a la importancia de la trascendencia del yo, se llevaría a cabo a través de las fortalezas individuales encauzadas a la práctica a través del comportamiento y ellas pueden hacer evolucionar a la persona hacia la excelencia moral.

La excelencia en el comportamiento demanda un constante trabajo de la persona para un cambio de actitudes, una adaptación al contexto donde se desenvuelve y un desarrollo de la creatividad e incremento de la iniciativa personal. La educación es lo que puede provocar este cambio para que la persona esté dispuesta a replantear objetivos, cambiar métodos y reestructurar procesos cuantas veces sea necesario, hasta encontrar los adecuados a las situaciones específicas que se presentan en los diferentes campos de la acción personal y social.

Gustems-Carnicer *et al.* (2016) definen las virtudes como características fundamentales que poseen un valor evolutivo. Según Peterson *et al.* (2004), es posible identificar seis virtudes: sabiduría, valor, humanidad, justicia, templanza y trascendencia. Estas virtudes o categorías que definen a las personas conllevan veinticuatro fortalezas que van desde el amor hasta aprender a ser agradecido. Las fortalezas se observan desde una perspectiva de rasgos positivos que se reflejan en los pensamientos, sentimientos y comportamientos, se manifiestan en diferentes grados y son medibles. las fortalezas se basan en la biología de los seres humanos y pueden evolucionar hacia la excelencia moral a la que una persona puede hacer frente y tener la capacidad de adaptación a diferentes acontecimientos de la propia vida.

Si todo ello se traslada al contexto educativo y a los estudiantes, se observa cómo las fortalezas y las virtudes ayudan a ampliar y construir una serie de nuevos pensamientos y, por consiguiente, una nueva forma de actuar para crear nuevas herramientas con las que afrontar situaciones de sufrimiento y posible estrés académico.

3.1 Una renovación pedagógica: la educación liberadora.

Una pedagogía que se comprometa con la transformación social, en la que los educandos sean responsables de su propio éxito, que se formen personas conscientes y con capacidad de crítica, en definitiva, una escuela que eduque para que los seres sean independientes y autónomos sería un objetivo muy enriquecedor. Realmente son los propios docentes los que deben llevar la renovación pedagógica a las aulas de cada institución educativa, la cual, debe estar vinculada con la realidad en la que se desenvuelve. Se trata y se hace referencia a una revolución pedagógica, de una corriente renovadora que no solo sea fruto de un proceso teórico, sino de la práctica directa, de las

experiencias vividas por cada uno y que, como seres humanos, se sepa dar respuesta a aquellos problemas o aprendizajes que la vida cotidiana nos proporcione.

Este tipo de pedagogía fue defendida por grandes pedagogos como Freinet y Salengros (1976), quienes exponen, “la escuela debe ir al encuentro de la vida, movilizarla y servirla; darle una motivación. Y para eso ha de abandonar las viejas prácticas [...], y adaptarse al mundo presente y al mundo futuro” (p. 13). Freinet y Paulo Freire se encuentran entre los más representativos, aunque también forman parte de este movimiento psicólogos y pedagogos relevantes como Piaget, Montessori y Cousinet, entre otros.

3.1.1 El crecimiento personal, el diálogo y la reflexión como principios educativos frente al sufrimiento.

Freinet (1979) planteaba que la finalidad de la escuela debía estar en que el alumnado desarrollase todas sus potencialidades, que la educación en los centros escolares fuese facilitadora del crecimiento personal, sin que resultase un obstáculo en cuanto a lo que el autoconocimiento se refiere, buscaba el porqué y el saber solucionar sus propios problemas por parte de cada educando.

En esta misma corriente de pensamiento se encontraría la pedagogía de Freire (2004) recibió el nombre de pedagogía de la liberación también denominada educación liberadora, en la cual el diálogo y la reflexión son dos constantes importantes en el proceso educativo. Cuando se habla de liberación se hace referencia a que el ser humano encuentre su dignidad, que analice su propia realidad y recupere el dominio de su propia vida. El educador debe poseer un pensamiento liberado en el que él y el educando puedan aprender, enriquecerse mutuamente y dar sus opiniones de aquello que estén aprendiendo juntos.

A este concepto de aprendizaje y enriquecimiento bilateral, ya se ha hecho referencia anteriormente desde el ámbito de la Psicología. Por ejemplo, Ohlén (2002) argumenta que el proceso de curación es bilateral y el aprendizaje que se lleva a cabo entre la persona enferma y quien la cuida y vigila su cuidado es mutuo, algo similar al proceso que acontece entre el educador y el educando. Además de la parte cognitiva el ámbito educativo también genera una esfera vivencial en el alumnado, ya que forma parte de su existencia. El sufrimiento es un concepto inherente al ser humano que siempre está y estará presente a lo largo de toda la vida, en cualquier edad, raza, cultura, sexo o clase social. El ser humano ha evolucionado a través del tiempo, como consecuencia de su capacidad de razonamiento e inteligencia, se ha adaptado a su entorno mediante transformaciones en diversos ámbitos: económico, social, cultural, político o psicológico, entre otros. Se podría considerar que una de las fortalezas del ser humano es la adaptabilidad que tiene ante un presente en constante cambio.

La educación es un factor de cambio decisivo y no puede quedarse atrás ante la demanda de una sociedad en progreso continuo, donde la educación incentiva y modula hacia una organización social diferente. La capacidad de adaptación del ámbito educativo se ha visto influenciado por la aportación de otras ciencias tales como la filosofía, psicología o ciencias biomédicas, por mencionar algunas. Todas ellas tienen como finalidad el bienestar del ser humano, como sujeto educable, donde se resalta la importancia del papel del educador como generador de conocimiento, sin dejar de lado el compromiso social que tiene. Es un compromiso del educador ayudar a cambiar la realidad.

Freire (2012) señala que las mujeres y los hombres pueden cambiar el mundo para mejorarlo, hacerlo menos injusto, pero partiendo de la realidad concreta en la que viven en su generación, y no basarse en sueños falsos, o puras ilusiones. Es de gran importancia

hacer ver a los educandos la búsqueda de la coherencia, porque ella educa la voluntad y así se pueden tomar decisiones más acertadas, ya que ser coherente es el resultado de la entereza y ética personal. Toda educación liberadora valora el ejercicio de la voluntad, la decisión, la resistencia, la elección, las emociones, los sentimientos, los límites, el sentido ético de la presencia humana y la esperanza. Es un gran desafío el que se tiene como educador, profesor, padre o estudiante, y también, el reflexionar sobre la importancia del papel que se desempeña en la sociedad.

La posibilidad de que el educador ayude a dar herramientas al educando para que se produzca el autocambio en el sujeto es de suma importancia, ya que la idea es basarse en que el sufrimiento puede ser el elemento clave del autodesarrollo de la persona, un elemento autotransformador. El sujeto solamente puede atribuir significado a su sufrimiento, no al sufrimiento ajeno y como consecuencia final, ser transformado o transformarse en el transcurso, por supuesto, también dependerá esta transformación de la participación de dicho sujeto en el logro de la utilidad de su propio sufrimiento (Cuff, 2016).

Dentro del pensamiento de Freire (2004) está presente la libertad en la enseñanza, sin embargo, se desconocen o se tiende a encontrar esos límites, lo que genera el autoritarismo. Esta libertad se adquiere asumiendo posturas más abiertas, menos coercitivas, aun cuando estas sean erróneas, porque solo decidiendo y asumiendo la consecuencia del acto de decidir, se aprende a tomar decisiones.

La autonomía no es algo innato, se forma y se aprende a diario. Esta actitud protectora se extiende a todos los ámbitos; la idea de que los jóvenes no saben no añade conocimientos, porque se tiene la idea equivocada de que no saben. Sin embargo, a veces, se desestima su poder de decisión, su alcance y el beneficio que la responsabilidad y la toma de acción les puede hacer sujetos críticos, autónomos y más libres de pensamiento.

Lo esencial entre las relaciones entre el educador y el educando es la reivindicación del ser humano en el aprendizaje de su autonomía.

El profesorado, como sujeto educador, no trabaja con objetos, sino con personas. Son seres humanos los que se tienen presentes en cada aula de cada escuela; en cada estudiante existe un ser humano, social, activo, autónomo, con inteligencia, capacidades y un sentido de vida propio, con una dignidad: Por eso mismo, se adquiere el compromiso de colaborar a desarrollar sus capacidades al máximo.

Freire (2004) concibe la educación como una forma de intervención en el mundo, ya que como seres humanos coexistimos en él y estamos capacitados para prestar atención, comprobar, valorar, resolver, interesarse, elegir y formarnos como seres éticos.

Es fundamental para Freire (2004) enseñar y manifestar al educando el respeto hacia uno mismo y hacia los demás, tareas indivisibles, como los contenidos de la formación ética de los educandos.

El profesorado es intelectual, favorece la lucha continuada contra cualquier forma de discriminación. Uno de los objetivos para su consecución consiste en aumentar el desarrollo de valores, competencias y la capacidad de trabajo productivo del estudiante. Para ello, no solo es suficiente leer textos, sino principalmente aprender a leer la realidad, donde contexto y texto se funden en uno solo. Educar, según Freire (2004), exige querer bien a los educandos, lo que significa que la práctica educativa se basa en: capacidad científica, afecto, ilusión o estar al servicio del cambio, entre otras acciones. Entre los saberes o habilidades del educador del que nos habla Freire han de estar que deben ser personas en un continuo proceso de búsqueda, que deben trabajar con sueños, con esperanzas, con atención dedicada y comprometida a la problemática individual del alumnado, que no deben cerrarse a los sufrimientos y que apoyen las inquietudes de sus

educandos. Desde esta perspectiva, la educación no se puede concebir como una enseñanza fría, sin alma y sin sentimientos, sin emociones, sin sueños, como si de una impostura se tratase, aunque también defiende que una buena educación conlleva una disciplina intelectual. En otro sentido, expone Freire (2004) que enseñar exige una serie de características, tales como, disponibilidad para el diálogo, reconocer que la educación es ideológica, saber escuchar, una toma consciente de decisiones, libertad y autoridad, comprender que la educación es una forma de intervención en el mundo, enseñar exige compromiso, exige seguridad, competencia profesional y generosidad.

Freire (2004) concibe la metodología mediante diversas variables que sirven de punto de referencia al proceso educativo, entre las que destacan la capacidad creativa y transformadora del ser humano. Si se considera al ser humano como un ser inacabado, el método ha de seguir su ritmo de dinamicidad y desarrollo como una constante reformulación.

Esta concepción del proceso educativo la propone indirectamente también Frankl (2015), quien ve claramente cómo el hombre busca su dignidad, su propio sentido de vida. Esa libertad interior, que nadie le puede arrebatar, esa capacidad para crear confiere a la vida intención y sentido, aunque las condiciones sean adversas a lo largo del camino y se niegue el valor de la creación o de la vivencia en determinadas ocasiones. Igual que hay un sentido en la vida propia de cada ser humano también hay un sentido en el sufrimiento.

Para Freire hay que analizar y comprender los motivos del propio sufrimiento, que muchas veces son de origen histórico y social, es decir, debidos a una estructuración injusta de la sociedad y la economía. El daño que esta estructura causa en la conciencia es lo que genera la falta de autoestima y el constante sentimiento de desesperanza y dolor propio de los oprimidos, que solo detectando estas fuerzas que operan en su ánimo pueden contribuir a desactivarlas. La liberación del sufrimiento, para Freire, es una tarea no

meramente individual, sino necesariamente colectiva, en la que el sujeto tiene que pasar por los demás, es decir, tiene que escuchar y dialogar, poniendo en común aspectos de su vida y alfabetizándose para adquirir los instrumentos teóricos necesarios para llegar a un nivel científico de análisis de la realidad. Ha de percatarse, contra el prejuicio que suele tener instalado en su conciencia, de que no es culpable de su padecimiento ni de su pobreza ni de la violencia que existe en su medio. Las formas de violencia que se ejercen contra él, históricamente, como ha ocurrido con el tercer mundo, son sutiles, refinadas, avaladas muchas veces por las leyes y ejecutadas por verdugos de guante blanco que igual ni siquiera son conscientemente culpables de ello.

Pero este ascenso en la comprensión de su propio medio y de sí mismo no es producto de un raptó místico o súbita caída en la cuenta, sino que, como ocurre con la conquista de la libertad por el sujeto, se da tras un largo, lento y doloroso proceso de concientización. Este proceso es a la vez personal, pues se da entre personas y mediado por relaciones humanas sanas, pero a la vez es racional, producto de un esfuerzo de la inteligencia. El proceso es parecido al del análisis freudiano, que Freire conocía a fondo en su versión freudomarxista. Este enfoque freudomarxista, explica Herrera-Guido (2016), ha fracasado por inviable, la aspiración era conformar una sola teoría con el psicoanálisis y el marxismo. Aun teniendo, las mejores intenciones históricas y políticas, el acercamiento marxista y el psicoanálisis de Freud con el paso del tiempo ha demostrado que no resuelven el problema del ser humano como individuo integrado en la sociedad. Por lo tanto, se han abandonado como inviables en una teoría unificadora que explique el sufrimiento del individuo humano en el contexto de la sociedad, es decir, que no da respuesta al problema de por qué sufre el individuo en el contexto de la sociedad. Las ideas de Freud y Marx han fracasado.

3.2 La autonomía como fundamento de la dignidad.

Los trabajos de Román (2014) vienen a corroborar en cierta medida lo expuesto anteriormente:

La persona es un ser único (no hay dos exactamente iguales), complejo (con varias dimensiones, la biológica, la social, la psicológica, la espiritual), dinámico (porque es en el tiempo, tiene y hace historia), en relación (intra, inter y transpersonal) y con anhelo de plenitud en busca de sentido, (p. 22).

El concepto de persona va ligado a conceptos de autonomía, de dignidad, de respeto como seres humanos, por lo que según Kant (2018), la autonomía es el fundamento de la dignidad de la naturaleza humana y de toda naturaleza, el ser racional. La autonomía supone autocracia, es decir, supone la conciencia de la capacidad de dominar las inclinaciones personales para conseguir los fines que propone la razón.

La dignidad alude a un valor absoluto e intrínseco de la persona, lo que la convierte en fuente de respeto y de cuidado. La dignidad puede ser reconocida o desconsiderada, pero no la otorga ni la quita nadie.

Kant (2018), fundamenta lo esencial de la persona, su dignidad, en la libertad o autonomía e irá más lejos al insistir en que la autonomía no solo es el fundamento de la dignidad, sino que su ejercicio es un deber. Como fuente de todo valor, la persona misma es el valor por antonomasia. Ese es el contenido de la segunda fórmula del imperativo categórico. La persona, para Kant, es un yo que tiene el derecho de ser libre y el deber de autodeterminarse realizando la humanidad. La humanidad es el valor por desarrollar, y más en este ámbito educativo del que hablamos mediante nuestras acciones, en nuestra persona. La dignidad en rigor se dice, pues, de la humanidad a promover en cada persona, en la de uno, ejerciéndola, mediante una educación en valores y en la de cualquier otro respetándola.

El ser humano se autodescubre en la llamada obligación moral a realizarla con autonomía. De esta forma, ya no es solamente la persona, algo que se produce con el nacimiento y que subsiste. Su valía moral radica en que debe forjarla por sí mismo. De ese modo, es la autonomía lo que convierte al ser humano en personas en el sentido estricto de la palabra (Román, 2014).

Para Kant la persona goza de dignidad al poseer la facultad de determinarse por ella misma, solo se consigue si se ejercita permanentemente la autonomía. Por consiguiente, la dignidad en sentido laxo o distendido es un atributo inherente al ser humano, en ella se da la racionalidad como condición necesaria para una posible determinación autónoma de la voluntad. Por otra parte, se tiene la dignidad en sentido estricto, la cual va ligada al valor moral y emerge como fruto de un proyecto consciente de autoconstrucción personal. Así, la dignidad en sentido laxo no se puede perder, mientras que la dignidad en sentido estricto no podría siquiera llegar a tenerse sin un desarrollo adecuado de las condiciones racionales que la posibilitan, y se pierde tan pronto como se actúa por propia voluntad contra la ley moral que exige la autonomía. La dignidad en sentido estricto no depende nunca del trato recibido, sino exclusivamente del que nos diéramos a nosotros mismos por medio de nuestras acciones con nosotros mismos y con los demás. No se puede hablar así de dignidad vulnerada por causa de un maltrato externo, ya que es precisamente el maltratador quien por su acto se hace indigno de ser, convirtiéndose así por sus propios actos en una persona inhumana. De ahí la importancia educativa desde una perspectiva humanista y de una educación renovadora y transformadora del ser humano.

3.3 Superación de la contradicción entre educador-educando y sufrimiento útil e inútil.

Freire (2004) subraya que la educación comienza por superar la contradicción educador-educando. Para ello se basa en una concepción que abarque los dos polos en una línea integradora, de manera que ambos se hagan a la vez educadores y educandos. Es imprescindible que el educador tenga una profunda fe en el ser humano, en su poder creador y transformador de la realidad. El educador se transforma en un compañero de los educandos, y es un igual a ellos en el sentido de que ambos son seres humanos. La idea de que la educación ha de ser progresiva, liberadora, transformadora no es nueva, ya importantes figuras históricas nos hablaron de ello, como Rousseau y Nietzsche, entre otros.

Precisamente uno de los lemas de la educación progresiva es que el aprendizaje real debe ser estimulante y agradable, en vez de doloroso. Rousseau está asociado con ese lema, pero, sin embargo, en su obra Emilio, expone que lo primero que Emilio debería aprender y lo que más necesitará saber es sufrir. Rousseau, argumenta la importancia de una educación en el sufrimiento, lo que supuso para los progresistas un paso negativo en la historia del pensamiento educativo. Actualmente, ese principio ya ha sido superado y corregido.

No obstante, para Mintz, (2012), se han de diferenciar los dolores educativos de los nocivos, o lo que es lo mismo entre el sufrimiento útil e inútil o perjudicial en la educación. El sufrimiento útil es aquel que permite a los estudiantes apreciar y soportar los límites de la condición humana, ya que reconoce y afronta los errores, los fallos cometidos y formula respuestas constructivas a los mismos. Es el que aumenta el interés de los estudiantes permitiendo a las personas reconocer el sufrimiento de los demás, hacerlos más empáticos y les motiva a actuar en su nombre. En el lado opuesto tendríamos el sufrimiento inútil, el cual sería la dominación, el castigo, la coacción que se impone a

los estudiantes o educandos como medio para aprender. Se trata de un sufrimiento que no facilita el aprendizaje ni cultiva las relaciones sociales íntegras y justas.

Cometer errores es positivo y, en cierta medida, fructífero para los estudiantes, ya que posibilita el aprendizaje. Afrontar problemas que hacen sufrir al ser humano, permite el desarrollo moral.

Por tanto, para Mintz (2012), el desafío para el educador es doble, primero los profesionales de la educación deben distinguir los dolores educativos del resto y en segundo lugar los educadores han de apoyar con herramientas y recursos la perseverancia, superen y disfruten de la angustia que implica su educación.

Desde otra perspectiva más teórica, se tiende a mitigar el dolor en todo el proceso educativo en lugar de permitirlo. Se trata más bien de la tendencia del profesorado de aliviar el sufrimiento.

En esta línea, Mintz (2008) describe un estudio donde el profesorado en matemáticas tiende a proteger a los estudiantes de la lucha y la confusión que genera su estudio, en lugar de dejar que los estudiantes luchan a través de sus dificultades. Este trabajo pone de manifiesto que el profesorado tiene una mayor inclinación a rescatar a los estudiantes de las dificultades para que puedan sentir que tienen éxito y no se desanimen. Explica que es típico del profesorado intervenir en el primer signo de la lucha con las incertidumbres y con la confusión y la frustración que se puedan generar en el estudiante. De acuerdo con Mintz (2008), mientras que ciertas experiencias dolorosas pueden ser perjudiciales desde el punto de vista educativo, hay muchas otras que son educativamente beneficiosas. Por desgracia, al tratar de proteger a los estudiantes de las primeras (es decir, de las dolorosas), los educadores a menudo niegan a los estudiantes, estas últimas. El estudio de Mintz (2008) antes aludido es importante porque revela la tendencia occidental

a creer que los estudiantes aprenden mejor cuando tienen experiencias ‘positivas’ y “afirma” en el aula, en lugar de cuando experimentan luchas dolorosas y dificultades.

Se puede analizar cómo Mintz (2008) ha discutido recientemente cómo los educadores angloestadounidenses tienen una tendencia a aliviar el sufrimiento de los estudiantes en las clases. Esta tendencia puede ir en detrimento o puede perjudicarles, porque ciertos tipos de sufrimiento mejoran o aumentan el aprendizaje del estudiante. Mientras Mintz (2008) describe convincentemente los efectos de los deseos de los educadores para aliviar el sufrimiento en los estudiantes, no considera una de las raíces del deseo, como es el sentimiento de compasión o *pity* (pena, piedad), términos utilizados como sinónimos.

Estas ideas se ven respaldadas por Nietzsche en su obra *El crepúsculo de los ídolos*, en la que el sufrimiento profundo vuelve nobles a los hombres. La disciplina del sufrimiento ha creado hasta ahora todas las elevaciones del hombre. Cuando el alma del hombre está inmersa en la infelicidad, es la que le inculca su fortaleza, su inventiva y valentía en la fortaleza, la perseverancia, la valentía para interpretar y superar la desgracia, así como toda la profundidad, la sutileza y la grandeza que le han sido donados al alma como atributos.

Una vez más, toda filosofía que no se aproxime a los problemas provocados por el sufrimiento, la felicidad y la compasión es una ingenuidad.

Es justamente lo que argumenta Carrillo (2002) en el contexto de la valoración positiva del sufrimiento; explica que se considera el sufrimiento como un aspecto central de la afirmación de la vida. De hecho, las ideas contrarias, a favor de la compasión y de la eliminación del sufrimiento y del temor las califica como la negación efectiva, real, de la vida. La lógica de tal revaloración es bastante clara, pues según se vio, solo el

sufrimiento, la dureza, la crueldad, etc., dan las condiciones bajo las cuales se tiene lo que se llama cultura elevada, y la planta hombre crece, se desarrolla más fuerte.

Por otra parte, Carrillo (2002) expone que, según Nietzsche, todo aquello que implique satisfacción y ligereza de vida, tiene un efecto negativo de algo que degenera y da como resultado a un hombre más débil. La personalidad resistente que queda delineada de acuerdo con el sentido del sufrimiento postulado por Nietzsche es una personalidad desarrollada a través de la crianza que implica el sufrimiento, y refleja el ideal del héroe bélico, de hecho, Carrillo (2002) expone que, según Nietzsche es:

Un perfil de hombre con características muy fuertes, una clase de hombres guerreros, astutamente silenciosos, compactos y cerrados, los cuales quieren la dureza y están en lucha constante con condiciones permanentemente desfavorables. Concibe este hombre especial como una afirmación de la vida (p. 30).

Hay que decir que el ser humano puede asumir su propia dignidad más elevada en el significado de obra de arte o transformación artística a través del sufrimiento y las condiciones desfavorables, ya que ello sería preparar al hombre para afrontar grandes retos e intentos de crianza y selección. Por lo tanto, en este caso, se refiere a un sufrimiento útil.

Por otro lado, estaría el hombre que no es lo suficientemente fuerte, ni elevado para ser una obra de arte, se recuerda la queja de que es la compasión (de los educadores, de las personas) la que ha evitado que el hombre se forme, se quiebre, se forje, se purifique... aquello que necesariamente tiene que sufrir y debe sufrir y todo ello evidentemente mediante una crianza, disciplina de un gran sufrimiento.

Carrillo (2002) agrega que, según Nietzsche:

El cristianismo ha sido hasta ahora la manera más funesta de autodispensa, para que los hombres no sean ni lo suficientemente fuertes ni lo suficientemente elevados para, como artistas, poder formar al hombre. Se trataría de que precisamente en la moral cristiano-europea recaería la responsabilidad de haber obstaculizado decididamente el criar en el hombre todo aquello que todavía podría ser criado (p. 31).

Por tanto, para Carrillo (2002) el dolor y el sufrimiento en los educandos adquieren su sentido o dignidad en la medida en la que lo convierten en obra de arte dependiendo del tipo de compasión utilizada.

3.4 El dolor en el aprendizaje.

Las situaciones difíciles son oportunidades de aprendizaje. La dificultad es una gran muestra de ello, ya que enseña en qué se debe trabajar, qué parte de la mente se debe fortalecer porque está aún oscurecida (Lewis, 2013).

Se puede argumentar que algunos aprendizajes más que otros están ligados al sufrimiento, como lo analiza Mintz (2008). Si se piensa en la educación a través de la lente de los dolores que ocasiona el aprendizaje, se podría mejorar la práctica educativa. De hecho, en EE. UU. y Japón han descubierto que el profesorado estadounidense tiende a involucrar a sus estudiantes, justo cuando ellos se muestran confundidos o frustrados. No hay un único nivel de dolor para todos los esfuerzos educativos, sino que deberían considerarse individualmente dependiendo de cada caso, para ver específicamente cuál de ellos es relevante para cada logro educativo concreto. Esto lleva a considerar que hay dolores específicos y ganancias definidas.

Así pues, Mintz (2008, p. 15) ha llamado “dolores de aprendizaje” a experiencias tan variadas como la vergüenza, el bochorno, la confusión y la ansiedad, entre otras. Por

ejemplo, el dolor de la compasión ante el sufrimiento del otro, o el dolor de la frustración por algo que se siente al ser incapaz de hacer, resolver cualquier cuestión, o por ejemplo los dolores asociados con la repetición de ejercicios, curso o el esfuerzo en la memorización en diversas pruebas, representaciones teatrales o el dolor en la educación matemática o científica, asociados a la lucha con materias difíciles y a los errores en su aprendizaje.

Mintz (2008) define “dolor de aprendizaje” como un término general suficientemente amplio que captura dentro de él, cualquier experiencia desagradable relacionada con la educación. Es decir, un dolor de aprendizaje supone cualquier experiencia educativa que sea desagradable o problemática de tal modo que, en igualdad de condiciones, un estudiante tendería a evitar la experiencia. Aunque el dolor es necesario en el proceso educativo, sería importante encontrar los dolores del aprendizaje en diferentes aspectos más concretos... Por ejemplo, en la educación para la justicia social, el dolor que supone enfrentarse a la injusticia y al sufrimiento de los demás sienta las bases para entender los derechos, la justicia, la ética... O, lo que implica, el contacto con la ignorancia o incapacidad con la cual excluimos oportunidades para seguir aprendiendo.

No todos los aprendizajes causan dolor. La labor del aprendizaje implica éxitos y fracasos, alegrías y frustraciones. Todo ello es importante y debe haber un equilibrio, si los docentes o educadores provocaran dolor en cada momento educativo, el equilibrio entre su intensidad se descompensaría, de ahí la importancia de una adecuada formación docente. Demasiado dolor educativo puede anular el deseo de aprender y puede resultar un obstáculo infranqueable para el aprendizaje. Sin embargo, algunos dolores ayudarán a los estudiantes a comprender sus limitaciones en conocimientos, habilidades, etc., para que aprecien lo que debe hacerse para superar esas limitaciones actuales, ya sean propias

o de la sociedad. La ausencia de esos dolores impediría que las personas no fueran conscientes, tuvieran pocas ideas sobre cómo podrían progresar y además de negarle el impulso para hacerlo.

Otro dolor productivo y valioso en el aprendizaje, según Mintz (2008), sería trabajar en el desarrollo de la autoestima orientada hacia el futuro del educando/estudiante y así permitirles tener encuentros productivos con dicho dolor.

Está claro que sin dolor no hay ganancia. Muchas personas son conscientes y reconocen la asociación general entre los dolores y ciertos objetivos, ya que, de lo contrario nadie haría nunca ningún esfuerzo para conseguir nada (no se iría a hacer deporte para mejorar la salud, no se investigaría para finalizar un proyecto, nadie nunca haría dieta o pasaría por el síndrome de abstinencia de una adicción). Está claro que ante el proverbio sin dolor no hay ganancia, también influyen las raíces culturales. Los proverbios son educativos en la medida en que dan forma al modo en que las personas actúan en el mundo y lo experimentan. Estos proverbios se transmiten fácilmente de persona a persona y de generación en generación, y hacen ver el aprendizaje como una labor.

La palabra dolor tiene gran poder retórico y ayuda al profesorado y estudiantes a concebir el aprendizaje como una labor. Las experiencias de cada estudiante tienen un gran impacto en su deseo de aprender y de tener bienestar. A veces, se perciben como desafíos en sentido positivo, pero ese desafío, puede no reconocer la ansiedad que el educando siente al enfrentarse a la tarea, estado personal que puede desembocar en una enfermedad física, o que podría desanimar a la persona a buscar oportunidades educativas similares. Por ello el profesorado ha de tener especial cuidado con las experiencias educativas que proporcionan dolor y sufrimiento. Una vez más, se aprecia que el

sufrimiento ha de tratarse multidisciplinariamente en el ser humano (Pocino, 2007; Krikorian, 2012; Londoño, 2005).

De hecho, Mintz (2008) así lo constata al afirmar, “solo se aliviará el ser humano de su ignorancia cuando Zeus le permita sufrir hasta alcanzar la sabiduría” (p. 33).

Las personas, con frecuencia, son felizmente ignorantes de las consecuencias de sus acciones hasta que esas consecuencias se vuelven dolorosamente claras. Es fácil pensar en experiencias que dolorosamente traen una comprensión tardía de acciones insatisfactorias o inmorales. Por ejemplo, si un educando chismorrea maliciosamente sobre otro, hasta el día en que comprenda que sus chismes han llegado a los oídos del sujeto del cual habló mal, puede ser que solo a través del dolor de la culpa o vergüenza por haber dañado la autoestima de alguien más, el sujeto frene su comportamiento ofensivo.

A veces, solo con la dolorosa comprensión, el ser humano llega a entender que ha actuado mal. La tragedia provoca compasión, una especie de dolor que las personas sienten cuando ven a otros sufrir una desgracia grave e inmerecida. A través de la experiencia de la compasión y el miedo, se despierta la tragedia, se experimenta la catarsis, una especie de purificación de esas emociones. Esta es la teoría sobre la tragedia que enuncia Aristóteles en su Poética. La piedad o la compasión es la enseñanza central de la tragedia además de una fuerza civilizadora clave. La compasión hace ver y reconoce la importancia de la falta de la persona y proporciona un puente de suma importancia hacia la justicia.

3.4.1 El aprendizaje social, emocional y ético (SEL). Una educación para transformar el sufrimiento.

Una serie de pioneros de la Universidad de Emory (Atlanta) y su centro para las ciencias contemplativas y la ética (2019), junto con expertos comprometidos en diferentes países, demuestran que el aprendizaje ético es una iniciativa mundial. Esta corriente ha sido denominada “aprendizaje social/emocional” o SEL (*Learning Social Emotional*). Los mejores estudios, y más avanzados, se basan en descubrimientos científicos sobre las emociones y el cerebro.

Este programa es producto del esfuerzo de un gran número de personas que ofrecieron su tiempo, energía, dedicación y trabajo al estudio de las emociones y su dimensión social. Es difícil enumerar a todas las personas que han destacado en este ámbito, ya que entre ellos hay escritores, investigadores, profesores, estudiantes, entre otros que colaboran en la creación de este programa. Algunos de ellos serían los destacados. Daniel Goleman, Mark Greenberg, Thupten Jinpa, Robert Roeser, Sophie Langri, y Tara Wilkie, entre otros muchos.

Han pensado la posibilidad de que la educación sea cultivada desde un enfoque holístico, como ya se ha mencionado, y que se incluya una actitud compasiva y ética basada en los valores humanos básicos, que puedan discernirse del sentido común, la experiencia humana y la ciencia. Estos aspectos han estado desarrollándose en un programa internacional diseñado para promover el aprendizaje social, emocional y ético en los niveles educativos que abarcan desde la educación infantil (*kindergarten*) hasta la educación secundaria, aunque su marco teórico puede ser utilizado también en la educación superior y con profesionales.

Este aprendizaje social, emocional y ético, denominado SEL (aprendizaje social y emocional. *Social and emotional Learning*, siglas en inglés), debe su existencia como se nombró con anterioridad a un gran número de científicos, investigadores y educadores que han explorado de forma creativa y reflexiva la educación como un vehículo para

potenciar el florecimiento de las generaciones presentes y futuras. Este marco teórico se asienta sobre el trabajo realizado por la comunidad del aprendizaje social y emocional (SEL), en el cual se ha observado que el cultivo de una regulación emocional positiva, el desarrollo de la compasión ante el sufrimiento y las habilidades interpersonales mejoran los resultados académicos y de bienestar individual durante las etapas más importantes del desarrollo infantil.

El modelo educativo actual, según Díez (2010), Rogero *et al.* (2020), entre otros autores, está orientado hacia valores materialistas (altos ingresos, crecimiento, orden, seguridad, economía, política, sobresaturación de información, sociedad vacía y sin norte). El materialismo es una corriente de pensamiento según la cual el mundo puede explicarse en función de la idea de materia, pues todas las cosas son causa de la acción de la materia y no del espíritu. Para llevar una vida saludable, según Nussbaum (2005), se necesita una educación orientada a los valores interiores. Todos los seres humanos poseen valores interiores, pero no necesariamente deben ser iguales en todos. Debería considerarse como ley natural el privilegio de vivir siguiendo las mejores y propias capacidades, este privilegio implica derechos y deberes respecto a la vida. El verdadero valor de la construcción interior es siempre el esfuerzo de la persona que lo construye. Estos valores pueden ser los que orienten la búsqueda de sentido como una brújula que guíe los pasos a lo verídico, lo bueno y lo bello de cada ser humano. Nussbaum (2005), explica que entre los valores primordiales en una educación liberal estarían el examen crítico de uno mismo, el ideal del ciudadano del mundo y el desarrollo de la imaginación narrativa.

Un aspecto que considerar en el aprendizaje SEL es la “higiene emocional”, igual que se enseña higiene física. ¿Por qué no enseñar higiene emocional? Se trata de aprender a liberarnos del embrutecimiento que comportan emociones negativas como la rabia, las

obsesiones, la desesperación, la lástima, el miedo, la frustración o la apatía. Las emociones negativas que producen sufrimiento son enemigas de la compasión. Suele ser normal que surjan a veces y alteren la normalidad en la vida de las personas, aunque conviene limpiarlas asiduamente: la mente lo agradece. La higiene emocional enseñaría a identificar los impulsos destructivos y a cubrirlos con serenidad y moderación. Por ejemplo, la cólera es una emoción destructiva, destruye la paz mental y la salud física. No se debe acogerla ni considerarla natural. Solo con una mente serena es posible abrir el corazón y usar bien la mente. Es más fácil encontrar soluciones o alternativas con una mente sosegada. Pero ¿cómo llevar esta sabiduría a la población en general? La mejor alternativa es la escuela.

En Canadá, el 90 % de las escuelas de la Columbia Británica imparten programas de aprendizaje social y emocional (SEL), inspirados por el dalái lama, en los que se enseña, a gestionar los enfados, a desarrollar empatía y a cooperar con los demás.

Un estudio realizado con 270 000 estudiantes, que comparaba a quienes habían realizado estos programas con alumnado que no habían tenido dicha oportunidad, mostró una eficacia notable, ya que aumentó de la asistencia a clase, mejora de las relaciones, disminución del acoso y la violencia y, también, un aumento del 11 % en los resultados académicos (Goleman, 2015).

En la actualidad, según Goleman (2015), se conoce por la neurociencia, que la compasión tiene algunas cualidades extraordinarias. Por ejemplo, una persona que está abierta a la compasión, ante la presencia del sufrimiento, siente mucho más de lo que sienten la mayoría de las personas. A través de la empatía brilla la luz de la compasión, demostrando un deseo de bienestar para la persona que sufre, activando así áreas del cerebro relacionadas con las emociones positivas, el arraigo y el amor. A ello se le llama resiliencia.

Goleman (2015) expone que las personas piensan que la compasión agota, pero realmente es algo que anima. Otra observación acerca de la compasión es que realmente aumenta lo que se denomina integración neutral. Involucra a todas las áreas del cerebro. Y algo más, que ha sido descubierto por varios investigadores en la Emory University (Atlanta) y Davis University (California), es que la compasión fortalece el sistema inmune en un mundo muy nocivo. Las personas se retraen ante la presencia de venenos físicos, psicosociales y de las toxinas de nuestro mundo. Pero la compasión, al generar compasión de hecho moviliza nuestra inmunidad. Si la compasión es tan buena para el ser humano, hagámonos una pregunta: ¿por qué no les enseñamos a nuestros hijos, educandos, personas que nos rodean a ser compasivos? ¿Por qué no se capacita a los profesionales de la salud, de la educación, profesionales de todo tipo en compasión, para que puedan hacer lo que se supone que deben hacer, que es realmente transformar el sufrimiento?

El dalái lama, según Goleman (2015), lo expresa diciendo que el amor y la compasión son necesidades. No son lujos. Sin ellos, la humanidad no puede sobrevivir.

Existen formas de la compasión en el orden político y social, por lo que no se debe ubicar solamente la responsabilidad de una sociedad compasiva en el esfuerzo individual del sujeto. Como decía Erich Fromm, aunque el amor y la compasión son necesidades, requieren modos culturales de perfilarse y pueden ser bloqueadas en el sujeto por una estructura determinada de la sociedad que genere patologías en los individuos. No todo depende de la voluntad.

Obiols-Suari (2020) expone que Fromm destaca elementos importantes en las relaciones humanas, el primero es la compasión en el que existe un interés hacia el mundo y el ser humano, ello nos permite acercarnos sin juzgar para encontrar lo auténtico del otro, ello necesita empatía a través de un diálogo verdadero. El segundo sería una dosis necesaria de realismo para comprender que las circunstancias nos determinan y que el

conflicto es inevitable igual que la dualidad humana (bondad/maldad). El tercer elemento sería la desobediencia entendida como una obediencia autónoma, lo contrario a la heterónoma que debilita la conciencia humanística. Sí es rechazable la obediencia cuando supone la condena al conformismo, lo que puede generar necrofilia y se ampara en la destructividad y el conformismo automatizado. Ello impide sanear la vida para volver a empezar, frecuentemente sucede cuando no se pueden romper los vínculos con el pasado.

Fromm (1991) también recalca la responsabilidad profesional, evitando fórmulas fáciles. La relación educativa debería ser respetuosa con la intimidad. Y en última instancia considerando que el conocimiento requiere esfuerzo e interés, lo que Fromm plantea como finalidad es la formación del carácter, un tema fundamental en su obra y que vincula explícitamente a la estimulación del pensamiento crítico.

De la misma manera Fromm (1991) expone que:

No sería tan difícil para el individuo comprenderse sin engaños si no estuviese expuesto constantemente a que le laven el cerebro y lo priven de la capacidad del pensamiento crítico (...) será incapaz de conocerse a sí mismo tal como es, porque solo conocerá al que quieren que él sea. (p. 101)

Fromm (1991) lo explica del siguiente modo: “no propugna el ascetismo (...) se trata solo de la importancia del tener, tanto como del no tener, para el propio sentido de la vida y para el sentimiento de la propia identidad” (p. 158). Desde la orientación del ser, no nos define nuestro coche, trabajo, aspecto físico, capacidades, defectos o virtudes vinculadas al éxito. Somos mucho más que eso. En la esencia del ser se puede ser feliz con lo que eres, pero no con lo que tienes. El ser humano es esencialmente más de lo que tiene o lo que hace. El dalái lama, según Goleman (2015), explica que la compasión está compuesta de esa capacidad de ver con claridad la naturaleza del sufrimiento, es la

habilidad de mantenerse firme y de reconocer que no somos ajenos a ese sufrimiento, de hecho, aspiramos a transformar ese sufrimiento con acciones, actividades en las que nos involucramos, pero otro componente esencial en la compasión es que no se debe uno aferrar al resultado, al desenlace. Cualquier apego al desenlace distorsionaría la capacidad individual de estar bien presentes en toda la situación. La compasión es una cualidad humana inherente, pero no en todo el mundo se dan las condiciones para que se active. El momento para el aprendizaje social, emocional y ético ha llegado. Se necesita una nueva forma actualizada de pensamiento que reconozca nuestra interdependencia, la necesidad de resolver problemas y promover cambios a través del diálogo y la colaboración. La compasión de cada ser humano debe ser para con todos independientemente de culturas, creencias, etc., es decir, para toda la humanidad. Hablamos de una educación en valores humanos tan básicos como la empatía, la tolerancia, el amor. Tales valores pueden ser cultivados a través del aprendizaje, la práctica, la experiencia y los descubrimientos científicos. Pueden integrarse en la mente y en el corazón a través de la aplicación voluntaria del razonamiento y la investigación.

La Universidad de Emory en Atlanta (Estados Unidos) y su centro para las ciencias contemplativas y la ética (2019) basado en la compasión ha optado por este enfoque de aprendizaje (aprendizaje SEL). Científicamente, el trabajo realizado en este centro queda avalado por autores como Borden (2019), el cual explica en su investigación que dado el creciente interés en brindar oportunidades de aprendizaje social y emocional dentro de los programas para jóvenes y después de la escuela, es fundamental identificar materiales de aprendizaje innovadores y de alta calidad. Esta revisión del marco y plan de estudios de aprendizaje social, emocional y ético proporciona una descripción general de este plan de estudios y su uso potencial en programas para jóvenes y después de la escuela. Este sistema de aprendizaje integral incluye un plan de estudios para jóvenes

desde el jardín de infancia hasta el grado doce y un lugar de desarrollo profesional en directo para quienes imparten el plan de estudios.

Del mismo modo, existe una evidencia nítida, mostrada por Burroughs *et al.* (2017) y Panayiotou *et al.* (2019), de ofrecer la oportunidad de aprender habilidades sociales, emocionales, las cuales pueden mejorar el rendimiento académico y la salud mental. Su foco está en educar al niño en su integridad. El aprendizaje SEL (aprendizaje social y emocional, social and emotional Learning, siglas en inglés) incorpora la práctica e investigación educacional más actual, con el fin de ser del mayor beneficio para escuelas, educadores y estudiantes. Basada en la apreciación común por el valor de educar el corazón y la mente.

Respecto a la necesidad del desarrollo de la compasión y el amor del que nos habla el dalái lama, Erich Fromm (2000), está en la misma línea y explica en su obra *El arte de amar* que la satisfacción en el amor individual no puede lograrse sin la capacidad de amar al prójimo, sin humildad, coraje, fe y disciplina. En una cultura en la cual esas cualidades son raras, también ha de ser rara la capacidad de amar.

Como subraya Fromm (2000), para la mayoría de las personas, el problema del amor consiste fundamentalmente en ser amado, y no en amar, no en la propia capacidad de amar. De ahí que para ellos el problema sea cómo lograr que se los ame, cómo ser dignos de amor. Para alcanzar ese objetivo, siguen varios caminos. Uno de ellos, utilizado en especial por los hombres, es tener éxito, ser tan poderoso y rico como lo permita el margen social de la propia posición. Otro, usado particularmente por las mujeres, consiste en ser atractivas por medio del cuidado del cuerpo, la ropa, etc. Pero existen otras formas de hacerse atractivo, tales como tener modales agradables y conversación interesante, ser útil, modesto, inofensivo.

La clase más fundamental de amor, básica en todos los tipos de amor, es el amor fraternal. Por él se entiende el sentido de responsabilidad, cuidado, respeto y conocimiento con respecto a cualquier otro ser humano, el deseo de promover su vida.

Del mismo modo, Fromm (2000) expone que en el amor fraternal se realiza la experiencia de unión con todos los hombres, de solidaridad humana, de reparación humana. El amor fraternal se basa en la experiencia de que todos somos uno. Las diferencias en talento, inteligencia, conocimiento, son despreciables en comparación con la identidad de la esencia humana común a todos los hombres. Para experimentar dicha identidad es necesario penetrar desde la periferia hacia el núcleo. Si percibo en otra persona nada más que lo superficial, percibo principalmente las diferencias, lo que nos separa. Si penetro hasta el núcleo, percibo nuestra identidad, el hecho de nuestra hermandad. Esta relación de centro a centro en lugar de la de periferia a periferia es una relación central.

Al tener compasión de la persona desvalida el ser humano comienza a desarrollar amor a otros seres; y al amarse a sí mismo, ama también al que necesita ayuda, al frágil e inseguro. La compasión implica el elemento de conocimiento e identificación.

Analizar la naturaleza del amor es descubrir su ausencia general en el presente y criticar las condiciones sociales responsables de esa ausencia. Tener fe en la posibilidad del amor como un fenómeno social y no solo excepcional e individual es tener una fe racional basada en la comprensión de la naturaleza misma del hombre.

Retomando de nuevo el aprendizaje SEL (aprendizaje social y emocional Social and emotional Learning, siglas en inglés), se pide una educación que inculque compasión para transformar el sufrimiento, así como una que agudice la atención, por un lado, y abra

el enfoque de los estudiantes para comprender los sistemas más grandes, desde la economía hasta las ciencias de la tierra, que dan forma a nuestras vidas.

El aprendizaje SEE (aprendizaje social, emocional y ético) ha sido pionero en encontrar maneras de integrar todas estas innovaciones pedagógicas en el aula. Ofrece a los educadores un marco teórico integral para el cultivo de competencias sociales, emocionales y éticas a nivel mundial. También ofrece un currículum específico de acuerdo con las edades para escuelas que abarcan desde la educación infantil hasta la secundaria obligatoria, así como la estructura de apoyo para la formación de educadores, certificación de facilitadores, y desarrollo profesional continuo. Este programa se construye sobre las buenas prácticas que se encuentran en los programas de educación Social y emocional (SEL) y las expande incorporando nuevos desarrollos en la práctica educativa y la investigación científica, incluyendo entrenamiento de la atención, el cultivo de la compasión por sí mismo y por otros, habilidades de resiliencia bajo el enfoque de la atención centrada en el trauma, pensamiento sistémico, y discernimiento ético (SEL 2019). La idea de cultivar valores humanos básicos puede ser de beneficio para uno mismo y para otros. Está adquiriendo fundamentos a favor, a medida que las investigaciones demuestran la conexión entre los valores éticos y el desarrollo a través del mundo.

El WHR (informe mundial de felicidad de las Naciones Unidas, World Happiness Report) (2021) contiene un capítulo sobre ética secular que expone que debemos medir el progreso humano dependiendo de cuánto disfrutaran las personas a lo largo de sus historias de vida, por la prevalencia de la felicidad y, por contraste, por la ausencia de miseria. En la acción del ser humano a lo largo de la vida conviene desear la felicidad de todos aquellos seres a los que podamos llegar a influir, afectar, y también se debe cultivar en uno mismo la actitud de compasión incondicional. El citado informe refleja una

declaración del dalái lama que argumenta que el ser humano necesita aproximarse a la ética para que pueda ser aceptado de la misma forma, tanto por aquellos que posean una creencia religiosa, como por aquellos que no. Se necesita una ética secular (Helliwell *et al.*, 2020).

Las investigaciones nos muestran el error de que la educación se enfoque únicamente en habilidades cognitivas dejando de lado las llamadas habilidades blandas, tales como la inteligencia emocional y social, la habilidad de cooperar y colaborar con otros y la habilidad de manejar de forma constructiva los conflictos que producen sufrimiento cuando estos surgen.

El economista y premio nobel Dr. Heckman (2017), que ha abogado por la inclusión de las habilidades blandas en educación, hace referencia a investigaciones donde se indican que el éxito en la vida depende de estas habilidades blandas, las cuales son tan importantes como el desempeño en exámenes de aptitud cognitiva. En la etapa entre el nacimiento y los cinco años, el cerebro se desarrolla rápidamente y es más maleable. Esta etapa provee maneras más fáciles de incentivar habilidades cognitivas y de personalidad atención, motivación, autocontrol y sociabilidad necesarios para el éxito en la escuela, la salud, la profesión y la vida en general.

En la actualidad, reitera Heckman (2017), empleadores en múltiples áreas están reconociendo la importancia de las habilidades blandas, sobre todo cuando se trata de contratar trabajadores. Se reconoce la necesidad de preparar a los estudiantes para ser ciudadanos del mundo, de un modo responsable que pueda contribuir a su desarrollo personal y al de los demás, con programas enfocados en ayudar a los estudiantes en el aprendizaje de prácticas de autocuidado, cuidado de otros y reconocimiento de la importancia de cultivar la resiliencia a nivel cultural, estructural, interpersonal e individual. El reconocimiento de esta resiliencia en todos los niveles contribuye a la

justicia o equidad. Precisamente, la resiliencia es mayor en aquellas personas que son más compasivas y que a mayor flexibilidad mental mayor resiliencia. Las mentes más flexibles, con más recursos de adaptación, son más compasivas y resilientes, como indicaba Lewis (2013).

La equidad, del mismo modo, explica Heckman (2017), es la idea de que las personas tengan igualdad de oportunidades para triunfar y poseer los requerimientos básicos para la supervivencia y florecimiento en nuestras sociedades, donde los sistemas debieran reflejar este principio, asegurando que ningún grupo en particular esté comparativamente en desventaja y donde las desigualdades no sean perpetuadas sistemáticamente. El área educativa está dando cada vez más trascendencia a la equidad como un aspecto importante de la preocupación social. Al mismo tiempo, la concepción de sufrimiento también forma parte de la justicia social, sobre todo en situaciones de exclusión, marginación, violencia o cuestiones estructurales y culturales que limitan la convivencia a uno mismo y al grupo con el que se identifica. Ese dolor se denominaría “sufrimiento empoderante” porque empodera a los grupos que sufren algún tipo de injusticia social con el fin de que sean conscientes de los obstáculos a los que se enfrentan y trabajen para eliminarlos y superarlos. También se suele abordar el denominado “sufrimiento vergonzoso”, que perturba la convivencia con comportamientos discriminatorios arraigados en la comunidad educativa. Solo se hace hincapié en la importancia del dolor para la educación en justicia social. La educación contribuye a una mayor justicia social, a través de mejores programas encaminados a crear en todos los ciudadanos la idea de un mundo más justo.

3.5 El sufrimiento y una educación en virtudes. El valor o significado del sufrimiento.

Para las personas en general, el sufrimiento es una parte inevitable de la vida. Sin embargo, se tienen intuiciones contradictorias sobre su valor: por un lado, todo sufrimiento parece malo, como su misma noción indica. Por otro lado, algunos sufrimientos parecen ser buenos porque pueden fortalecer a la persona de diferentes y variadas formas. Brady (2018) defiende el valor de algunos sufrimientos por el papel que desempeñan en el cultivo y expresión de virtudes esenciales para que los seres humanos tengan una vida buena y fructífera. La narración clara de Brady (2018) sobre el sufrimiento y su valor es una demostración de cómo la filosofía del sufrimiento puede ser terapéutica: si absorbemos las lecciones que el sufrimiento puede ofrecer, se podrán encontrar las vidas de los seres humanos más llevaderas y significativas.

Brady (2018) enfatiza que algo de sufrimiento es necesario para el desarrollo de la virtud. Un nivel elevado de sufrimiento es insignificante y malo, debilitando el desarrollo de cualquier virtud que pueda redimirlo. Sin embargo, argumenta, que existen tipos y circunstancias de sufrimiento que contribuyen a una buena vida.

Explica Brady (2018) que la lógica del argumento es la siguiente: si las virtudes dan lugar a respuestas correctas a las circunstancias, e inevitablemente algunas circunstancias son malas, y la respuesta adecuada a las malas circunstancias es el sufrimiento, entonces si somos o se quiere ser virtuoso, se debe sufrir. Por tanto, si las virtudes hacen que la vida sea buena, entonces el sufrimiento es parte de la buena vida.

Sostiene que el sufrimiento ocurre solo cuando tenemos una actitud determinada hacia los estados afectivos negativos. Un deseo presente de que el estado o evento en cuestión no exista. Brady (2018) ofrece un análisis detallado del sentimiento relevante de desagrado. Afirma que lo desagradable no es una propiedad de las sensaciones, sino de la experiencia compuesta que consiste en la relación entre una sensación y el deseo de que no ocurra. Al poner esto junto con el relato del sufrimiento, obtiene: “Un sujeto sufre solo

cuando tiene (1) una experiencia desagradable que consiste en una sensación X y un deseo de que X no esté ocurriendo, y (2) un deseo presente de que esta experiencia desagradable no se está produciendo” (p. 55). Esto se ajusta a los respectivos atractivos del internalismo y el externalismo, y evita las peores objeciones a ambos. Brady (2018) encuentra particularmente atractivo el hecho de que aliviar el sufrimiento podría implicar detener la sensación o el deseo de que la sensación no ocurra. Ambas respuestas pueden ser apropiadas.

Brady (2018), establece la forma general de su explicación teórica de la virtud del valor del sufrimiento. Señala las tres formas en que el sufrimiento puede tener un valor significativo: puede constituir una virtud; es esencial para el desarrollo de importantes categorías de virtud; y está en el núcleo o centro de importantes virtudes sociales.

El sufrimiento está en todas partes. Un estudio reciente muestra que el dolor crónico clasificado como aquel que dura más de tres meses afecta a dos quintas partes de la población de Reino Unido, es decir, a 28 millones de adultos (Fayaz *et al.*, 2016). A nivel mundial se estaría hablando de 1,5 billones de personas que sufrirían dolor crónico.

La Organización de las Naciones Unidas [ONU] (2015) para la agricultura y la alimentación estima que entre 2014-2016, 795 millones de personas experimentaron desnutrición crónica, de las cuales 780 millones vivían en países en vías de desarrollo.

La Organización Mundial de la Salud [OMS] (2021), estima que una de cada tres mujeres en el mundo sufrirá violencia sexual a lo largo de su vida. A modo ilustrativo podemos considerar las innumerables formas de sufrimiento físico asociadas a enfermedades y dolencias, en 2012 hubo más de 14 millones de casos nuevos de cáncer a nivel mundial y cuatro de cada diez casos sucedieron en países con bajo nivel de desarrollo humano, que la OMS señala.

El sufrimiento está en todas partes. Existen estadísticas sobre el alcance y la extensión del sufrimiento emocional, pero es una lectura no clara, sombría. La OMS (2021) informa de que 300 millones de personas de todas las edades sufren depresión

Los estudios en EE. UU. y Europa muestran que el 25 % de los adultos experimentan una soledad crónica, ya que no se sienten amados. La OMS (2021) también informa de que 15,3 millones de personas a nivel mundial padecen trastornos por consumo de drogas. Existe una gran variedad de trastornos afectivos y emocionales y si a ellos agregamos el sufrimiento emocional negativo de la vida cotidiana como el dolor, la decepción, la vergüenza, la culpabilidad, las esperanzas truncadas, las relaciones insatisfechas y las historias de vida insatisfactorias, lo que esto indica es que el sufrimiento será fundamental en nuestras vidas en una forma u otra, en un país o en otro. El sufrimiento puede surgir de cualquier manera; ya sea como dolor crónico, inanición, desorden emocional, aunque vivamos en una sociedad menos opresiva y corrupta será fundamental en nuestras vidas.

¿Por qué sufrimos? Existen varias causas, bien porque nuestros cuerpos funcionan mal, se deterioran y fallan, por la mala distribución de recursos, por la maldad de los gobiernos, por la agresión sexual, por la exclusión social, por la cultura del consumo, por los desastres naturales, o bien, porque no podemos controlar el mundo y sus caminos (Brady, 2018)

La cuestión no es tanto preguntarnos por las causas del sufrimiento, sino ¿para qué sufrimos? Preguntarnos por su significado o valor es una cuestión filosófica. El sufrimiento siempre estará en nuestras vidas en un grado u otro. Surgen preguntas como: ¿por qué hemos sido creados? ¿Para experimentar la miseria en todas sus formas? ¿Por qué hemos evolucionado y mejorado? ¿Para qué nos sirve el sufrimiento? No es fácil contestar a estas preguntas. Si reflexionamos sobre los hechos anteriores, el sufrimiento

no tiene ningún valor, es terrible; casi todo el mundo considera y está de acuerdo que el dolor es malo y hay que aliviarlo lo que sugiere que no hace ningún bien, no tiene valor. Lo que es cierto sobre el dolor se aplica también al sufrimiento: el hambre, la desesperación, la soledad, el dolor, la decepción, la culpa... son malos y debemos aliviarlos, por tanto, desde este punto de vista el sufrimiento no sirve para nada, no tiene valor y debe ser erradicado.

Si en sentido opuesto se ve desde otra perspectiva, donde se podrían justificar unas respuestas positivas a la pregunta de por qué sufrimos. Si el ser humano no sufriera dolor ni remordimiento, ni vergüenza, ni hambre, etc., los que son insensibles al dolor no viven mucho. Los que no se sienten culpables ni avergonzados a las malas acciones realizadas y violan las normas sociales les será muy difícil por no decir imposible funcionar en una sociedad y relacionarse con los demás, elementos fundamentales para tener una vida feliz. Cuando un ser querido muere nos lamentamos. Cuando nuestras ilusiones de vida no se cumplen y se ven destrozadas nos desesperamos y sufrimos. Si reflexionamos sobre estos hechos podemos pensar que el sufrimiento tiene un sentido, un propósito o un significado. Por un lado, el sufrimiento es necesario para alcanzar la felicidad, el bienestar o la prosperidad. Por otro lado, el sufrimiento a veces es requerido por eventos y acciones por lo que sería malo si no sufrimos. Es como una aceptación irreflexiva de la maldad del sufrimiento.

El sufrimiento tiene un valor, argumenta Brady (2018) en su perspectiva teórica de las virtudes sobre el valor del sufrimiento. El sufrimiento, en sus diversas manifestaciones, es necesario para el cultivo y expresión de muchas virtudes individuales y sociales. Las virtudes son excelencias de las personas o de un grupo y en particular son rasgos que permiten al individuo o grupo responder correctamente en esferas importantes a lo largo de la experiencia humana, responder correctamente significa afrontar los

problemas de la vida con equilibrio, así como se reciben las bendiciones que llegan, explica Nussbaum (1996). También implica prevenir daños y perjuicios y promover bienes y fines. Si se quiere vivir feliz o tener una vida próspera implica responder correctamente a las buenas y a las malas circunstancias, por tanto, las virtudes son necesarias para la vida.

3.5.1 El desarrollo de las virtudes como bienestar individual y social.

Brady (2018) argumenta que el sufrimiento es esencial para el desarrollo de la virtud y por tanto para responder correctamente de varias formas. El sufrimiento hace que se desarrollen diferentes tipos o categorías de virtudes, y clasifica el sufrimiento en diversos tipos:

-Sufrimiento constitutivo: Es aquel que constituye o construye, desarrolla virtudes de ciertos sistemas físicos y emocionales para responder a los eventos negativos, pero para eso debemos estar conscientes y reconocer la importancia de dichos eventos y estar motivados para lidiar con ellos. Por ejemplo, el dolor físico, es de suma importancia darnos cuenta de las amenazas y daños físicos que puede producir ese dolor. La disposición a sentir dolor constituye o construye una virtud del sistema que se ocupa de la amenaza y el daño físico y el dolor mismo constituye un motivo virtuoso.

-Sufrimiento del desarrollo: Es el sufrimiento necesario para el cultivo y la expresión de diferentes categorías de virtudes para una vida saludable. Entre las categorías de virtudes se encuentran: 1. Virtudes que constituyen la fuerza del carácter (sirven para conseguir exitosamente metas valiosas). 2. Virtudes que constituyen virtudes de vulnerabilidad (permiten afrontar la enfermedad, el envejecimiento y la dependencia). 3. Virtudes morales (gobiernan y facilitan nuestras relaciones con los demás). 4. La virtud

ejecutiva (dirige el resto de las virtudes y en última instancia hace posible la buena vida). Por tanto, el sufrimiento es necesario para el desarrollo de la sabiduría.

-Sufrimiento con capacidad comunicativa: el sufrimiento es importante para transmitir información sobre nuestros sentimientos y demostrar nuestra actitud para con los demás, lo cual es positivo para el florecimiento de las relaciones y los grupos. Varios ejemplos de comunicación podrían ser la exposición de las diversas leyes que protegen a los ciudadanos, lo cual, facilitará la justicia, la seguridad social y será un beneficio para todos. Otro ejemplo sería ayudar a otras personas comunicando nuestro amor y apoyo. A través del sufrimiento podemos comunicar nuestras fortalezas y promover la fe y confianza. Estos ejemplos, están interrelacionados, ya que las virtudes sociales como la justicia y la confianza ayudarán al desarrollo de las virtudes de fuerza, vulnerabilidad y moralidad y en última instancia la sabiduría. El sufrimiento desempeña un papel importantísimo para permitir el florecimiento en todos los niveles del bienestar individual, y está relacionado con el de los grupos y sociedades a las que se pertenece (Brady, 2018).

Aunque se sea consciente de que el sufrimiento hace que se cultiven y expresen las virtudes, y, por tanto, la promoción del bienestar es, sin embargo, compatible con la idea de que el sufrimiento, a menudo, no tiene sentido y carece de características redentoras por ejemplo cuando el sufrimiento es horrible y en tales casos se debe hacer todo lo posible por aliviarlo (Adams, 1990).

Sin embargo, el sufrimiento es necesario para la virtud. Ello no quiere decir que el sufrimiento sea suficiente, a veces puede ser tan grande que destruye el que se desarrolle una virtud y puede también destruir una posible vida feliz. Hay sufrimientos que obstaculizan la posibilidad de florecimiento humano (como una vida de tortura, confinamiento solitario, el hambre, enfermedades mentales degeneradoras, Gobiernos

opresivos, etc.), por estas razones, entre otras, la teoría de las virtudes apoya totalmente a que estas formas de sufrimiento deben ser aliviadas y las estructuras en las que existen modificadas (Brady, 2018). Aun así, se destaca que el sufrimiento tiene valor en múltiples formas.

Ante la cuestión de si el sufrimiento es un motivo virtuoso, Brady (2018) coincide totalmente con Nussbaum (1988) en el concepto de lo que es una virtud. Brady (2018) las define como las formas de responder adecuada y excelentemente en cualquier situación, las respuestas adecuadas e idóneas permiten afrontar mejor los eventos. Los motivos virtuosos son actitudes adecuadas hacia los valores o disvalores, donde lo que hace que alguna actitud sea adecuada es que es una forma de amar lo bueno o de odiar lo malo. Se explica con el ejemplo del dolor y el remordimiento que ambos pueden considerarse intrínsecamente malos (como actitudes negativas dirigidas al desvalor y no obstante virtuosos). En el dolor físico nos duele el daño y el desorden corporal y en el remordimiento es la forma en la que nos duele nuestra propia maldad. Ambos son importantes y valiosos para el florecimiento personal y no se puede imaginar una buena vida sin ellos. Dada la naturaleza de nuestro mundo y el tipo de criaturas que somos, la buena vida sería imposible sin los bienes que el sufrimiento asegura.

Brady (2018) ha argumentado que la disposición para sentir dolor permite que el sistema nociceptivo supere a los competidores factibles en el logro de los objetivos de la evitación y la reparación de daños. Del mismo modo, la disposición a sentir remordimientos permite que el sistema emocional que gobierna las malas acciones supere a los competidores factibles en la realización de reparaciones y disculpas efectivas. En cada caso, las disposiciones constituyen virtudes de los sistemas y los sentimientos de sufrimiento constituyen motivos virtuosos. Este enfoque de la virtud indica lo importante que es el sufrimiento para nuestro bienestar y florecimiento. Una vida sin estas formas de

sufrimiento se tornaría en una vida en la que seríamos incapaces de detectar amenazas, evitar lesiones, reparar daños. Por lo tanto, sería una vida en la que los cuerpos se rompen y fracasan y no pueden recuperarse, sería como la vida de las personas congénitamente insensibles al dolor, una vida muy corta. El sufrimiento físico en forma de dolor es necesario si queremos permanecer sanos y florecer como seres humanos. De la misma manera, una vida sin el sufrimiento emocional del remordimiento, definido como un sentimiento que expresa una persona cuando cree que no ha actuado de manera correcta, no permitiría impulsar una modificación de la conducta y en muchos casos, realizar la reparación del daño causado. Sería una vida en la que nuestras relaciones morales se fracturan, siendo seres no confiables y rechazados, no amados por otros. En este sentido, el sufrimiento emocional en forma de remordimiento es necesario para funcionar como seres sociales, ser respetados y confiables para el resto de las personas. Estas conclusiones son positivas cuando consideramos los beneficios obtenidos respecto del dolor y el remordimiento.

3.5.2 Formas de sufrimiento no virtuosas que facilitan el desarrollo de otras virtudes.

Finalmente, existe un valor putativo en el que hace referencia a formas de sufrimiento que no son virtuosas, sino obstinadas, crónicas e incapacitantes, por ejemplo, los celos, la envidia, la rabia, etc. Muchos de estos trastornos físicos y afectivos causan cantidades significativas de sufrimiento. Estas formas de sufrimiento no son respuestas o motivos virtuosos, pero también tienen un valor, ya que el sufrimiento de todo tipo expone Brady (2018), virtuoso y no virtuoso desempeña un papel esencial en la facilitación y desarrollo de otras virtudes.

Por supuesto, hay muchos casos de sufrimiento que no son formas de excelencia o virtud. La gama de trastornos físicos es extensa, entre ellos podemos destacar el dolor crónico (dolor articular, artritis, cáncer, diabetes, fibromialgia, distrofia muscular, colitis ulcerosa, etc.). Incluso ignorando los casos de trastorno físico, hay formas significativas de sufrimiento físico crónico que no parecen proteger el cuerpo contra el daño o facilitar la reparación, por ejemplo, los dolores de cabeza o de espalda que persisten y sufren millones de personas, pero que, sin embargo, no están relacionados con lesiones físicas.

En el lado emocional, continua Brady (2018), la depresión es probablemente el caso más común de trastorno afectivo, la OMS estima que, a nivel mundial, más de 300 millones de personas de todas las edades sufren de depresión y que la depresión es la principal causa de discapacidad en todo el mundo. La gama de trastornos emocionales o afectivos es igualmente enorme, abarcando el alcoholismo, la anorexia, los trastornos de ansiedad, los trastornos bipolares, trastorno de despersonalización, la adicción a las drogas, la disfunción sexual, los trastornos del habla y del lenguaje. De hecho, el DSM-5 (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, quinta edición) contiene alrededor de seiscientos diagnósticos de trastornos mentales, muchos de ellos asociados con nuestras vidas emocionales o afectivas. Incluso ignorando estos casos de trastorno emocional, hay formas significativas de sufrimiento emocional como sentimientos devastadores de vergüenza o culpa, los celos, la envidia y la rabia obsesiva e incapacitante.

Está claro que muchos de estos trastornos físicos y afectivos causan cantidades significativas de sufrimiento. Es inverosímil considerar estos tipos de sufrimiento asociados con las excelencias físicas y emocionales. Estas formas de sufrimiento no son por lo tanto respuestas virtuosas o motivos virtuosos. Para la mayoría de las personas el sufrimiento muestra los defectos y las fallas, el mal funcionamiento por lo que se podría

concluir que tales formas de sufrimiento no son adecuadas a un tratamiento teórico de la virtud. Sin embargo, podemos admitir que estas formas de sufrimiento son intrínsecamente malas y no desempeñan papeles motivacionales distintivos de la virtud, pero no es así. El sufrimiento de este tipo tiene un valor significativo desde la perspectiva teórica de la virtud. Esto se debe a que el sufrimiento de todo tipo, virtuoso y no virtuoso, desempeña un papel esencial en la facilitación y el desarrollo de otras virtudes y como resultado tiene un valor instrumental significativo por derecho propio.

3.5.3 Virtudes que constituyen la fuerza de carácter en el sufrimiento.

Brady (2018) se concentra en los puntos de vista de Nietzsche (1992) y muestra como encajan perfectamente en un relato teórico de la virtud del sufrimiento y la fuerza del carácter. Nietzsche (1992) piensa que la fuerza es una cuestión de una actitud positiva hacia el sufrimiento y los relatos tradicionales en las virtudes califican la fuerza del carácter precisamente de esta manera. La idea de que el sufrimiento de todo tipo es necesario para el cultivo y la expresión de la fuerza del carácter indican, además, como las formas de sufrimiento pueden ser buenas o valiosas. Esto se debe a que el sufrimiento puede permitirnos desarrollar rasgos de carácter que nos servirán a largo plazo, porque sin las virtudes que constituyen la fuerza del carácter, sin valor, sin fortaleza, resiliencia y paciencia, es bastante dudoso que los seres humanos puedan tener éxito en todos los ámbitos. Se podrían plantear unas preguntas: ¿Cómo se puede alcanzar una educación universitaria, se practican deportes competitivos, las personas se pueden dedicar a causas caritativas, o si se puede llegar a ser experto en un instrumento musical? Con la virtud de la fortaleza de carácter. Por tanto, el sufrimiento es necesario para desarrollar valor, fortaleza, para una vida con este tipo de logros y actividades, y, por lo tanto, para el desarrollo de una vida distintivamente humana. En el pensamiento de Nietzsche (1992)

está la afirmación de que aquellos que son lo suficientemente fuertes deben acoger y abrazar el sufrimiento, como forma de demostrar su fuerza y fortaleza para superarlo.

Muchos tipos de sufrimiento y adversidades son una condición para alcanzar metas o fines valiosos, cuyo logro exitoso es un factor importante para sostener y mejorar la autoestima, ya que existe una clara conexión entre la autoestima y la felicidad. El sufrimiento y la adversidad estarán, para muchas personas, relacionado con el bienestar. Por tanto, el sufrimiento brinda la oportunidad para el desarrollo de virtudes que son vitales para asegurar beneficios a largo plazo y también el sufrimiento tiene valor como algo que perseguimos como condición sobre el valor de otros objetos y actividades que conforman la vida buena y feliz. Nietzsche (1992) piensa que la fuerza implica resiliencia y una actitud positiva hacia el sufrimiento.

Hay virtudes tradicionales que están asociadas con la fuerza psicológica, ellas forman una clase de virtudes que constituyen la fuerza del carácter. En estas, están incluidas el valor, la tolerancia, la paciencia y la resiliencia. Todos estos rasgos implican, como lo indica Adams (2006) “una disposición a mantenerse firme contra las amenazas y daños y permitir una gobernabilidad fuerte y confiable de nuestros sentimientos y acciones” (p. 188).

A juicio de Aristóteles, la actitud positiva distintiva de esta forma de fuerza está dirigida a lo que es hermoso o noble. Por ejemplo, cuando hay un incendio el bombero no arriesga su vida al entrar en un edificio en llamas por tener cierto honor de enfrentar y superar el peligro, sino por el bien de las personas que están amenazadas por el fuego. San Agustín, hace una declaración aún más clara sobre la actitud positiva que es fundamental para este tipo de fuerza, cuando explica que la fortaleza es el amor que lleva fácilmente todas las cosas por el bien del objeto amado. Hurka (2001) escribe:

Mientras que un cobarde se preocupa mucho más por su seguridad o comodidad que por algún bien mayor que podría lograr arriesgándose, una persona de valor proporcional desea el bien mayor lo suficiente como para que sus actitudes sean equilibradas y virtuosas, con el resultado de que persigue ese bien sin dudarlo (p. 109).

Consideremos ahora otra virtud, que según Brady (2018), es típica de la fuerza de carácter, como la paciencia, cuya raíz latina *pati*, significa sufrir, perseverar. Brady (2018) explica que, para Cicerón, en su obra *Tusculan Disputations*, la paciencia es la resistencia voluntaria y prolongada de las cosas difíciles en aras de la virtud o el beneficio y Hurka (2001) expresa que:

En un sentido la paciencia implica la capacidad de esperar. Una persona paciente no salta de inmediato para un bien presente más pequeño, puede esperar para lo más grande que llega más tarde; no sobrevalora el presente en contra de los beneficios futuros (p. 110).

Aquí también se entiende una forma de fortaleza psicológica en términos de una actitud positiva hacia algún fin o meta valiosa frente a cosas difíciles. Por ejemplo, el profesorado soporta pacientemente las pruebas y tribulaciones de tratar con alumnado difícil, por el bien del conjunto o del grupo de alumnado. Por lo tanto, estos relatos de valentía y paciencia son correctos y tales virtudes están entre las que constituyen la fuerza de carácter. Entonces se debe estar de acuerdo con Nietzsche (1992) en que la fuerza de carácter requiere actitudes positivas frente a la adversidad, la desgracia y otras formas de sufrimiento. Además, esto sugiere que Nietzsche tiene razón al pensar que el sufrimiento tiene valor porque es esencial para el desarrollo y expresión de (las virtudes que constituyen) la fuerza del carácter. El ejemplo de paciencia sugiere que hay una relación

lógica entre la virtud y el sufrimiento: sin sufrimiento no podría haber tal cosa como la paciencia.

Otras virtudes relacionadas con la fuerza muestran la estrecha relación con el sufrimiento. O'Neill (2002) aclara que algunas virtudes centrales no se pueden caracterizar sin hacer referencia a la posible existencia de un mal y no pueden ejercerse sin la existencia real de ese mal. Esto se ve con más claridad en la virtud del valor. El valor es una disposición firme contra los daños. En ausencia de la posibilidad de daño no puede haber virtud del valor; en ausencia de una amenaza real de daño, no hay ocasión para su ejercicio. Si esto es correcto, entonces el sufrimiento tiene valor como condición lógica para la existencia y la expresión de las virtudes que constituyen la fuerza del carácter.

El relato general de Nietzsche (1994) sobre la importancia del sufrimiento para la fuerza psicológica es muy atractivo. Sin embargo, la afirmación particular y distintiva que Nietzsche hace sobre la actitud positiva involucrada en la fuerza psicológica ya no lo es tanto. La afirmación de que los fuertes deben abrazar el sufrimiento, buscar la adversidad y perseguirla para que puedan superar y conquistar tales cosas a través de su fuerza y poder presenta claroscuros y es discutible. Nietzsche (1994) expone: “hombre, el más valiente animal y más propenso a sufrir, no niega el sufrimiento como tal: lo quiere, incluso lo busca, siempre que se le muestre un significado para él un propósito de sufrimiento” (p. 120). Pero el significado, no es el que en cierto sentido merece el ser humano o como dice Leiter (2002) “violamos el ideal ascético” (p. 263). Ello supone, en cambio, abrazar el hecho del sufrimiento sin sentido y demostrar así la gran fortaleza de uno, como dice Panaioti (2013):

Es el enfrentar la amenaza suprema de la desesperación completa ante la naturaleza terrible de la existencia y el agobio por los mayores dolores,

turbulencias y angustias que uno puede superar el mayor de los obstáculos. El resultado es la gran salud del amor, la demostración más elevada de fortaleza que puede existir (p. 98).

En la misma línea de pensamiento, Swanton (2003) expone que la persona fuerte y sana se enfrenta a la adversidad y la superara.

Brady (2018) explica que está bien argumentar las excelencias y lo valioso de responder con fuerza de carácter al sufrimiento y la adversidad cuando las personas se ven afectadas por desgracias. Es mejor enfrentar todo con paciencia, fortaleza y coraje que enfrentarlo con impaciencia y cobardía. El sufrimiento es esencial para desarrollar rasgos como el valor y la perseverancia, son vitales para lograr cualquier aspecto de valor a largo plazo en nuestra vida.

Otro tema muy diferente sería, según Kidd (2012), argumentar que se debe buscar el sufrimiento activamente para demostrarlo y expresar nuestra fuerza para superarlo, ello sería imprudente y masoquista.

Una actitud positiva hacia los hechos vistos como desafíos, puede considerarse como valiosa y por lo tanto sería virtuosa en los tipos de sufrimiento y adversidad, según la línea de Hurka (2001).

3.5.4 El sufrimiento como meta deseable en la educación.

Brady (2018) expone en su investigación que existen una serie de actividades a lo largo de la vida de las personas y educandos en que el sufrimiento puede ser parte de metas deseables. Las vidas estarían peor consideradas si no existiera algún tipo de sufrimiento, como se puede observar en actividades como: escalada de montaña, desarrollo de una investigación, aprendizaje de un idioma o cualquier materia a lo largo

de la escolarización, practicar con éxito algún deporte, renovar una vivienda o la devoción religiosa, entre otras. Las personas se involucran en estas actividades porque piensan que son valiosas y le dan sentido a su vida, pero obviamente las personas persiguen estas actividades o tareas porque implican la dificultad, adversidad y sufrimiento, adquieren un valor. El sufrimiento es una condición para el valor de las actividades en cuestión. Parte del punto de la resistencia, por ejemplo, es ponerse a prueba, ver cuánto se puede resistir y superar el dolor y el malestar físico y terminar la carrera, maratón o el objetivo que se persiga. El hecho de que sea difícil, desafiante y que implique sufrimiento físico en el caso del maratón es fundamental para correr con resistencia. Algo que no involucra dolor y sufrimiento no es un desafío y las personas no se sentirían atraídas por ello.

Explica Brady (2018) que los músicos, por ejemplo, escogen piezas difíciles y desafiantes en lugar de repetir las piezas simples que ya dominan. El devoto religioso quiere una vida de sacrificio en vez de una vida de comodidad y facilidad; los filósofos se sienten motivados lidiando con preguntas que consideren desafiantes y difíciles. Si las preguntas fueran fáciles y el proceso cómodo no sería tan interesante para algunas personas, aunque los participantes no busquen el sufrimiento como objetivo final de sus actividades, las actividades no valdrían la pena en su opinión, a menos que el sufrimiento fuera parte de la experiencia general. Todo ello se extrapola a la educación.

En esta línea, Tracy *et al.* (2010) explican que esto no solo es un hecho interesante sobre los estados motivacionales de las personas. Hay una historia evolutiva en el que las personas, los educandos se involucran en actividades con cierta dificultad y por lo tanto necesitan beneficiarse de una ayuda adicional en la escuela. Hay estudiantes que tienen problemas en los que se les dificultan los aprendizajes escolares, etc. teniendo que recibir atención individualizada, terapia ocupacional, tiempo extra en los exámenes. Ellos pueden beneficiarse de tales actividades a través del desarrollo y la expresión de la virtud

perseverancia, paciencia y coraje, entre otras similares. Las situaciones difíciles motivan al educando por el desafío de alcanzar un fin y los objetivos en cuestión, ello hace sentir bien a la persona.

El placer de conseguir los objetivos trazados es un refuerzo positivo. Aquellas personas o educandos que superen el sufrimiento estarán motivados para buscar más de lo que genera placer, se buscan mayores desafíos que superar. Socialmente se nos enseña a sentirnos bien acerca de los logros si lo que se consigue es valorado socialmente. El listón va elevándose, según van pasando los años y la persona quiere crecer o desarrollarse culturalmente más, por lo tanto, se requiere más fuerza de carácter, más perseverancia y coraje para su logro, de este modo los educandos obtendrán elogios y estima de los demás.

Tracy *et al.* (2010) corroboran todo lo anterior argumentando, que los individuos que tienen éxito en esta búsqueda son recompensados con aprobación social, aceptación y mayor estatus social y todos ellos promueven la aptitud adaptativa, ya que las tareas que requieren superar el sufrimiento y adversidad tienen un valor adaptativo tanto por lo que se logra como en términos de mejor reputación y estatus social, lo cual podría ser una explicación de por qué las personas están motivadas para perseguir la adversidad con el fin de superarla. Las personas que se ven recompensadas y obtienen un beneficio pueden observar cómo existe ese beneficio en la medida que se supera el sufrimiento y la adversidad, a su vez se ve reforzada la posición social, por lo tanto, mejorará la felicidad y el bienestar.

Esas reflexiones sugieren que el sufrimiento puede ser parte de un objetivo o fin deseable, ya que tiene sentido que alguien lo persiga activamente. Como decía Nietzsche (1994), respecto a algunas personas y actividades: la fuerte acogida y abrazar el sufrimiento, para la oportunidad de superarlo. El sufrimiento es necesario para la fuerza. En opinión de Nietzsche la fuerza es una cuestión de una actitud positiva hacia el

sufrimiento, la adversidad, las dificultades y similares. Evidentemente, todo ello se puede extrapolar al ámbito educativo.

El desarrollo de tales virtudes (fuerza, perseverancia, coraje, resiliencia y paciencia) es de vital importancia para el bienestar a largo plazo, aunque en el momento ciertos casos particulares de sufrimiento podrían empeorarnos, a largo plazo se pueden obtener beneficios, porque ayudan al cultivo y desarrollo de rasgos importantes de carácter que son fundamentales para nuestro desarrollo y crecimiento. Es poco probable que este tipo de sufrimiento incluya casos graves de desorden y mal funcionamiento, depresión, alcoholismo y otras formas de enfermedades mentales y físicas. Como resultado hay una buena cantidad de verdades en el relato general de Nietzsche (1994), en el cual se expresa que la superación del sufrimiento y la dificultad pueden tener un valor en el desarrollo y la expresión de la fuerza, en la mejora de la posición social y académica para obtener la felicidad a corto y largo plazo, en como el sufrimiento puede beneficiar a los fuertes de carácter para obtener logros personales en la educación formal, informal e impersonales de importancia.

No solo el sufrimiento desempeña un papel importante a nivel extrínseco, también puede desempeñar un papel importante en el desarrollo de la virtud en aquellos que no son fuertes o autosuficientes, sino que son débiles y dependientes, aquellos que están bloqueados por las dificultades y la adversidad independientemente de la índole que lo produzca, por ejemplo, la enfermedad puede tener valor para promover otras categorías de virtud, las llamadas virtudes de vulnerabilidad o virtudes de adaptabilidad y creatividad o humildad, entre otras.

3.6 El papel que desempeña el sufrimiento para el desarrollo de ciertos valores y virtudes personales y sociales

El sufrimiento es esencial para conocer y comprender lo que realmente es importante a nivel personal o general. Davies (2011) sostiene que el sufrimiento es necesario para apreciar ciertos valores. En su conjunto, estos valores son los que contrastan con el sufrimiento. Si la persona no ha experimentado angustia, soledad u otra serie de sufrimientos con anterioridad, no valorará totalmente el amor, la compañía, etc. La afirmación de que el sufrimiento es necesario para tal aprecio y comprensión puede comprenderse de dos formas: la experiencia de algunas situaciones placenteras requiere pasar por el sufrimiento, ya que el placer se puede definir en términos de alivio del sufrimiento. Por ejemplo, el alivio que se tiene cuando no se sufre de algún dolor corporal (artrosis, dolor producido por problemas dentales, etc.). El dolor ofrece un contraste con muchas experiencias no dolorosas que pueden parecer relativamente agradables o gratificantes. Leknes *et al.* (2014) argumentan que el contraste que ofrecen el dolor y otras experiencias aversivas está estrechamente asociado con la experiencia subjetiva del alivio.

Hay formas de sufrimiento esenciales para acceder a ciertos valores y para el conocimiento de aspectos del ámbito evaluativo. El sentimiento o afecto negativo es el modo en que ciertos valores negativos se nos revelan. Johnston (2001) explica que sin el “compromiso afectivo” el ser humano sería ignorante o desconocedor de los valores más importantes. Se necesita un compromiso afectivo centrándose en valores particulares que incluyen en el lado positivo lo bonito, lo que nos encanta, etc.; y en el lado negativo: lo feo, horrible, viejo. Por las cosas bellas uno nunca se siente afectado, entonces uno ignora los valores determinados pertinentes. Si esto es correcto, entonces el sufrimiento es necesario para conocer una clase particular de valores negativos. Sin sufrimiento el mundo de valores que conocemos se vería empobrecido. Otra contribución del sufrimiento que hace a nuestra vida es que nos facilita la comprensión de la gama amplia

de valores negativos, y así sin sufrir nuestra comprensión del valor sería muy empobrecida.

Cuando un evento personal o ajeno nos duele, solo estamos centrados en la pérdida sin hacer caso a otros objetos, nos bloqueamos en el evento decepcionante, centramos nuestra atención en lo negativo facilitando una evaluación local en vez de global, haciendo difícil cambiar de enfoque hacia otro lugar o tema, así que el miedo, la culpa o la desilusión se quedan con nosotros, persisten. En este sentido, Sousa (1988) argumenta que la persistencia de atención en las experiencias de sufrimiento puede descubrir el porqué y, al hacerlo, puede facilitar un juicio sobre si la apariencia emocional coincide con la realidad evaluativa. En segundo lugar, la insistencia de la atención lleva a la reflexión y decisión de la mejor manera de responder a nuestra situación existencial. De ese modo, la persistencia emocional permite que lo que le parece a la persona peligroso o vergonzoso lo verifique si realmente es así o no, promoviendo la reflexión crítica sobre ellas, facilitando una mejor decisión de hacer frente al peligro. La idea de que el sufrimiento motiva a buscar estrategias de afrontamiento está bien respaldada por la reflexión sobre nuestra propia experiencia, por la teoría filosófica y por la evidencia empírica.

Otros casos de sufrimiento podrían ser la culpa, ya que consume la atención y motiva a la persona a entender lo que hizo mal, otro podría ser la vergüenza, ella motiva a la reflexión sobre lo que se hizo y facilita la comprensión de cuál fue el comportamiento vergonzoso. El sufrimiento motiva, por tanto, la reflexión sobre nuestras respuestas conductuales a nuestra situación evaluativa para que podamos discernir y ver cómo afrontamos el evento que generó la experiencia. El sufrimiento motiva la reflexión teórica y práctica; sin este tipo de reflexión los seres humanos no podrían decidir correctamente

qué hacer ni para aconsejar a los demás lo que deben hacer en ámbitos importantes de la experiencia humana (Brady, 2018).

Por tanto, la reflexión, sobre las experiencias negativas de sufrimiento, es importante para el desarrollo y el cultivo de la sabiduría acompañada de otras virtudes como la fortaleza o la paciencia, entre otras (Weststrate *et al.*, 2017).

Brady (2018) alude que cualquier tipo de enfoque teórico de la virtud con el argumento de decir que el sufrimiento tiene valor porque es necesario para el cultivo de una amplia gama de virtudes, estará abierto a recibir cualquier tipo de críticas. Se sería igualmente culpable tanto de ignorar como de legitimar estructuras sociales dañinas y opresivas, al hacer caso de que diversas formas de sufrimiento son muy valiosas para el desarrollo de la virtud. Del mismo modo, se podría argumentar que, al enfatizar los aspectos positivos del sufrimiento, también existen actitudes moralmente problemáticas hacia el sufrimiento de los demás. Se puede cuestionar si sería una forma de ser insensibles moralmente dando a entender que aquellos que sufren, que su experiencia es una valiosa oportunidad para desarrollar una virtud... y que aquellas personas que experimentan sufrimiento deben usar el don del sufrimiento para mejorarse a sí mismos... Sería muy atrevido que a alguien que está sufriendo se le diga que debe mirar el lado positivo de lo que está pasando, ver el valor en su dolor, en su angustia emocional, etc.

La autora Ehrenreich (2010) llama “tiranía del pensamiento positivo”, a la idea de que se deba ver el sufrimiento y la enfermedad desde una perspectiva positiva, como una oportunidad de transformación como, por ejemplo, un cáncer o la pobreza de las personas y países, etc. Actitudes negativas como la ira deben ser reprimidas y la persona enferma está destinada a tomar cargas adicionales de alegría, optimismo y esfuerzos de superación personal. ¿No sería, por lo tanto, una buena razón moral para ser rechazada?

Ante este interrogante, se plantean una serie de respuestas:

La primera es que el sufrimiento será más probable que produzca virtud en circunstancias en que las redes sociales y las estructuras institucionales sean de apoyo y no sean opresivas. Una persona cultivará mejor las virtudes asociadas con la fuerza, la vulnerabilidad, la bondad moral y la sabiduría en condiciones sociales que sean justas, solidarias y compasivas.

Lejos de ignorar las estructuras que promueven la opresión y la victimización, aquellos que piensan que el sufrimiento es necesario para el cultivo de la virtud insistirán en la importancia de activar y poner en marcha condiciones sociales adecuadas para que el daño y la opresión sean reducidas.

La segunda respuesta sería el desarrollo y la existencia de grupos e instituciones que funcionen correctamente para ello se requiere un cierto tipo de sufrimiento. El sufrimiento es esencial para el desarrollo y el ejercicio de importantes virtudes sociales, como la justicia, la confianza, la solidaridad. Si es así, entonces el intento de desprestigiar la idea de que el sufrimiento puede tener valor para el desarrollo de la virtud es incompatible con un deseo de estructuras sociales e instituciones que sean a su vez virtuosas. Por lo tanto, aquellos que quieran un mundo en el que las instituciones sociales no sean dominantes y no sean opresivas deben acoger con beneplácito, en lugar de rechazar, la idea de que el sufrimiento es esencial para la virtud.

A la acusación de que la perspectiva teórica de la virtud sobre el sufrimiento expresa una perspectiva insensible sobre el sufrimiento de los demás o que apoya a una tiranía de pensamiento positivo, hay respuestas: hay evidencia empírica que indica que el “procesamiento redentor” (es el esfuerzo en convertir emocionalmente una experiencia

negativa en positiva, asegurando una sensación de cierre emocional) es un medio o vía importante para el ajuste, la salud psicológica y el bienestar mejorado (Westes *et al.*, 2017).

En resumen, dar un giro positivo al sufrimiento tiende (en las circunstancias adecuadas) a hacer a la persona más feliz y mejor ajustada. Como sostiene McAdams (2008): “Numerosos estudios han demostrado que el desarrollo de significados positivos a partir de eventos negativos está asociado con indicadores de satisfacción de la vida y bienestar emocional” (p. 254). Es una oportunidad para desarrollar y expresar virtudes de fuerza o virtudes de vulnerabilidad. Así, Nietzsche (1992) invoca a la búsqueda desesperada de un significado o un punto para su sufrimiento, para que sea soportable.

Respecto al papel del sufrimiento en el cultivo de las virtudes sociales, argumenta Brady (2018) que puede tener valor debido al papel que juega en la comunicación entre los miembros del grupo. Esta función formativa, se centra el papel del sufrimiento en el castigo legal, el amor y las pruebas de virtud. Respecto al castigo, Brady (2018) argumenta que, desde un punto de vista comunicativo, el castigo legal puede reflejar tanto la justicia como el cuidado porque expresa el compromiso del estado con los valores para los que se formó para proteger a los ciudadanos, y también (si se hace correctamente) tiene como objetivo reformar al delincuente al promover un mejor reconocimiento y comprensión del mal y los valores detrás de él, finalmente motivar el arrepentimiento y la reforma.

El sufrimiento puede comunicar amor. Si se piensa en el amor como una disposición para responder apropiadamente al valor de las personas que se aman, entonces el sufrimiento por ellas puede verse como una respuesta apropiada para valorarlas, comunicando así ese valor. Esto puede fortalecer las relaciones cuando aquellos por quienes un amante sufre responden asegurándose de que el sufrimiento no sea en vano.

Por ello, Brady (2018) sostiene que en un contexto religioso el sufrimiento puede tener valor como prueba de virtud, esto puede manifestarse como una prueba de fe (sin embargo, cuál es realmente el valor de las pruebas de fe de este tipo no está muy claro). Pero tal vez haya aquí un paralelo con el amor: si la persona está dispuesta a sufrir por aquello que valora, demuestra directamente cuánto lo valora. Para explicarlo con un ejemplo, Brady (2018) recurre a los ritos de iniciación (en particular, los que implican sufrimiento). Someterse a tales ritos razonablemente demuestra sumisión a la autoridad y compromiso con el grupo, generando solidaridad. También, muestra quién tiene las virtudes que el grupo valora.

Volviendo a la objeción de que el punto de vista de Brady (2018) podría ignorar o legitimar la opresión: sostiene que, dado que solo las estructuras sociales saludables pueden resistir la opresión en última instancia, se deben valorar los tipos de sufrimiento que generan virtudes sociales como la justicia, amor y solidaridad para deshacer la opresión. En la medida en que el sufrimiento es esencial para la formación de grupos e instituciones sociales saludables, reprimir por completo la idea de que el sufrimiento tiene valor socava el proyecto de construcción de estructuras sociales fuertes.

Por lo tanto, el argumento general es que el sufrimiento es esencial para la virtud de tres maneras. Primero, algo de sufrimiento es en sí mismo constitutivo de la virtud, porque es una señal de que los sistemas diseñados para detectar y reparar daños físicos, emocionales o relacionales están funcionando bien. Segundo, se necesita algo de sufrimiento para el desarrollo de las virtudes que sirven bien a las personas y cultivan la sabiduría. Tercero, algunos sufrimientos fortalecen las relaciones al transmitir nuestras virtudes a los demás.

En conclusión, se puede decir, según Brady (2018), que el sufrimiento es una parte central de la vida humana. Sufren también, aún aquellos que tienen la suerte de no haber

pasado por los estragos de las guerras, el hambre, la violencia o la opresión. La preocupación por lo cotidiano, a veces por lo superfluo, los seres queridos, reputación, bienestar. Las preocupaciones, inquietudes, deseos perjudicados, incumplidos, o la amenaza nuestro plácido contexto. El sufrimiento es la consecuencia inevitable de nuestra existencia como seres frágiles y limitados. Ante esto surge la pregunta ¿Por qué sufrir? ¿Cuál es el propósito de la experiencia afectiva negativa? Se ha intentado defender la perspectiva teórica de la virtud sobre el valor del sufrimiento. La visión general es que el sufrimiento es necesario para el cultivo y la expresión de importantes formas de virtud sin las cuales una vida feliz y floreciente es imposible. Ciertas formas de sufrimiento en circunstancias adecuadas constituyen: Motivos virtuosos; Promueven el desarrollo de virtudes asociadas con la fuerza de carácter, vulnerabilidad, moralidad y sabiduría; Comunican la virtud a los demás, fomentando las virtudes sociales relacionadas con la justicia, el amor y la confianza.

Respecto a los beneficios que el sufrimiento puede conllevar, según Brady (2018), es necesario considerar que la mayoría del sufrimiento en el mundo actual tiene poco o ningún valor desde el punto de vista teórico de la virtud, ya que se considera destructivo, más que productivo, y como resultado debilita la posibilidad de vivir una vida feliz o floreciente.

En ninguna parte del trabajo de Brady (2018) se afirma que el sufrimiento suele ser productivo de virtud o que es suficiente para el crecimiento en fuerza y sabiduría o que la cantidad y el alcance del sufrimiento en el mundo se pueden justificar en líneas teóricas de la virtud. También se ha tratado de evitar dar un aspecto romántico del sufrimiento y evitar contribuir a una tiranía de pensamiento positivo que presenta una carga adicional para los que sufren. Las respuestas negativas a la enfermedad son totalmente apropiadas porque son formas de odiar lo que es malo y por lo tanto son a su

vez virtuosas. Por tanto, una gran cantidad de sufrimiento no tiene características redentoras, debe odiarse y hacer todo lo posible por aliviarlo. Pero, la visión positiva sigue en pie: sin el sufrimiento y las virtudes que dependen de dicho sufrimiento, la vida feliz y floreciente estaría lejos de nosotros como seres humanos y como grupos¹.

¹ Un reciente y pionero Proyecto Educativo de Innovación Docente que ha llevado a cabo en la Universidad de Granada (UGR) durante los años 2018-2021 (PIBPD 431). Dicho proyecto ha generado buenos resultados y se ha replicado en el curso 2020-21 implicando cuatro titulaciones de grado.

Aunque no tiene que ver de forma directa con el sufrimiento, creemos que es pertinente mencionarlo, ya que se trata de proyectos cuyo objetivo es múltiple. Primero, el diseño e implementación de un programa psicoeducativo que pretende dotar al alumnado de competencias transversales que en última instancia mejoran su bienestar y rendimiento académico y, segundo, el diseño e implementación de un estudio paralelo que mida el impacto de dicho programa. En los resultados que ha arrojado el primer proyecto, cuyo ensayo clínico ha sido dado de alta en la base de datos de los NIH del Departamento de Salud del Gobierno de los Estados Unidos (<https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04392869>), se han encontrado mejoras cognitivas en cuanto a autorregulación, ansiedad, estrés y depresión, entre otras.

Respecto al segundo proyecto, los resultados obtenidos en el anterior se escalan a cuatro centros de la UGR (Escuela Técnica Superior de Caminos, Canales y Puertos, Facultad de Traducción e Interpretación, Facultad de Medicina y Facultad de Ciencias del Deporte) y se incorpora al proyecto un laboratorio de la UGR experto en diseño curricular para crear una estructura de curso que se adapte a los requerimientos del Espacio Europeo de Educación Superior. En la primera fase programada para el curso académico 2020-2021 ya se ha realizado el diseño del programa y todo lo relativo a la tramitación administrativa del curso y diseño del ensayo clínico paralelo. En el próximo año se implementará el programa y se medirá el impacto.

Lo que se propone en esta tesis es intentar aportar la visión hacia una nueva sociedad más sana y sabia, proponiendo los valores clave que nos guiarán, y concluyendo que los valores que nos conducen a una sociedad más sostenible son también los que más contribuyen a la verdadera felicidad personal con una mejor gestión y aminoración del sufrimiento humano.

Capítulo III: Técnicas de afrontamiento del sufrimiento

En este capítulo pretendemos revisar diversas técnicas de afrontamiento desde algunos ámbitos del saber y disciplinas para aminorar y gestionar el sufrimiento humano. Hablamos de técnicas de afrontamiento del sufrimiento desde las ciencias de la educación, destacando la compasión y la autoestima como herramienta educativa, una educación en virtudes de vulnerabilidad como herramienta pedagógica de afrontamiento para el desarrollo del educando o persona afectada por enfermedad. El sufrimiento por sí mismo considerado como pieza clave para la sabiduría y medios educativos para mitigarlo según el budismo.

Finalmente, se desarrollarán técnicas de afrontamiento desde otros diferentes ámbitos como el sociológico, el empresarial, la lingüística, el sistema educativo como empresa y finalmente, la gratitud, valor o coraje como emociones positivas. Que afrontan el sufrimiento y la humildad e intimidad, adaptabilidad y creatividad como herramientas pedagógicas que gestionan dicho sufrimiento aliviándolo.

1. Técnicas de afrontamiento del sufrimiento desde las Ciencias de la Educación

La educación es un factor de cambio decisivo, ya que incentiva a una organización de la sociedad distinta. Tiene como objetivo final el bienestar del ser humano como sujeto educable y donde el papel del educador comprometido es ser generador de conocimiento, ayudar a educar la voluntad, apoyar a tomar decisiones más coherentes y acertadas como consecuencia de la ética y entereza individual y personal. La educación debe dar herramientas, técnicas de afrontamiento para que el ser humano cambie, evolucione. En este apartado desarrollaremos una serie de técnicas como la compasión, la autoestima, la

confianza, una educación en virtudes y al sufrimiento como pieza clave del autodesarrollo y un elemento transformador.

1.1 La compasión como herramienta educativa y fuerza civilizadora.

Jonas (2010), en su artículo “When Teachers Must Let Education Hurt: Rousseau and Nietzsche on Compassion and the Educational Value of Suffering” (Cuándo los maestros deben dejar que la educación duela: Rousseau y Nietzsche sobre la compasión y el valor educativo del sufrimiento), aborda y analiza el sufrimiento en dos figuras históricas como Rousseau y Nietzsche y como existe una tendencia a aliviar el sufrimiento de los estudiantes en las clases.

Para Jonas (2010), la reflexión que realizan Rousseau y Nietzsche sobre la compasión como herramienta educativa pretende sensibilizar acerca de sus ventajas e inconvenientes en el ámbito educativo. Según Jonas (2010), tanto Rousseau como Nietzsche argumentan que la compasión es una fuerza educativa de gran alcance, pero empleada adecuadamente. A veces, la compasión es necesaria para ayudar a aprender, pero hay ocasiones que se considera superada. La compasión es necesaria para desarrollar la automaestría de los seres humanos como fin último de la educación, pero se trata de una compasión que debe doler con el fin de ayudar.

Ortega *et al.* (2007) explican que la ética de Schopenhauer no establece normas para el buen hacer moral, ni tampoco principios universales que definan el bien y el mal. “No existe ninguna doctrina del deber; ni un principio ético universal; así como tampoco un deber incondicionado” (p. 135). La ética para Schopenhauer es una construcción personal que se hace en y desde la experiencia de cada sujeto ante el sufrimiento y carencia del otro. No es, por tanto, un catálogo de máximas abstractas que se impongan externamente y a las que todos estarían moralmente obligados, situándose, así, en el

ámbito de la certidumbre y de la seguridad, de la rectitud de la conducta individual. Schopenhauer se sitúa en la moral de la incertidumbre, de la provisionalidad, de la diversidad de puntos de vista, de la ausencia de autoridades infalibles y fiables.

En educación, explican Ortega *et al.* (2007), siempre hay preguntas y respuestas por elaborar, nada está definitivamente hecho. Incorporar la ética de Schopenhauer al discurso y la práctica pedagógicos implica un nuevo lenguaje y nuevos contenidos, acercarse más a la realidad del hombre de nuestros días. Es decir, “tomarse en serio la inevitable condición histórica del ser humano, impensable fuera o al margen del aquí y del ahora” (Ortega *et al.*, 2001, p. 190). Solo una pedagogía del aquí y del ahora, situada en el tiempo, alejada de todo idealismo, es capaz de encontrarse con el ser humano concreto que demanda, desde su necesidad y carencia, una respuesta de acogida y de compasión.

Jonas (2010) apuesta por crear conciencia sobre las promesas-ventajas y peligros-desventajas de la compasión/pena en la educación mediante el examen de las teorías de dos figuras históricas que enfatizan la compasión en sus escritos filosóficos: Jean-Jacques Rousseau y Nietzsche.

El objetivo de Jonas (2010) es que las ideas de Rousseau y Nietzsche sobre la compasión animen a volver reflexivos a los estudiantes sobre los usos y abusos de la compasión, especialmente en el ámbito educativo.

Adicionalmente hay ramificaciones éticas, psicológicas, legales, etc., en riesgo para forzar al estudiante a sufrir cuando tenemos poder de aliviarlo. Una vez más el sufrimiento en el ser humano (educando en este caso), debe ser tratado holísticamente, como se ha mencionado en enfoques anteriores (enfoque de la psicología). Para gestionar de una mejor forma dicho sufrimiento, habría que abarcar las dimensiones afectivas,

cognitivas y emocionales encaminadas a mejorar la calidad de vida y modificar creencias (Pocino *et al.*, 2007).

Como consecuencia, hay que dirigir los esfuerzos a ayudar a los estudiantes en cómo dejarse guiar por el profesorado a la hora de tomar decisiones. Si el profesorado no puede determinar exactamente cuándo un estudiante necesita una experiencia de sufrimiento o no, es el estudiante quien debe decidirlo. Ello conlleva que el rol del profesorado es encontrar vías de desarrollo de la cultura del autocontrol individual y del atractivo del sufrimiento en los estudiantes. El profesorado puede animar a los estudiantes a que eviten la pena de forma perjudicial y animarlos a encontrar el beneficio del sufrimiento.

En el sentido opuesto, los estudiantes pueden aprender cómo educar al profesorado sobre cuándo deben actuar sobre sus sentimientos respecto a la pena. No es fácil crear una cultura de autocontrol y del atractivo del sufrimiento, pero parece ser que es necesario para promover el autocontrol en los estudiantes. Se puede decir que, en la variedad de programas holísticos se destaca la intervención pedagógica en el sufrimiento, el aprendizaje de esta pedagogía educativa llevaría a nuestros pacientes/ educandos a una disminución o alivio de sus situaciones personales complicadas.

Concretamente, Jonas (2010) vincula la educación con el sufrimiento, ya que se puede educar. La intervención pedagógica iría encaminada a la gestión del sufrimiento, ya que, parece ser, es un constructo cultural, como tal, responde a unos parámetros cognitivos que pueden ser moldeados, educables, reconceptualizados para obtener un mayor bienestar global, independientemente o, de forma paralela, al dolor que se esté experimentando (Wierzbicka, 2014).

Desde este punto de vista, la compasión es una técnica, una herramienta para aliviarlo. Mintz (2010) argumenta, que los educadores angloamericanos tienen cierta tendencia a aliviar el sufrimiento de los estudiantes. El educador que alivia el sufrimiento lo hace a través de la compasión, pero la compasión es un arma de doble filo que hay que saber utilizar adecuadamente.

Rousseau y Nietzsche, según Jonas (2010), argumentan que la compasión es una fuerza educativa poderosa que conlleva aprendizajes. Uno de ellos sería: desarrollar el autodomínio de los seres humanos, que es el objetivo último de la educación, individuos autodisciplinados, valientes y autónomos. Entonces, ¿qué papel desempeña el dolor en el aprendizaje? Gran parte del sufrimiento que encontramos en los estudiantes es bueno para ellos, y no debe ser aliviado, a veces, incluso debe ser promovido. Es positivo que los estudiantes superen sus dificultades, se sientan exitosos y no se desanimen, aunque los maestros/educadores se inclinen a veces por rescatarlos.

Mintz (2008) habla de una compasión positiva (los estudiantes aprenden, son más exitosos), y de una compasión negativa (experiencias negativas, dolorosas luchas, y dificultades en el aprendizaje). Sin embargo, se debe cultivar un uso razonable del mismo, para hacer a los individuos más fuertes. De hecho, Nietzsche, según Mintz (2008), expone que la compasión es irreflexiva e involuntaria negando la posibilidad de que la compasión pueda ser gobernada por la cabeza en vez de por el corazón.

Por lo tanto, se deduce que existe una pedagogía del sufrimiento, la cual hace crecer al ser humano fortaleciéndolo y convirtiéndolo en alguien más sabio, resiliente y autónomo. Se trata de una pedagogía que aplica la compasión, una pedagogía compasiva, que ejercita el afecto compasivo.

1.2 La autoestima como herramienta para gestionar el sufrimiento.

Entre las herramientas a destacar para gestionar el sufrimiento se encuentra el desarrollo de la autoestima, llevada a cabo a través de programas educativos. Estos programas están enfocados a elevarla, ya que algunos de los principales problemas que aquejan a la sociedad tienen sus raíces en la baja autoestima de las personas, entre ellas los estudiantes. Los defensores de la autoestima han sostenido que una mayor autoestima aumentaría el rendimiento académico, reduciría la delincuencia y la violencia, los embarazos de adolescentes, el abuso de alcohol y drogas y la dependencia de la asistencia social (Mintz 2008). Igualmente se realizaron estudios en la misma línea sobre los efectos beneficiosos del desarrollo de la autoestima por Mecca *et al.* (1989).

Si se parte del objetivo de la educación en materia de justicia social se basaría en preparar a los individuos para enfrentarse a la injusticia y aminorar así el sufrimiento, sobre todo cuando puede ser sancionada implícitamente o explícitamente por la comunidad (*bullying* en las escuelas, intimidación a los estudiantes o marginación de grupos determinados, entre otros), entonces es notable que la alta autoestima se correlacione con una mayor probabilidad de pronunciarse públicamente contra un consenso imperante. La tendencia de las personas con alta autoestima es favorecer a su propio grupo frente a otros, y ello mitiga este beneficio. Por tanto, el hecho de aspirar a tener alta autoestima para cultivar disposiciones más justas en los estudiantes puede tener como consecuencia una mayor capacidad para actuar contra la injusticia que produce sufrimiento.

Las investigaciones han demostrado diferentes resultados y débiles conclusiones empíricas con respecto a las creencias de los profesores sobre la importancia de la autoestima y su relación y consecuencias con los resultados académicos. La alta autoestima no siempre está relacionada con alumnos exitosos. Stout (2000), puso de relieve la importancia de la autoestima en las escuelas. De hecho, el 73 % de sus

estudiantes contestaron que la escuela debería fomentar la alta autoestima. Por otra parte, el 81 % definieron la autoestima como autoaceptación, pero no que se debería trabajar en la mejora de sí mismo.

McDermott (2005) muestra cómo sus estudiantes futuros maestros están convencidos que, si son amables con el alumnado, se les elogia, motiva y estimula aprenderán más y mejor, a pesar de las dificultades para su aplicación y desarrollo. Existen universidades que organizan talleres de autoestima para el profesorado, encaminados a reforzar su aplicación en determinadas situaciones.

Del mismo modo, Smith (2006) sostiene que el espíritu de la autoestima subyace en las teorías educativas contemporáneas, como el aprendizaje personalizado. Sin embargo, Stout (2000) afirma que el movimiento de autoestima es insidioso, engañoso, ya que no es parte formal del currículo de las escuelas públicas, pero sus efectos se observan en los comportamientos, actitudes y habilidades del alumnado de colegios públicos. También corrobora que la ideología del movimiento de autoestima forma parte del currículum oculto.

En la misma línea, Mintz (2008) ofrece una visión general de diversas objeciones teóricas al incremento de la autoestima, ya que puede ser valiosa en el campo educativo. No obstante, la primera objeción o respuesta que aduce Mintz (2008) es que la autoestima no es el medio para el éxito académico, ni para ningún fin educativo deseable, sino que es más bien un producto del logro de esos fines. La autoestima puede ser un bien significativo en el sistema educativo, pero no como un bien perseguido directamente.

La segunda objeción es la competencia que puede crear en los estudiantes por los logros alcanzados en unos casos y resultados negativos en otros, creando discrepancias. Se puede considerar la autoestima como una autoevaluación frente a los demás.

La tercera consiste en la deshonestidad que conlleva un aumento de la autoestima en lugar de modularla en función del contexto y las circunstancias que rodean a los estudiantes.

Una cuarta objeción se basa en los efectos negativos de una alabanza desproporcionada.

Igualmente, una quinta consideración estriba en el fomento de una autoestima de forma general e indiscriminada, sin tener en cuenta los casos donde realmente es necesaria. En este sentido, se propugna una autoestima basada en logros que ennoblezcan al ser humano.

Otra consideración que tener en cuenta es que la autoestima no garantiza un éxito educativo.

Y, por último, una séptima objeción trata de preguntarse el papel que representa la autoestima en la actitud moral y ética de los estudiantes. Sobre todo, cómo las convenciones sociales e institucionales influyen en la autoestima, si la pobreza, el paro, la falta de cobertura de necesidades primarias, el sexismo y tantos otros factores que producen sufrimiento limitan continuamente la autoestima de grandes grupos sociales. Si la autoestima es un objetivo social, entonces el objetivo es encontrar formas de abordar estas problemáticas sociales.

Se puede concluir con la idea de que la autoestima es una herramienta más de gestión del sufrimiento con un fin educativo legítimo, para que los estudiantes tengan encuentros productivos con el aprendizaje. Al margen de las objeciones expuestas, es necesario también considerar los tipos de desafíos que estos programas plantean a los estudiantes (Mintz, 2008).

1.2.1 La confianza, la autoestima justificada, la autoestima específica y la alabanza, como armas poderosas de la autoestima.

Cigman (2001) defiende un tipo de autoestima básica en la que se ven reflejadas las capacidades del niño para tener éxito en el futuro, denominada “una confianza para actuar”. Esta es la que se debe fomentar en el niño en las primeras etapas de la vida para que más adelante se encuentre en una buena posición de construir su autoestima razonable, reflexiva y saludable. Todas las personas ya sean educadores o educandos necesitan una base emocional sólida o una autoestima básica, para afrontar programas educativos más avanzados y amortiguar posibles debilidades y frustraciones. La capacidad de fallar o equivocarse es condición previa para futuros éxitos. Esta idea coincide totalmente con lo que explicaba Jonas (2010) en su artículo anterior “la educación duele”.

Cigman (2001) define la confianza en el fracaso como: “la confianza en aceptar el fracaso cuando es inevitable, luchar apropiadamente, ser atormentado tolerablemente y triunfar o cambiar con sabiduría de curso” (p. 170). De nuevo, surge la aceptación como herramienta para la gestión del sufrimiento.

Un tipo de autoestima importante desde el punto de vista educativo es la confianza de la persona en sí misma y su preocupación por lo que espera lograr (éxitos o fracasos). Sin embargo, la autoestima no entendida como confianza en uno mismo, se preocupa por lo que uno cree que ha logrado. La primera se relaciona con el optimismo o pesimismo y la segunda con el orgullo y la vergüenza.

Los educadores podrían emitir juicios sobre la autoestima relevante respecto a la voluntad y la capacidad que tiene el educando para afrontar los retos y los fracasos. A mayor capacidad de persistencia en tareas difíciles y de buscar soluciones frente a las

adversidades, el profesorado es consciente de que el estudiante, por lo general, tiene una autoestima alta.

Referente a la segunda característica sobre la autoestima justificada, es la que posee valor pedagógico, ya que está orientada hacia el futuro, porque fortalece a las personas en actividades en las cuales pueden fracasar. El ser humano se beneficia de la confrontación con los errores (aprendizaje y error). Un objetivo educativo de esta autoestima es saber en qué situación se encuentra cada estudiante y no vivir en una nube o ilusión falsa. Es de suma importancia ver en qué hay que mejorar, reconocer sus limitaciones, habilidades para identificar cuál es el camino correcto y ver en qué pueden mejorar.

Finalmente, la tercera característica: autoestima específica del dominio, se refiere a las asignaturas escolares y a las habilidades prácticas y sociales necesarias que se necesitan en el trabajo de la escuela. La especificidad de dominio es muy importante porque ayuda al profesorado y educadores a justificar por qué no tienen que ayudar a un estudiante *bullying* a sentirse bien con el acoso, intimidación o maltrato a otro estudiante. Así se iría viendo asignatura por asignatura en qué se puede mejorar el aprendizaje con el objetivo de que el estudiante esté bien preparado para enfrentarse a los dolores de dicho aprendizaje en contextos específicos, ya sea cualquier asignatura o lecciones secundarias concretas que surjan en clase como el respeto a los demás, etc. Se deben tener en cuenta objetivos educativos específicos en contextos educativos concretos, (Kristjansson cit. por Mintz, 2008).

Estas tres características se pueden ver claramente con el siguiente ejemplo: dos estudiantes realizan una tarea idéntica, difícil y ambos la hacen muy bien. El profesor o profesora le dice a uno de ellos: lo hiciste muy bien, eres muy bueno y hábil en esta materia. El mismo profesor o profesora le dice al segundo estudiante: lo hiciste muy bien,

se nota que te has esforzado bastante. ¡Buen trabajo! Ambos ejemplos cumplen con las tres características: autoestima justificada, específica del dominio y orientada al futuro, porque los elogios cultivan en ellos la voluntad y el deseo de trabajar en tareas futuras difíciles.

Podemos concluir diciendo que el arma poderosa y principal de la autoestima es la alabanza. Usada correctamente puede ayudar a los estudiantes con su desafío intelectual para que entiendan el valor del esfuerzo y sean capaces de superar las dificultades. Los elogios utilizados adecuadamente ayudarán al estudiante a aprovechar sus dones, de lo contrario se convertirá en una fuerza negativa que los hará pasivos y dependientes de la opinión de los demás (Dweck, 1999).

El aprendizaje es una labor y como tal conlleva dolores propios. Algunos de ellos pueden facilitarlos y otros pueden dificultarlos. Sería de suma importancia crear una nueva narrativa del aprendizaje en la que los dolores de dicho aprendizaje no se consideren como fracasos, sino como acontecimientos que predicen el éxito. Así, de esta forma, serán más llevaderos y fáciles de aceptar por los educandos, y anima a que los estudiantes generen más respuestas constructivas, facilita a que las compartan con otros de tal modo que puedan aprender también de ellos. Es una labor ardua por parte del profesorado y todo el equipo docente a la hora de preparar las clases teóricas y prácticas de la enseñanza, para promover y desarrollar dicha cultura.

1.3 Una educación en virtudes de vulnerabilidad como herramienta pedagógica de afrontamiento para el desarrollo del educando o persona afectada por enfermedad.

Las dolencias constituyen el mal funcionamiento y el desorden. Brady (2018) postula que las virtudes están asociadas con la enfermedad, con nuestra vulnerabilidad.

En el sentido de que el ser humano envejece, experimenta deterioro de las facultades físicas y emocionales, la dependencia, la enfermedad, etc. Este sufrimiento es necesario para poseer y mostrar la más amplia gama de virtudes humanas.

El sufrimiento asociado a la enfermedad, al mal funcionamiento, es necesario para que seamos totalmente virtuosos y la persona sea capaz de responder a todos los aspectos de una vida humana. Por un lado, somos seres que se esfuerzan e intentan lograr objetivos, cuestiones de valor y para hacerlo con éxito se necesita enfrentar y superar dificultades. Sin la fuerza del carácter para perseverar y triunfar sobre tales cosas, cualquier esfuerzo que se realice será en vano, todas las preocupaciones y deseos serán insatisfechos e incumplidos. En tales circunstancias no se puede florecer ni ser felices.

Por otro lado, el ser humano es débil y dependiente, las facultades fallan, los cuerpos se deterioran y por lo tanto se debe responder adecuadamente a tales eventos negativos cuando ocurren. Sin las virtudes que nos permiten hacer frente a las vulnerabilidades, el desorden y el mal funcionamiento ganarán el día a día. Estamos movidos a esforzarnos y conseguir logros y es porque tenemos que hacer frente a la enfermedad, que por un lado necesitamos las virtudes asociadas con la fuerza de carácter y por el otro lado la vulnerabilidad. Por tanto, el sufrimiento es vital para que podamos crecer, florecer a lo largo de toda nuestra vida.

Algo importante que recuerda Brady (2018) es: “No afirmo que el sufrimiento sea suficiente para el desarrollo y la expresión de estas diferentes categorías de virtud” (p. 89). Esto se debe a que muchas de las condiciones enumeradas anteriormente obstaculizan el desarrollo y la expresión de la virtud, como, por ejemplo, destacar las condiciones del dolor crónico, el alcoholismo, la miseria afectiva que experimentan las personas que no aportan ningún beneficio a los que sufren, entre otras, pero, aun así, la idea de que no

llegaremos a ser virtuosos sin experimentar y tratar adecuadamente el sufrimiento físico y emocional es cierta.

El sufrimiento no necesariamente conduce a una vida virtuosa y florecimiento, por lo que no se puede llegar a ser virtuosos ni a vivir una vida floreciente sin sufrimiento. Tal proceso puede, sin embargo, tener valor al permitir el desarrollo y ejercicio de virtudes asociadas con la fuerza de carácter. Estos tipos de sufrimiento pueden desarrollar otra amplia categoría de virtudes y que contrasta con la fuerza de carácter. Estas virtudes serían aquellas que reflejan nuestra naturaleza como dependientes, vulnerables y débiles. La fuerza de carácter es esencial como vimos para superar con éxito los obstáculos y dificultades relacionados con vivir una vida de objetivos y logros. Esa otra categoría de virtud es fundamental si queremos hacer frente con éxito a la enfermedad, la decadencia, la vejez, la vulnerabilidad. La enfermedad es como el dolor físico, la fatiga, el hambre y el miedo son parte integral de la vida humana.

Carel (2013) expone:

Todos estamos enfermos en algún momento. La gran mayoría de nosotros moriremos de algún tipo de enfermedad. La vida de todos se conmueve hasta cierto punto. La enfermedad y la decadencia son características universales de la vida humana y no humana (p. 11).

Para Marta Nussbaum (1988) las virtudes nos permiten hacer frente a esferas importantes de la experiencia humana, por ello debemos dejar espacio para las virtudes que nos permitan confrontar o lidiar de una manera excelente con la enfermedad. Son las llamadas virtudes de vulnerabilidad.

La gran mayoría de los trastornos físicos y emocionales son formas de sufrimiento. Carel (2013) argumenta que se debe considerar la enfermedad en términos

más amplios que abarca la experiencia de estar enfermo: se debe tener en cuenta la enfermedad como es vivida por el enfermo, el conjunto de experiencias físicas, psicológicas y sociales y los cambios que caracterizan a la enfermedad. Propone que se califique la enfermedad: “No solo en términos de sus efectos negativos sobre el funcionamiento físico, sino en términos de interrupción global de hábitos, capacidades y acciones de la persona enferma” (p. 10). Sus objetivos, metas, sueños y pensamientos para el futuro fueron cambiados o recortados. Este autor habla por experiencia propia, ya que le fue diagnosticada una enfermedad denominada LAM (enfermedad pulmonar progresiva y sin cura). Carel (2013) tuvo una escena social nueva y desconocida, tuvo que adaptarse, ya que las relaciones con familiares, amigos y allegados cambiaron totalmente y fueron a peor. Entró en un nuevo mundo donde a veces se hacen comentarios groseros, preguntas indiscretas o simplemente las personas se alejan y no se involucran.

Su sentido del tiempo y su enfoque de atención cambiaron mucho, lo que le sucede a su cuerpo ahora se convirtió en el centro de atención, los planes a largo plazo fueron desechados. La enfermedad de LAM le hizo interrumpir sus hábitos, capacidades, pensamientos, acciones, sentimientos, relaciones, etc. Pero en esta línea, como argumenta Carel (2013), su enfermedad le permitió y le facilitó el desarrollo y la expresión de excelencias de carácter, entendidas como disposiciones para responder a esos radicales cambios que no se habrían cultivado sin esa enfermedad. En este caso el sufrimiento desempeña un papel de desarrollo y ejercicio en: adaptabilidad y creatividad y humildad e intimidad.

Quizás falta un párrafo relativo a la relevancia de la educación para introducir lo que viene a continuación. Pero es tan solo una sugerencia.

1.3.1 Adaptabilidad y creatividad como herramientas pedagógicas.

La enfermedad, expresa Brady (2018), es una interrupción del funcionamiento normal en una amplia gama de ámbitos. Amenaza con obstaculizar el logro de los objetivos y metas relacionados con la familia, la carrera, las amistades, el ocio. Todas estas preocupaciones que siente la persona por no poder realizar una vida normal son importantes para el bienestar de uno, y con la enfermedad se ven amenazadas. Las experiencias afectivas negativas informan que existe una amenaza y una preocupación y motivan al sujeto a tratarlo adecuadamente. La forma de tratarlo adecuadamente es que la persona adapte sus acciones y hábitos para alcanzar sus objetivos de mayor relevancia. Carel (2013) utiliza el término adaptabilidad para referirse a la flexibilidad conductual que permite a las personas enfermas o discapacitadas ajustar su comportamiento a su condición. Por ejemplo, expone el autor “la persona enferma puede necesitar más asignación de tiempo en un examen, en el trabajo, un nivel diferente de actividad física, etc. dependiendo de la limitación creada por la enfermedad” (P. 97). Al adaptarse la persona enferma tiene como objetivo minimizar la interrupción de sus planes de vida, para que su vida nueva y sus metas nuevas como persona enferma se alejen de su vida anterior y a sus metas como persona sana.

Esta adaptación requiere una gran creatividad, conforme se prueban nuevas opciones se prevén nuevas posibilidades, nuevas estrategias para alcanzar los objetivos. Carel (2013) explica:

Aunque son respuestas a un cambio corporal negativo, este tipo de adaptabilidad también tiene un elemento creativo. Encontrar una nueva forma de realizar una tarea antigua, dado un conjunto alterado de capacidades, es un reto; el rendimiento exitoso de esa tarea conduce a una sensación de logro (p. 97).

Por lo tanto, las reuniones de trabajo pueden ser virtuales, en lugar de ir al gimnasio puedes hacer taichí, la bicicleta normal puede ser sustituida por una eléctrica,

de este modo, las personas enfermas y discapacitadas inventan trucos, estrategias y mecanismos de afrontamiento para anular las limitaciones que les proporcionó el medioambiente y las normas invisibles que rigen la vida de todos los seres humanos enfermos o sanos (p. 63).

No solo se trata de una adaptabilidad conductual y la creatividad que se necesita para minimizar la interrupción y mantener sus objetivos, sino que estamos hablando de una interrupción global de hábitos, capacidades, pensamientos, acciones y sentimientos. Como argumenta Carel (2013): “la adaptabilidad puede aparecer en los ámbitos físico, psicológico, social y temporal. Los cambios se producen simultáneamente en varios ámbitos y frecuentemente se mezclan entre sí” (p. 96). La creatividad es necesaria cuando la persona no puede socializar como lo hacía antes, para ello la solución estaría en encontrar nuevas formas de conectarse socialmente para no permanecer aislado y sentirse solo, posibles soluciones serían las redes sociales y de apoyo.

Respecto a la adaptación psicológica y la creatividad, serían también de vital importancia. Carel (2013) señala que un importante mecanismo psicológico de adaptación y afrontamiento es desviar el enfoque de los objetivos a largo plazo y a corto plazo y centrarse en el aquí y ahora, lo que se conoce con el nombre de *mindfulness*.

A nivel de trastorno emocional, el cambio creativo en los hábitos psicológicos sería importante para un buen afrontamiento. Por ejemplo, una persona que padece adicción (drogas, alcohol, otras sustancias), necesita marcarse metas diarias, día a día, para conseguir una vida sin depender de los estimulantes. La persona con ansiedad puede desarrollar una gama de comportamientos de afrontamiento con formas novedosas de desviar la atención de la fuente de la ansiedad. En una enfermedad grave los objetivos originales podrían ser ahora imposibles de lograr o la adaptación demasiado complicada, pero puede suceder que la persona enferma se dé cuenta de que sus metas originales no

importan ya tanto como importaban cuando estaba sana. Los valores inherentes de antes ahora pueden ser triviales. Tal vez entienda que, aunque los valores son genuinos, su felicidad actual depende de abandonarlos para centrarse en lo que puede lograr en el presente. Por tanto, estas interrupciones en el corazón de la enfermedad pueden motivar una reflexión a que valores y objetivos tiene uno y que puede transformarlos de manera positiva. Carel (2013) explica:

Aprendí a vivir en el aquí y ahora. Aprendí a distinguir cosas realmente malas (disminución en la función pulmonar) de las cosas no importantes (tener arrugas). Las cosas pequeñas dejaron de molestarme porque en comparación con tener LAM se desinflaban y desaparecían (p. 78).

Carel (2016), en su libro *Phenomenology of Illness*, cita estudios que muestran que la enfermedad puede conducir a un cambio de valores y prioridades y un enfoque en el presente, explicando que el curso de la enfermedad lleva a algunos a adoptar una perspectiva que se enfoca en vivir el presente y se abstiene de mirar hacia el futuro, haciendo planes a largo plazo... Tal enfoque en el presente conduce a un mayor disfrute y atención a la experiencia actual. En el caso de la enfermedad debido a las limitaciones físicas y mentales, dolor, fatiga y a veces un pronóstico malo, hace que el énfasis sea en lo que todavía es posible, en vivir el presente y no mirar hacia el futuro.

1.3.2 Humildad e intimidad como herramientas pedagógicas.

La enfermedad, según Brady (2018), puede llevar a la reflexión sobre los objetivos y valores de cada uno y el tipo de adaptación creativa que puede minimizar la interrupción de estos, para que la persona se esfuerce por llevar una vida lo más cercana posible a como vivía cuando estaba sana. También se pueden reevaluar los valores individuales optando por aquellos que son más viables o realmente importantes para la felicidad actual.

Hay otras virtudes de vulnerabilidad que están relacionadas con la adaptabilidad y la creatividad y que también pueden desarrollarse y expresarse como resultado de una enfermedad. Se trata de la humildad. La humildad que resulta como consecuencia de la perturbación global que la enfermedad genera.

Cuando alguien es joven, exitoso, orgulloso de sus habilidades y éxitos puede tender a la vanidad, a tener ego y una falta de conciencia acerca de cómo es la vida para aquellos que no son tan afortunados. Pero la enfermedad es productiva y se caracteriza por la incapacidad y la limitación, ahora uno se centra en el mal funcionamiento del cuerpo, en este tipo de fracaso, en la perspectiva de la decadencia y la muerte. Un resultado positivo del cambio de enfoque es que puede servir para debilitar la vanidad, el gran ego y, como resultado, puede tender a fomentar la modestia con respecto a las propias habilidades y comparar los logros de cuando uno estaba sano y los de ahora. La enfermedad puede facilitar el desarrollo de una virtud relacionada con la cercanía o la intimidad con los demás. Cuando uno se da cuenta de que es vulnerable y dependiente de los demás, ello puede conducir a una apertura con las personas, gratitud por la atención y compasión que los cuidadores muestran y el fortalecimiento de las relaciones amorosas.

Carel (2016) corrobora la mejora de las relaciones en circunstancias en que las personas se ven obligadas a hablar con franqueza sobre temas importantes como la muerte y la incapacidad y se ven obligadas a pedir ayuda. La falta de intimidad en los encuentros sociales rutinarios y diarios se vuelven insostenibles y ahí surge la oportunidad para que las relaciones auténticas se fortalezcan y se busque honestidad e intimidad.

Del mismo modo, Kidd (2012), deja constancia que hay otras virtudes que la enfermedad puede provocar y promover, y, que encajan en esta categoría. Así, otra virtud que se incluye es la mayor comprensión de uno mismo, de las capacidades y de otras personas. El tipo de crecimiento espiritual y la trascendencia que las personas, tanto

religiosas y no religiosas, describen como resultado de su enfermedad y una mayor empatía y compasión es el desarrollo y expresión de un pensamiento, sentimiento y acción que nos permite hacer frente a las nuevas circunstancias cambiadas. Todo ello es consecuencia de la experiencia personal de la enfermedad y de la interrupción global que esto trae consigo. Por lo tanto, la enfermedad puede permitir el desarrollo y la expresión de una serie de pensamientos, sentimientos y acciones que nos permiten hacer frente a las nuevas circunstancias de vida cambiadas.

El autor Carel (2016) se hace dos preguntas, la primera es por qué tales respuestas merecen el título de “virtudes” y la segunda el papel que desempeña el sufrimiento en tal desarrollo y expresión.

La idea de que la enfermedad puede conducir a cambios positivos que merecen un tratamiento teórico de la virtud es desarrollada por Kidd (2012) cuando pregunta si la enfermedad puede ser edificante. Kidd argumenta que “las respuestas positivas a la enfermedad que describe Carel (2016) se entiendan mejor como cultivo de virtudes: la enfermedad puede ofrecer oportunidades para cultivar virtudes y por lo tanto puede ser edificante” (p. 501). Kidd (2012) indica que rasgos en la persona como la creatividad y adaptabilidad, ambas consideradas como virtudes, entendidas como excelencias de carácter permiten hacer frente mejor a la enfermedad. Una persona adaptable y creativa puede responder mejor a una enfermedad que otra que sea inflexible y no creativa, especialmente si es paciente y tiene fortaleza.

Un ejemplo puede ser el tratamiento para personas dependientes de adicciones, que requiere una serie de regímenes y prácticas con mucha disciplina mientras que interactuar con los profesionales de la salud, invita a la confianza, honestidad, esperanza de que la salud mejore y un agradecimiento por tener una buena salud. Por tanto, podemos

decir que no es difícil ver cómo las virtudes de la adaptabilidad, creatividad, humildad e intimidad permiten afrontar de manera excelente situaciones importantes de vida.

Respecto a la segunda pregunta que se plantea Carel (2016) de por qué pensar que el sufrimiento es esencial para cultivar y expresar las virtudes de la vulnerabilidad o qué papel tiene el sufrimiento cuando se trata de aprender y crecer como consecuencia de una enfermedad, nos recuerda que las emociones negativas se producen cuando las preocupaciones nos amenazan o dañan, surge entonces el sufrimiento, es la respuesta adecuada.

El sufrimiento que implica una enfermedad es esencial para el desarrollo de las virtudes de vulnerabilidad, precisamente porque desempeña este papel epistémico-motivacional. Anteriormente se justificó que la enfermedad causa la interrupción global de nuestros hábitos, planes, metas y acciones, pero a menos que haya una interrupción afectiva en forma de sufrimiento, no se le presta suficiente atención. Es igualmente improbable que estemos motivados lo suficiente para responder conductualmente de un modo apropiado, en otras palabras, hasta que no se sienta una enfermedad devastadora, terrible no nos veremos obligados a responder adecuadamente. El efecto negativo (interrupción global causada por enfermedad grave) es necesario si queremos tratar el objeto negativo o evento adecuadamente. Responder de modo efectivo y creativo sería una prioridad del comportamiento.

Una vez más, es el efecto negativo del sufrimiento lo que prioriza hacer frente a tales cambios, al igual que la fuerza motivacional que hay detrás de la adaptación creativa de nuestros patrones de comportamiento, pensamiento y acción. Sería inútil intentar cambiar nuestra narrativa de vida, y los proyectos gastando energías. Se deben reevaluar y priorizar las metas y los nuevos planes de vida sin compromiso afectivo. La falta de afectación indica que no importa lo que esté sucediendo. Por ejemplo, no poder tener

hijos, o estar postrados de por vida en una silla de ruedas, en una idea similar, solo cuando el orgullo se ve herido por la enfermedad, o cuando no se es capaz de y ante la desesperación se tiende a adoptar una postura menos vana ante la fragilidad de la vida humana, al igual que la vulnerabilidad y la dependencia de personas, que, gracias a la preocupación y bondad de los demás se hacen más agradecidos. Si esta vulnerabilidad no influye en la vida emocional, difícilmente se acepta el hecho de la vulnerabilidad y sentir la necesidad de realizar cambios en nuestras actitudes y comportamientos, con el fin de lidiar ante nuevos cambios y un nuevo estatus vulnerable. Por tanto, la historia epistémica-motivacional respecto al sufrimiento físico y emocional parece ser constatable.

La enfermedad puede facilitar el cultivo y ejercicio de la adaptabilidad, creatividad, humildad e intimidad y por último decir que, sin sufrimiento, criaturas como nosotros, es muy improbable que se sea capaz de lidiar correctamente con la perturbación global que conlleva una enfermedad grave (Brady, 2018).

1.4 El sufrimiento, pieza clave para la sabiduría y medios educativos para mitigarlo según el budismo.

Un mundo sin sufrimiento sería un mundo en el que no se desarrollarían las virtudes, o los mejores aspectos de nuestro carácter moral, como explica Hick (1990). Brady (2018) aboga por lo necesario que es el sufrimiento para llegar a una comprensión evaluativa, que está en el corazón de la sabiduría, y, que, la reflexión sobre las experiencias de sufrimiento está positivamente correlacionada y son un determinante de dicha sabiduría.

De este modo, argumenta (Brady, 2018) que existe espacio para defender la idea de que el sufrimiento es fundamental para el desarrollo de la virtud moral en dos dimensiones:

a. La primera dimensión parece lógica: si no se está proponiendo una teodicea y no se enfrenta la dificultad de justificar la cantidad y el alcance del sufrimiento en el mundo, entonces no se necesita justificar la existencia de males horribles a la persona que sufre, ni explicar cómo el mal es equilibrado por el bien dentro del contexto de vida de una persona. Sin embargo, podemos aceptar que cierto sufrimiento o una gran cantidad de sufrimiento, es todo lo que se considera malo, o no tiene rasgos redentores, por lo que es incompatible con la existencia de un Dios amoroso que todo lo sabe y todo poderoso (los autores no quieren decir que una teodicea sea imposible, solo que, si no se propone una teodicea, no existe el problema de mostrar como el nivel de sufrimiento en el mundo es compatible con la existencia de Dios). Por otra parte, las actitudes humanas hacia el sufrimiento no tienen por qué ser insensibles o desprendidas hacia el sufrimiento ajeno. A pesar de todo, se defiende la idea de Hick (1990), que propone que sin la existencia del sufrimiento no se llegaría a desarrollar la compasión, la benevolencia, el heroísmo y otras virtudes morales similares.

b. La segunda dimensión sobre la que el sufrimiento puede tener valor para el desarrollo de la virtud moral es menos obvia pero igualmente importante. Una persona no podrá desarrollar las virtudes morales sin haber sufrido. La experiencia del sufrimiento es más típica del budismo que para cualquier otra religión. Bowker (1970) lo expresa diciendo:

La conciencia del sufrimiento, sin ninguna pretensión o engaño al respecto, está en la raíz y fundamento del budismo. Quizás el aspecto más importante de la

enseñanza budista sean las verdades nobles que se refieren a la existencia del sufrimiento, las causas del sufrimiento, el cese del sufrimiento (p. 237).

La base del sufrimiento es, según el budismo, un tipo particular de apego y la forma en que dejamos de sufrir es renunciar a ese antojo. Para hacer esto y así conseguir el nirvana, la autorrealización que constituye el bien más alto, necesitamos seguir el noble camino ocho comenta Bowker (1970): “El camino ocho consiste en: la visión correcta (comprensión), pensamiento correcto, discurso correcto, acción correcta, sustento correcto, esfuerzo correcto, atención correcta, concentración correcta” (p.255). Estos ocho factores forman los tres fundamentos de la vida budista: sabiduría, conducta ética y disciplina mental. Esto es una respuesta práctica del budismo a lo que se considera el problema del mal, de cómo lidiar con el sufrimiento propio y ajeno.

Como se puede ver, aspectos importantes de la enseñanza budista apoyan la idea de que la experiencia del sufrimiento es fundamental para el cultivo y la expresión de virtudes morales como la compasión y el altruismo, en el caso de la compasión se puede explicar con varios argumentos.

Según Prinz (2007), un argumento sería que la persona virtuosa tiene que haber sufrido con anterioridad, que haya experimentado un cierto dolor por la desvalorización, así podrá comprender y ser compasivo con los demás. Un segundo argumento implicaría la reflexión y tal vez la introspección sobre el perfil psicológico de la persona compasiva. Por ejemplo, alguien que por amor y preocupación por su pareja está dispuesto a perdonar una infidelidad y trabajar para arreglar la relación sin sentirse profundamente herida o herido por su traición. Aquí la falta de afecto negativo (la persona no ha estado dolorida por la traición) requiere una explicación. Podríamos preguntarnos si el mal realmente se ha registrado en esa persona o podríamos suponer que esa persona tiene una autoestima muy baja que no le importa su bienestar por ser herido cuando es tratada o tratado de esa

forma. Pensaríamos de esta forma, si aceptamos que es una persona muy comprometida con su relación y que sus sentimientos positivos de preocupación amorosa por su pareja son apropiados y que es bueno que quiera perdonar. Pero también podríamos considerar que un no haber sufrido por algún error moral es incompatible con la virtud moral plenamente desarrollada, Si es así, la reflexión sobre este caso proporciona un apoyo adicional a la afirmación de que ser dañado y haber sufrido por los errores morales es necesario para responder con las virtudes de la compasión y el perdón amoroso.

Del mismo modo, Kohlberg (1984) explica que los niños no se desarrollarán moralmente en primer lugar sin sufrimiento y así no se podrán convertir en seres virtuosos. El apoyo empírico adicional viene del fenómeno de la psicopatía moral argumentado por Prinz (2007) explicando que algunos psicópatas son impecablemente inteligentes, parece que comprenden los valores morales, pero son totalmente indiferentes a ellos. Tienen comportamientos antisociales crónicos como mentir y robar hasta torturar y matar y cometen los crímenes sin costo emocional. Suelen ser personas poco empáticas, sin sentimiento de culpa, vergüenza o remordimiento. “Este déficit de comprensión moral es el resultado directo del déficit emocional” (p. 44).

Por tanto, el papel de la educación sería la búsqueda de la verdad, de la sabiduría. La educación enseña, muestra el camino adecuado a seguir. Al educando se le enseña una moral, pero él finalmente toma su decisión, se le presentan las opciones que tiene y él elige libremente. La moral es individual, ya que cada ser la puede desarrollar en un nivel y va separada del coeficiente intelectual y las emociones. Ante un mismo hecho por ejemplo de que dos individuos repriman el robo de un móvil, dependiendo de la moral individual y personal de cada uno de ellos, uno sufrirá por no robarlo mientras que el otro estará feliz por no haberlo sustraído.

En su investigación, Robert Blair (1995) expone: “los psicópatas carecen de una respuesta de socorro vicariana cuando otros están necesitados debido al mal funcionamiento de un mecanismo particular de inhibición de la violencia” (p. 25). Debido a ello, Blair piensa que los psicópatas nunca dominan las emociones morales porque carecen de ese mecanismo que los hace sensibles a los demás en apuros. Los psicópatas también son deficientes en miedo y tristeza. Esto constituye una amplia gama de emociones, incluyendo el miedo, la angustia y la tristeza para entender los conceptos morales y la capacidad de hacer juicios morales. Ya que se trata de condiciones previas para la virtud moral, se deduce que las formas de dolor por cometer errores morales y la desvalorización son esenciales para el desarrollo y el ejercicio de las capacidades morales que tienen las personas virtuosas. Si esto es correcto, el sufrimiento es necesario para la existencia y el ejercicio de virtudes como la compasión, el sacrificio propio, la benevolencia y el heroísmo. Por ejemplo, cuando un sujeto está afectado por los males morales y necesidades de los demás es una condición necesaria para que esa persona desarrolle y ponga en práctica capacidades morales en primer lugar, ya que son condiciones previas a ser virtuosas. Por lo tanto, otros deben sufrir, para que el sujeto sea compasivo, y esa persona misma debe sufrir para responder virtuosamente a la difícil situación del mundo.

1.4.1 Componentes de la sabiduría con respecto a la educación.

Brady (2018) vuelve a incidir en cómo el sufrimiento es vital para el desarrollo y el ejercicio de la virtud más elevada: la sabiduría. Experimentar y trascender el sufrimiento es de suma importancia para alcanzar la sabiduría según el camino octavo que implica “visión correcta” y “pensamiento correcto”. Ambos constituyen la sabiduría. Escribir sobre la sabiduría es difícil porque no es un concepto unitario. Aristóteles, según

Russell (2009), distingue dos tipos de sabiduría, la sabiduría teórica o *sophia* y *phronesis* o sabiduría/inteligencia práctica.

Del mismo modo, Staudinger *et al.* (2011) aclaran que algunos psicólogos han diferenciado la sabiduría personal, ideas sobre la propia vida, de la sabiduría general, ideas sobre la vida de los demás o sobre aspectos importantes del mundo.

Otros autores, como Ferrari *et al.* (2013), exponen que la sabiduría tiene un aspecto espiritual o trascendental y lo identifican con figuras como Jesús o Buda que representarían figuras perfectas de sabiduría.

Explica Brady (2018) que tanto las ideas populares como las ideas de los expertos profesionales en sabiduría tienen presentes ciertos elementos o componentes. La evidencia empírica del sufrimiento está en el corazón de la sabiduría. Esto iluminará el papel que desempeñan las virtudes de la fuerza de carácter y la vulnerabilidad y el papel que representan las virtudes morales en la vida de los sabios. Por tanto, los componentes de la sabiduría podrían ser los siguientes:

1. La comprensión. Para Staudinger (2011), “La persona sabia tiene una comprensión de sí misma profunda y de su mundo” (p. 217). Así, Baehr (2009) explica que una persona sabia no está confundida, incierta o ignorante. Una persona sabia sabe en última instancia lo que es bueno o importante dentro del ámbito de la vida y las actividades humanas. Ella puede distinguir de modo confiable con un nivel determinado de conciencia y entendimiento los aspectos que son de última importancia en la vida y los que no lo son.

2. Toma de decisiones. Para Russell (2009) la sabiduría no solo implica comprender lo que es bueno o importante. Implica la capacidad de tomar buenas decisiones, cómo responder a la situación existencial, una idea que es fundamental para

el relato de Aristóteles. La sabiduría requiere excelencia en la toma de decisiones, la solución de problemas y cómo dar consejos a los demás acerca de la manera en que deben responder a su situación. Weststrate *et al.* (2017) definen la sabiduría como un cuerpo de conocimiento que se basa en la experiencia sobre las cuestiones fundamentales de la vida humana implícita y explícita. Se manifiesta en asesoramientos excepcionales, toma de decisiones, capacidades de resolución de problemas. Tiberius *et al.* (2011) definen la sabiduría como la voluntad y la capacidad de tomar buenas decisiones y ayudar a guiar a otros a hacerlo en virtud de una comprensión profunda de los problemas humanos complejos a los que uno ha llegado a través de la reflexión y la experiencia.

3. Experiencia. La comprensión y la capacidad de tomar buenas decisiones, características de la persona sabia, están basadas en la experiencia. Baehr (2009) afirma que: “la sabiduría está estrechamente asociada con la experiencia vivida, por ese motivo no se consideran sabios a los jóvenes” (p. 21), ya que la sabiduría se adquiere a lo largo de la vida. Bortolotti (2011) escribe que, “la sabiduría generalmente se describe como multidimensional, que necesita la integración de diferentes habilidades algunas de ellas practicadas durante cierto tiempo, eso explica la asociación de sentido común con la edad avanzada y la vasta experiencia” (p. 299). De igual manera, Staudinger *et al.* (2011) aclaran que la mayoría de las personas creen que los viejos son los sabios. El asociar la sabiduría con la vejez deriva de la experiencia con los vaivenes de la vida cotidiana. Ello es uno de los componentes centrales de las teorías implícitas de la sabiduría, de hecho, sigue una trayectoria de edad acumulativa. La sabiduría se cultiva por las experiencias de vida positivas y negativas. Los modelos teóricos principalmente desarrollados por Brady (2018), proponen que “la sabiduría se basa en la experiencia de vida, en lugar de la formación o instrucción explícita” (Weststrate *et al.* 2017).

4. Reflexividad. La persona sabia suele ser reflexiva a la hora de sus desafíos existenciales y a la hora de manejar sus experiencias, según explica Brady (2018). Están en la misma línea de pensamiento de autores como Staudinger *et al.* (2011) que afirman que, “un componente motivacional-emocional de la sabiduría es la actitud reflexiva, en lugar de hacer juicios rápidos o guiarse por emociones fuertes, es preferible pensar profundamente en las personas, el mundo, y en sí mismo” (pp. 215-241). Del mismo modo, Ardelt (2003) y Webster (2007) consideran que la reflexión es un componente de la sabiduría y que es necesaria para cultivarla. De hecho, Webster (2007) propone que “la reflexión y la sabiduría sean mutuamente interdependientes y se desarrollen de modo dinámico y recíproco” (p. 163). Ardelt (2003) afirma que el componente reflexivo de la sabiduría es un requisito previo para las dimensiones cognitivas y afectivas.

5. Humildad. Las concepciones populares y el pensamiento académico, explica Bortolotti (2011), coinciden con que una persona sabia es humilde, tiene conocimiento de sus limitaciones y de sí misma y se esfuerza por mejorar. Tiberius (2016) explica que los seres humanos como criaturas limitadas podemos aspirar y cultivar la humildad. Pensamos en una persona sabia cuando aquella no puede saber todo y responde de la manera correcta a esta limitación. Continúa diciendo que la persona sabia se da cuenta de que no sabe ni puede saber todo lo que tiene importancia, esto es lo que los hace capaces de dar buenos consejos. Las personas sabias son buenos asesores porque su humildad los inclina a dudar de su perspectiva y están dispuestos a cuestionar sus suposiciones sobre cómo son las otras personas y lo que deben hacer.

6. Compasión. Staudinger *et al.* (2011) explican que la persona sabia no es egocéntrica, sino que se preocupa por el bienestar de los demás. Son personas cognitivamente capaces de ver las perspectivas ajenas y trascender sus intereses propios e interesarse por el bienestar de los demás. Según Meeks *et al.* (2009), la sabiduría son

comportamientos y actitudes prosociales. Weststrate *et al.* (2017) aclara que “una de las características más frecuentes que poseen las personas sabias son, entre otras, la sensibilidad, generosidad, ayuda y orientación” (p. 804).

Por todo lo expuesto anteriormente en relación con los componentes de la sabiduría, Brady (2018) explica que no es difícil ver cómo todos estos elementos están relacionados entre sí. La persona cariñosa o compasiva es humilde, tiene actitud desinteresada. El componente de la sabiduría que une a todos estos elementos o características es la reflexión, la cual promueve la comprensión, la humildad, la compasión la capacidad de elegir y el aconsejar bien.

Brady (2018) argumenta que hay dos conexiones importantes entre el sufrimiento y la reflexión, gracias a estas conexiones se comprenderá por qué el sufrimiento es vital para el cultivo y el ejercicio de la sabiduría. La primera conexión es que el sufrimiento es esencial para motivar el tipo de reflexión y deliberación que genera la comprensión del valor. la segunda conexión es un tipo de reflexión diferente que se llevará a cabo en las experiencias negativas y que está en el centro neurálgico del cultivo de la sabiduría.

2. Técnicas de afrontamiento desde diferentes ámbitos

2.1 Sufrimiento en el ámbito empresarial.

El sufrimiento en el ámbito de las ciencias empresariales se desarrolla generalmente, con consecuencias indirectas en el área de instituciones que requieren cierta burocracia y un gobierno por parte de un organigrama y departamentos de recursos humanos. ¿Qué ocurre en el trabajo que está destruyendo a tanta gente exhausta por el agotamiento profesional físico y psíquico? Los expertos consultados diseñan una situación que va mucho más allá de los problemas psíquicos personales y se refieren a un verdadero problema social central que afecta a todas las categorías profesionales,

especialmente desde los años noventa, cuando se produjo una intensificación del trabajo. Para la psiquiatra Braude (2016), de la Asociación contra el Sufrimiento Laboral, el problema parte de la mentalidad del todo es posible que se ha impuesto en el ámbito laboral, donde las nuevas tecnologías y el totalitarismo administrativo, con sus relaciones de poder crean un ambiente sin límites en el trabajo en el que todo es, o debe ser, posible.

El resultado es la sobrecarga de volumen laboral y la saturación de los trabajadores. En Francia, según las estimaciones del INRS (Instituto Nacional de Investigación y Seguridad) este tema tiene un costo entre 800 y 1600 millones de euros anuales, dedicados a prevenir accidentes en el trabajo y posibles enfermedades. Los elevados porcentajes de declaraciones expedidas de ineptitud en el trabajo han estado relacionados con un sufrimiento causado por problemas de índole laboral.

Existen personas que sufren este tipo de problemas de salud y que piden no ser sancionados o despedidos. Padecen un sufrimiento enquistado, entre el miedo de perder el trabajo, la desorganización, y la sumisión a la que se ve obligado el ser humano, donde se constata un atentado creciente al sector laboral y a las personas. Para los profesionales e investigadores que observan el fenómeno en zonas con menos privilegios, el mero hecho de trabajar ya es, a veces, un privilegio, pero la despersonalización a la que a veces conduce el trabajo es una causa frecuente de sufrimiento.

Se puede explicar un caso donde el personal sanitario que trabajaba en un centro de tercera edad donde cada día se les obligaba a cambiar de servicio o de planta, para impedir el desarrollo de un vínculo personal con las personas ingresadas, cuando es precisamente ese vínculo afectivo lo que da sentido a su trabajo. El cese de actividad de multitud de empresas, por causa de la actual pandemia, también está generando un drama sanitario, económico y de falta de liquidez, sobre todo en las pequeñas y medianas empresas (pymes). Si el problema persiste, la empresa se descapitaliza y acaba cerrando.

¿Cómo se tolera la resignación cotidiana en tantos lugares de trabajo? ¿Cómo se acepta sin protestar unas exigencias laborales cada vez más duras, aun sabiendo que ponen en peligro nuestra integridad física, mental y psíquica? ¿Por qué se mira hacia otro lado ante la suerte de los parados y los nuevos pobres? Todo ello produce altos niveles de sufrimiento en el ser humano.

2.2 Sufrimiento en el sistema educativo como empresa y técnicas de afrontamiento.

La explicación que ofrece Díez (2010), sobre la globalización neoliberal y sus repercusiones en la educación, ya que esta se imparte en instituciones que requieren un sistema burocrático, organigrama y departamentos de recursos humanos. El neoliberalismo desarrollado tras la Primera Guerra Mundial se ha convertido en el escenario de fondo de los ajustes de la política educativa a nivel mundial, que no se ajustan ya al recorte en la subvención de recursos o a su privatización, sino que afectan a los núcleos de lo educativo y a las políticas educativas.

Los conflictos que se resuelven en la escuela provienen de la política y de la ciudadanía en el capitalismo global. La educación debe atender a las demandas sociales, por tanto, se hace una interpretación simplificada de posicionar a la escuela y a la universidad al servicio de las empresas y formar al alumnado con el perfil profesional solicitados por estas.

En el ámbito educativo, explica Díez (2010), los programas educativos que se diseñan deben ser realizados según las exigencias actuales del mercado de trabajo. Bajo este supuesto neoliberal, el papel de la educación en los sistemas democráticos se considera un derroche del gasto público, y se reemplaza por el punto de vista que tiene la empresa privada de las funciones y de los objetivos de la enseñanza: “un campo de

entrenamiento para atender las necesidades de las empresas. La persona trabajadora flexible y polivalente constituye así la referencia del nuevo ideal pedagógico” (p. 23).

Con ello se pretende avisar, explica Díez (2010), de que no todas las familias tienen igualdad de oportunidades, por tanto, no existe libertad de mercado. Ello provoca sufrimiento en padres, hijos, etc. A la hora de elegir un colegio o centro de estudios. Las familias con recursos económicos tienen más facilidades para que sus hijos asistan a una escuela de mayor calidad, poseen mayor nivel social que otros alumnos, se les asegura el éxito escolar y el *net working* (relaciones y contactos) presente y futuro.

En el lado opuesto estarían las familias que proceden de clase obrera y extranjeros que se limitan a centros escolares más cercanos por vivir en zonas más apartadas, mal comunicadas con el transporte público y ello les impide elegir con libertad. Los motivos de elección son muy diferentes según el nivel social y cultural o necesidades familiares, entre otros.

Rogero *et al.* (2020) argumentan, como no se puede olvidar, que en el sufrimiento de las situaciones de pobreza y exclusión y su perpetuación, desempeña un papel importante el nivel de educación de las personas. Rogero *et al.* (2020), en su blog “Por otra política educativa. Foro de Sevilla”, exponen que España es el tercer país de la Unión Europea con mayor tasa de pobreza infantil. Del mismo modo, Rogero *et al.* (2020) exponen que España es uno de los países de la UE que menos dinero público invierte en programas específicos para la familia y la infancia. A esto se añade que nuestro país es el más desigual. Entre los años 2007 y 2017, la desigualdad ha aumentado 2,2 puntos frente al 0,1 de la media europea. Según la Encuesta de Condiciones de Vida “ECV” (2018), citada por Rogero *et al.* (2020), el 33,8 % de la población que ha alcanzado un nivel educativo inferior o equivalente a educación secundaria obligatoria, estaba en riesgo de pobreza o exclusión social en la ECV de 2018 (con ingresos del año 2017). Por su parte,

cuando el grado alcanzado es la educación superior, dicha tasa se reducía hasta el 12,6 %. A ello podemos añadir, según exponen Rogero *et al.* (2020) que según la ECV (2018), publicadas en el Instituto Nacional de Estadística (2019), la inversión pública absoluta en educación ha disminuido en relación con el PIB, con especial incidencia en la escuela pública, donde está la población más desfavorecida, aumentando la segregación por su situación económica y étnica.

Actualmente, hay una nueva crisis, la del coronavirus, que se añade a la que ya vivíamos por la crisis ecológica y económica y que nos llena de incertidumbre. Todo apunta a que las mayores víctimas de esta sigan siendo los más débiles de nuestra sociedad: los mayores enfermos y la infancia empobrecida. Se cierran los colegios durante semanas, lo que sufrirán más y generará más desigualdad en los que requieren más atención y tienen menos recursos.

Este alumnado va a ser el menos atendido, pues las familias tienen ingresos inferiores a 900 euros, no tienen acceso a ordenador ni red en casa y poco nivel formativo por parte de los padres para ayudar a sus hijos con la elaboración de deberes. La pobreza y la situación económica condicionan el derecho a la educación en condiciones dignas. Se da una emergencia social por la pobreza en muchos centros educativos públicos, donde se concentra la población más necesitada y es necesario plantear propuestas inclusivas y equitativas, no solo para el tiempo de la crisis del coronavirus, sino también para después. Esta situación hace que vivamos una permanente emergencia social silenciada desde la ausencia de políticas sociales que, hasta este momento, han hecho poco por dar respuesta a esta situación. Más bien se ha decidido ocultar y minimizar el drama de la pobreza, también la infantil, en vez de afrontar seria y claramente sus causas: el capitalismo.

Es necesaria una toma de conciencia colectiva del significado de esta problemática. Ello implica una decidida postura ética y política de lucha contra la

desigualdad social, la desigualdad escolar y por la equidad y la justicia social y escolar. Para hacerla efectiva se hacen necesarios planes de acción en esa dirección. Esto exige que el sistema educativo haga una revisión a fondo de su trato a la infancia empobrecida para dar un giro contundente a favor de ella. Para ello se hace imprescindible una respuesta sistémica y articulada a través de decisiones de políticas públicas sociales sobre todo en educación, salud y servicios sociales.

Algunas de las posibles líneas de actuación según Rogero *et al.* (2020) serían:

Aumento de las inversiones en políticas educativas, sociales y laborales favoreciendo una mayor igualdad en la distribución de la riqueza. Es la mejor forma de romper el círculo de la pobreza y el sufrimiento que conlleva.

Apoyo a las familias con escasos ingresos ampliando las prestaciones y apoyos económicos y de atención social según sus necesidades.

Garantizar el derecho a la educación en todos los niveles educativos. Ofertar plazas públicas y gratuitas de calidad para toda la población en el primer ciclo de Educación Infantil (0-3).

En la etapa obligatoria garantizar que la calidad de la enseñanza esté asegurada en todos y en cada uno de los centros educativos públicos con recursos y profesorado estables y suficientes. Y establecer medidas y recursos suficientes para prevenir las dificultades, de tal forma que nadie se quede atrás y se pueda garantizar el éxito escolar y social de todas y todos.

Eliminar las vías de desigualdad y segregación universitaria. Derecho a la educación permanente accesible a toda la población en la educación pública.

Avanzar hacia una escuela inclusiva potenciando las políticas de educación de igualdad. La escuela pública ha de garantizar la gratuidad y calidad de los refuerzos y apoyos de todo tipo llevando a efecto acciones de diferenciación positiva con el alumnado más desfavorecido social y económicamente, y con el alumnado con necesidades educativas específicas para la formación de una sociedad mejor.

Compromiso de las instituciones educativas que garanticen una mayor dotación de profesionales y optimización de los recursos materiales, la mejora de las condiciones de trabajo y una mejor formación del profesorado.

Crear una red pública de educación integral y a tiempo completo poniendo en relación la escuela y otros servicios educativos del barrio y la comunidad. Cuidar las actividades complementarias y extraescolares que suelen quedar fuera del alcance de la infancia socialmente desfavorecida. El objetivo es integrar en un mismo proyecto educativo personalizado los diversos espacios y tiempos potencialmente educativos de la infancia que ofrece cada comunidad.

Todas estas acciones deben sustentarse en una resignificación radical de los vínculos entre democracia, derechos humanos y lucha contra la pobreza en el sistema educativo y en la sociedad.

Para finalizar, Rogero *et al.* (2020) afirman que la conveniencia de solicitar a las comunidades educativas lo siguiente:

Conocer la situación social y familiar del alumnado y tener en cuenta cómo le afecta.

Acoger a todos desde la singularidad de cada uno y respetar la particularidad de los procesos y ritmos personales estimulando todo lo positivo y todas sus potencialidades.

Compensar las carencias de todo tipo en la medida de lo posible con los recursos y apoyos necesarios.

Hacer realidad que las escuelas puedan ocuparse más y mejor de la infancia empobrecida, donde sea posible vivir prácticas y experiencias de vida infantil que le proporcionen seguridad y afectividad sintiéndose personas queridas, donde puedan participar y tomar decisiones sobre su propia vida.

Involucrar a las familias y el entorno en el proceso educativo, convirtiendo a la comunidad social en una comunidad educadora. (pp. 2-3)

La lucha contra la pobreza es un largo camino que requiere de muchas medidas y propuestas políticas para aliviarla o aminorarla. En tiempos de emergencia social como el presente cabe multiplicar las inversiones e intervenciones. La humanidad se siente impulsada a luchar contra la pobreza infantil, que no es otra cosa que comprometernos en promover una sociedad más justa, equitativa y fraterna. En esta tarea la educación pública tiene mucho que decir y todos y cada una de las personas.

El sufrimiento que producen todas estas situaciones debe ser gestionado por instituciones públicas como se ha visto para poder encauzarlo de la mejor forma y así poder gestionarlo, encontrar algún tipo de solución si fuera posible y aliviarlo o aminorarlo. En este trabajo de investigación se están mostrando diferentes técnicas/herramientas citadas por una gran variedad de autores, como Rogero *et al.* (2020), Díez (2010), Braude (2016), etc. a nivel personal también, entre ellas contaríamos con el trabajo individual de cada uno, con la actitud, comprensión, aceptación de la situación, con la compasión, la capacidad de resiliencia y gratitud, entre otras. El vínculo existente entre virtudes, puntos fuertes en la personalidad del alumnado y estrategias de afrontamiento, patente en varios trabajos de Gustems Carnicer *et al.* (2016). También

Flores (2014) ha recogido ideas, como la importancia de trascender el yo para ser de utilidad y aliviar el sufrimiento, es decir, abrirse a las relaciones y vínculos con los otros, ser compasivos, empáticos, ampliando así la propia existencia.

Un buen aprendizaje precisa de un buen liderazgo llevado a cabo por un líder, administrador o director para maximizar su efectividad. Como explica Muyzenberg (2014), un líder en el campo de la docencia (primaria, secundaria, bachiller, FP, universitario) o empresarial en este ámbito que estamos desarrollando, tiene tremendo impacto en las formas en que los educadores, estudiantes, personal trabajador se aproximan o abordan el aprendizaje que se les imparta. Aquí, una vez más, el ser modelo es importante y ha de recorrer un largo camino en la estimulación del entusiasmo y confianza en el aprendizaje entre los miembros de la comunidad educativa, universitaria o empresarial. Un líder debe, por ende, enseñar, ayudar a gestionar el sufrimiento con las herramientas necesarias y adecuadas en cada momento, potenciar una educación en valores y virtudes (coraje y gratitud, entre otros), priorizar y modelar la compasión, el respeto, la conciencia y compromiso en todas sus interacciones profesionales.

Un líder, superintendente, director de universidad, director organizacional o de programa podría realizar las siguientes funciones: Generar conciencia sobre el aprendizaje que conlleva ese evento que está sucediendo en un momento determinado entre el personal, los padres, alumnos y otras partes interesadas cuyo apoyo es necesario para iniciar y sostener el aprendizaje que se quiera impartir. Que el aprendizaje esté alineado con la visión y misión actuales de la organización. Que se proporcione información clara a las partes interesadas sobre los beneficios del aprendizaje para los estudiantes y el personal. Animar al personal eficazmente ofreciendo incentivos para completar el curso como también el entrenamiento continuo. Apoyar al personal a implementar el currículum del aprendizaje para que este sea un complemento más que un

conflicto. Designar o contratar a más personas que sean facilitadoras, apoyar a otros educadores y servir como enlace entre el programa de aprendizaje y empresas. Delegar y autorizar a otros educadores a tomar decisiones sobre las mejores formas para implementar el aprendizaje en su propio contexto. Ofrecer oportunidades a los estudiantes, trabajadores, etc. para mostrar y compartir su entendimiento del aprendizaje con otros compañeros, comunidad. Realizar un alineamiento entre los principios de aprendizaje y las prácticas para que exista una consistencia, coherencia entre lo que se enseña y lo que se practica. Asegurar los fondos necesarios para apoyar la iniciativa. Planificar la sustentabilidad de la iniciativa, más allá del propio plazo de liderazgo a pesar de los cambios inevitables de personal y recursos. Considerar cómo la universidad o empresa en la que se implante el aprendizaje puede servir de modelo para atraer apoyo de la comunidad autónoma, el gobierno regional para una implementación más amplia del proyecto y su aprendizaje.

2.3 Sufrimiento en la empresa desde una perspectiva budista y técnicas de afrontamiento.

Según Saddhatissa (1987, cit. en Muyzenberg, 2014), el objetivo de Buda fue encontrar un camino para finalizar con el sufrimiento. Buda llegó a la conclusión de que existen cuatro nobles verdades: 1. Hay sufrimiento 2. Hay un origen del sufrimiento 3. Hay un paso más allá del sufrimiento y 4. Hay un camino para calmar el sufrimiento.

Expone Muyzenberg (2014) que el antojo o deseo intenso (*craving*) se identifica como el origen y la causa principal de sufrimiento. Antojo o deseo intenso (*craving*) es el estado de la mente cuando una persona quiere obtener algo, pensando solo en sus propios intereses e ignorando los intereses de los demás.

Según el dalái lama *et al.* (2008, cit. en Muyzenberg, 2014) manifiestan que la sabiduría budista se basa en los valores morales y la forma racional de pensar, también se combina esta sabiduría con la comprensión de los efectos de las emociones y es utilizada para reducir los efectos de las inclinaciones, pensamientos y sentimientos negativos que producen el sufrimiento, cómo el egocentrismo, el no tener en cuenta los intereses de los demás, los celos, la soberbia y otras emociones destructivas.

Estas emociones negativas y destructivas se ven contrarrestadas por otro tipo de emociones positivas, las cuales se relacionan con sentimientos agradables, que comprenden la situación como beneficiosa. Entre ellas se pueden destacar, la alegría, gratitud, esperanza, amor, serenidad, el valor o coraje, etc. Todas ellas se encuentran implementadas en el programa educativo SEEL (Social Emotional, and Ethical Learning, Aprendizaje Social, Emocional y Ético) (2019), en el que se imparte la filosofía del dalái lama junto con asesores y colaboradores de la Universidad de Emory entre otros. Argumenta Muyzenberg (2014) que estos conceptos no están alejados de los negocios como se demuestra en la práctica en las tres secciones que se desarrollan a continuación.

a) La impermanencia, la interdependencia y la causa y el efecto

Muyzenberg (2014) explica que las tres leyes de la naturaleza son la impermanencia, la interdependencia y la causa y el efecto. Expone que la interdependencia o dependencia mutua se refiere al hecho de que ningún individuo u organización es independiente de otras personas y otras organizaciones. Causa y efecto se refieren al hecho de que nada existe sin una causa, y que los efectos de las causas, a su vez, se convierten en causas en cadenas sin fin, o más precisamente redes de cambios.

Según el dalái lama *et al.* (2008, cit. en Muyzenberg, 2014, p. 743), la impermanencia, hace referencia a que no existe nada que no cambie con el tiempo.

Superficialmente, estos tres conceptos parecen ser de sentido común. Sin embargo, a las personas les resulta difícil aceptarlos como verdades. Por lo general, a los seres humanos no les gusta la impermanencia, prefieren la estabilidad. Impermanencia es lo mismo que el cambio continuo. Los cambios son beneficiosos a corto plazo. Esta idea de cambio continuo es lo contrario al conservadurismo, que trata de evitar el cambio o cambiar lo más lentamente posible. A las personas y a las empresas les gusta pensar en sí mismos como independientes. Influir para que se produzcan cambios requiere, en primer lugar, la comprensión de las causas de la situación actual y, en segundo lugar, examinar las acciones alternativas, las posibles causas, los posibles efectos y actuar.

b) El vacío

El vacío, según Harvey (2000, cit. en Muyzenberg, 2014), se explica desde una perspectiva de que nada existe por sí mismo. El budismo distingue entre realidad convencional y realidad absoluta. En la realidad convencional se reconocen a las personas, lo tangible, los objetos materiales (mesas, casas, etc.), estos no existen en la realidad absoluta, porque dependen de causas y condiciones, no son permanentes y son interdependientes.

Las personas, las empresas y las organizaciones que piensan que son independientes lo hacen de forma engañosa e irreal. Ninguna empresa es independiente de sus empleados, sus clientes, las políticas del gobierno o el medioambiente. Esta ilusión de la independencia, de acuerdo con el pensamiento budista, conduce a muchos problemas, como la falta de apreciación de lo que otras personas y otras organizaciones hacen por el ser humano. Por otra parte, las personas no son muy conscientes a veces de la dependencia de los recursos naturales, lo que conduce a la destrucción excesiva del medioambiente y sus recursos. Por lo tanto, muchos textos budistas incluyen declaraciones como nada existe y no yo.

c) La gestión dependiente

La gestión dependiente es una enseñanza que describe lo que sucede en la mente a la hora de resolver cualquier situación, a través de doce conceptos, teniendo en cuenta los aspectos emocionales y racionales. El punto fundamental de esta enseñanza es que las personas deben aprender a ser conscientes del estado actual en el que se encuentran para así poder dar el siguiente paso. Por ejemplo, el paso sensaciones se refiere a las emociones y sentimientos. Este paso puede llevar al siguiente paso: ansia, que en el budismo se refiere a querer tener o poseer algo con tanta fuerza que la persona ya no considera el daño hecho a otros y puede conducir a acciones poco éticas.

El desarrollo como tal es muy importante porque describe las causas y los efectos en el proceso de pensamiento. Payutto (1995, cit. en Muyzenberg, 2014), académico prominente y erudito budista, ha presentado la descripción más completa de esta originación dependiente en su libro *Buddhadhamma* en el capítulo «¿Qué es el proceso de la vida?», denominándola el principio de la interdependencia de todas las cosas. Los doce pasos que se presentan en el libro de Payutto (1995) son la ignorancia, las formaciones mentales, la conciencia, la mente y el cuerpo, seis sentidos, el contacto, la sensación, el deseo, apego, devenir, el nacimiento y la decadencia y la muerte.

Payutto (2010, cit. En Muyzenberg, 2014) ha descrito en su libro más reciente, *El budismo y el mundo empresarial*, una versión simplificada de originación dependiente en solo cuatro etapas: contacto, reacción, planificación y acción.

Las personas no pueden sembrar sabiduría en sus mentes, la sabiduría es un logro interno que se consigue a través de un trabajo personal. La dependencia suele producirse en las personas que trabajan en empresas, organismos, etc., ellas son propensas a llenar sus mentes de impurezas (ira, celos, preocupación por la competencia, etc.) y ello les hace

tomar decisiones equivocadas. El objetivo sería enseñar a las personas de negocios a tomar mejores decisiones, haciéndoles conscientes de la naturaleza de la mente y cómo trabajar en ella para obtener la sabiduría.

Continúa Payutto (2010) explicando que el primer concepto útil de sabiduría budista estaría basado en la necesidad de una cadena continua interdependiente de causa y efecto basada en los siguientes pasos: la visión, los valores, la intención, la motivación, la decisión, la acción y el seguimiento del resultado. Si esta cadena se rompe antes de observar el resultado, la administración no puede saber si los valores se están aplicando. En muchas empresas, la cadena se detiene después de la intención. Solo unos pocos proceden a la aplicación de observación efectiva.

La segunda idea se trata de la intención, dónde las personas, incluidos los administradores, actúan como si hubiera un mérito considerable en la declaración de una buena intención. El budismo considera que una intención que no lleva a la acción no sirve de nada, como se explicaba en las técnicas de ACT (Teoría de Aceptación y Compromiso), en el ámbito psicológico, defendidas por Páez *et al.* (2007), en el que valorar no es creer, pensar o desear, en ACT valorar es actuar. Otro factor a tener en cuenta es la motivación. La intención y la motivación están estrechamente vinculadas. En un informe reciente, MWM Consulting (2014), basado en entrevistas con miembros de 184 consejos de administración, se constata que la motivación y la intención son de vital importancia para que el presidente de la institución actúe movido por las intenciones y motivaciones correctas y éticas. Los presidentes de las instituciones y corporaciones deben tener una vocación de cuidar los intereses de los accionistas y las partes interesadas. El presidente de cualquier entidad pública o privada debe tener siempre la integridad de anteponer la compañía a sí mismo y a su propio ego. El presidente de una compañía o

líder debe estar impulsado por las motivaciones correctas. Un líder debe cuidar los intereses de las partes interesadas.

El dalái lama *et al.* (2008, cit. en Muyzenberg, 2014) describe tres pasos a seguir para realizar una buena gestión en una organización de cualquier ámbito empresarial.

1. Reducir tensiones y conflictos en la organización.
2. Hacer frente a los problemas de manera constructiva con una buena crítica.
3. Entrenar la mente.

Nada existe sin una causa ni unas condiciones. Para solucionar las diferencias entre los jefes y los diferentes departamentos de trabajadores nos habla la teoría budista de dos principios relevantes:

1. Adquirir una visión holística (todos los departamentos están relacionados, es aconsejable trabajar conjuntamente para obtener mejores resultados. El compromiso es necesario).

2. Extracción o separación de emociones negativas cuando la persona tiene el deseo intenso de poder

La competición puede llevar a fuertes y agresivas emociones y acciones que tengan un impacto negativo en la compañía. Una pieza relevante en la sabiduría budista enseña a las personas a ser conscientes de las emociones y reconocer cuándo están bajo la influencia del deseo intenso (*craving*), tal y como hacen referencia Gustems-Carnicer *et al.* (2016), con la técnica del dejar ir. Wierzbicka (2014), Hawkins (2014), y Schopenhauer (2009). Ese soltar las dependencias mentales o físicas es el dejar ir. El *manager*, director o CEO entrenado estará consciente en un conflicto de mantenerse calmado y será capaz de observar su estado mental y el de los demás. Los jefes deben ser

los responsables de descubrir las luchas de poder y eliminar las tensiones del deseo intenso del poder.

Muyzenberg (2014) manifiesta que el budismo enseña que ser criticado produce sufrimiento, pero este sufrimiento puede ser positivo desde dos puntos de vista.

- La crítica proporciona una oportunidad para poner a prueba la capacidad de la persona a mantener la calma, el autocontrol y podría ser también un buen momento para aprender. Por lo tanto, se trata de escuchar pacientemente hasta que el individuo entienda la crítica.
- Si esa persona se justifica, se le da las gracias por tener el valor de criticar. Si no se está de acuerdo con la crítica, se debería explicar por qué no. Si no puede convencer al empleado, solo queda despedirse de él amigablemente y aceptarlo.

La sabiduría budista representa un conjunto adicional de los conceptos morales y éticos, pone un énfasis especial en los directivos, decisiones y acciones en todos los grupos de interés. La sabiduría también hace hincapié en la importancia en que los administradores deben ser conscientes de los procesos mentales, racionales y emocionales, tener mente clara, calmada y concentrada y no poseer una mente influenciada por las emociones negativas como el excesivo autointerés, y estar motivados para hacer lo mejor que puedan a favor de la empresa en su conjunto y todos sus grupos de interés o accionistas.

Esta sabiduría budista coincide con el concepto de Lewis (2013) cuando menciona técnicas para entrenar la mente. Esta sabiduría considera que es de suma importancia que la administración actúe de acuerdo con los valores de la empresa que se han propagado a sus empleados y publicado en sus páginas web. Necesita saber la verdad acerca de la

aplicación de estos valores e iniciar acciones correctivas cuando sea necesario. En la literatura de gestión, esto se refiere a menudo con la frase: la administración debe predicar con el ejemplo.

2.4 El valor o coraje como emoción positiva y herramienta para afrontar el sufrimiento.

El sufrimiento humano es despiadado y cruel desde diferentes perspectivas y consideraciones, por lo que la reflexión individual sobre él mismo es importante para encontrarle el sentido que conlleva y analizar de qué manera afecta a diario al ser humano. El sufrimiento ha de tratarse como un problema que exige preguntas de fondo y respuestas con sentido, no como una mera descripción de lo que es. La reflexión acerca del sufrimiento propio o ajeno es un puente entre estar sufriendo y dejar de sufrir, porque de esta manera, se es consciente del motivo por el cual se sufre, o se pueden encontrar soluciones, alternativas y herramientas nuevas para aceptarlo y así dejarlo ir. Hawkins (2014) expone que, en algún momento, neutralizarlo y hacerlo sublime de alguna manera, encontrarle el sentido, asumirlo de una manera creativa y así poder entenderlo positivamente para fortalecerse y crecer como personas. Cuando se sufre se crean cadenas propias que dejan huella o cicatrices en lo más profundo del individuo.

Como seres humanos, a veces también nos hacemos partícipes del sufrimiento de los demás, sobre todo en el caso de personas con las que se tiene relación de alguna forma. Su sufrimiento se vuelve el nuestro y se trata de ayudar a romper esas cadenas con nuestras propias experiencias, pero no siempre se obtienen buenos resultados. Existen también situaciones en las que no se puede ayudar, ya que las propias limitaciones impiden llegar a la persona que sufre. El sufrimiento no ha de considerarse como un castigo. Es un paso por el que tendremos que caminar y experimentar en algún momento

de nuestra vida o bien una consecuencia de nuestros actos o los de alguien con el que se tiene relación.

¿Podemos evitar el sufrimiento? Este es inevitable en la vida, pero puede ser subjetivo, individual, único y medible, depende de cada persona, de la forma de ver y sentir los acontecimientos, el grado de malestar que este puede causar en nosotros y la forma en que nos afecte. Trabajar en los aspectos positivos internos e individuales puede ser de gran ayuda para cualquier persona ante algo que le cause dolor, puede obtener una enseñanza o ver la cara opuesta del evento; el sufrimiento es inevitable, pero puede ser gradual.

Exclusivamente de cada ser humano dependerá el vivir la vida con más satisfacción o menos, dependiendo de la actitud personal o coraje con el que afronte la problemática que se le presente vivir en cada momento y de las herramientas que se utilicen para gestionar dicho sufrimiento.

Hill *et al.* (2016) demuestran cómo el coraje (o valor, arrojo), puede ser un recurso de adaptación, el cual es definido cómo pasión y perseverancia en los objetivos que persigue una persona. Se ha examinado en este estudio si las personas pueden ser perseverantes cuando se les presenta en sus vidas aspectos positivos respecto al propósito que se han trazado.

Hill *et al.* (2016) explican que los individuos con más valor y coraje conllevan un nivel más elevado de compromiso y afectos positivos al objetivo que se han propuesto estableciendo relaciones entre ambos y los cambios que se produzcan en los afectos positivos y en el compromiso con dicho propósito coinciden con los cambios en el valor o coraje.

Este estudio destaca la importancia de encontrar el propósito y la propia dirección de la vida personal. Si la persona se compromete con un propósito en la vida, puede ser ejemplo para otras personas y ayudarles a desarrollar características individuales y personales para de ese modo obtener objetivos que se tracen a largo plazo. Los seres humanos con un propósito de vida tienden a adaptarse más fácilmente, ya que propósito de vida se ha relacionado con personalidades más flexibles, resilientes, más conscientes y emocionalmente más estables.

Desde la perspectiva de McKnight *et al.* (2009), el coraje se concibe como una fuerza que organiza y estimula objetivos, permite controlar los comportamientos y proporciona un sentido de significado. El coraje provee conocimiento sobre cómo se puede ayudar a las personas a incrementar una disposición, a una manera de estar dispuestos a afrontar y solucionar las vicisitudes. Explican Lüdtker *et al.* (2009) que es más valioso comprometerse con los objetivos de vida personales que apoyar al bienestar.

En la misma línea se encuentran Gustems-Carnicer *et al.* (2016), que explican que el valor o coraje desarrolla una serie de fortalezas en la persona como la perseverancia en realización de tareas que uno empieza, la valentía como no reducción de la amenaza o dificultad, la honestidad y el ánimo, el cual se demuestra con entusiasmo y energía.

2.5 La gratitud como emoción positiva y herramienta para afrontar el sufrimiento.

Otra herramienta que destacar para aminorar el sufrimiento es la gratitud, el dar las gracias por todo aquello que suceda al individuo, ya sea positivo o negativo como se puede explicar en las investigaciones de los siguientes autores.

Los trabajos de Emmons *et al.* (2003) adoptan una perspectiva amplia de gratitud, entendiéndola como “la percepción de un resultado positivo personal, no necesariamente

merecido o ganado, que se debe a las acciones de otra persona” (p. 377). Las perspectivas de gratitud utilizadas en todos los estudios son generalmente variaciones que describen la gratitud como el acreditar a alguien o a algo distinto de uno mismo por los acontecimientos positivos. La gratitud se ha conceptualizado como una emoción, una actitud, una virtud moral, un hábito, un rasgo de personalidad o una respuesta de afrontamiento. Según Pruiser (1976) “La palabra gratitud se deriva de la raíz latina *gratia* que significa gracia, gratitud, agradecimiento. Todos los derivados de esta raíz latina tienen que ver con la bondad, la generosidad, los regalos, la belleza de dar y recibir o recibir algo por nada” (p. 69).

Ser agradecido, ya sea conceptualizado como una emoción o una característica, parece tener varias consecuencias beneficiosas.

La gratitud produce un aumento en el bienestar, explican Emmons *et al.* (2003), ya que construye recursos psicológicos, sociales y espirituales. La gratitud inspira la reciprocidad prosocial y de hecho es un mecanismo psicológico que subyace al altruismo recíproco. La experiencia de la gratitud y las acciones estimuladas por ella, construyen y refuerzan los lazos sociales y las amistades.

Es importante animar a las personas a que tengan en cuenta los beneficios que han recibido de los demás, ello los lleva a sentirse amadas y cuidadas. En momentos adversos donde se necesita ayuda, la gratitud es un recurso social para brindar apoyo, es una forma de amor, una consecuencia de un apego ya formado, así como un requisito para la formación de nuevos lazos afectivos. La gratitud, como emoción positiva que es, amplía el ámbito cognitivo permitiendo que el pensamiento se vuelva más flexible y creativo, también facilita que la persona supere el estrés y la adversidad haciendo que las personas se sientan bien, en definitiva, la gratitud aumenta el bienestar subjetivo y la satisfacción con la vida.

En la misma línea, Robustelli (2016) analiza la posible existencia de una relación entre la gratitud y la satisfacción general con la vida en las relaciones personales, en el trabajo y la salud, y también en la relación entre la gratitud y la satisfacción general con la vida en los EE. UU. y Japón. Este autor adopta una perspectiva de gratitud como un sentimiento de reconocimiento hacia el prójimo o la divinidad, puede expresarse con palabras, objetos, ritos, etc. Quien agradece, expresa gratitud, valoración que se tiene hacia aquel que realiza un favor o ayuda. La gratitud es un sentimiento de estima y reconocimiento que una persona tiene hacia quien le ha hecho un favor o prestado un servicio, por el cual desea corresponderle. Es un sentimiento que trata de devolver la colaboración recibida. La gratitud viene acompañada de otros sentimientos como el amor, la fidelidad, y la amistad. La gratitud como valor es una virtud que presentan algunas personas con el objetivo de agradecer al ser que lo favoreció con su ayuda.

Explica Robustelli (2016) que la gratitud se suele dar en personas con una serie de características:

- extroversión, agradabilidad y simpatía;
- conductas prosociales;
- afectos positivos;
- espiritualidad (creencias sobre el propósito y el significado);
- cierto nivel cultural;
- alto nivel de reconocimiento y agradecimiento;
- personas valoradas y apreciadas por el entorno;
- personas con elevado nivel de satisfacción en su relación, trabajo y salud;
- los rasgos positivos de la personalidad a favor de la gratitud;
- conciencia abierta y personas no neuróticas;
- componentes hereditarios;

- los adultos que agradecen tienen mayor nivel cuando perdonan;
- apreciación de la belleza (la conciencia de la excelencia);
- La esperanza (esperando lo mejor en el futuro y trabajar para lograrlo);
- Gratitud (agradecimiento por las cosas buenas y por la ayuda recibida);
- Humor (ver el lado luminoso de la vida, que ayuda a reír).

Todas estas características o rasgos en la personalidad tienen resultados en las personas produciendo:

- afecto positivo;
- conductas prosociales;
- personas espirituales;
- menor nivel de ansiedad;
- menor depresión;
- sentimiento de endeudamiento o no endeudamiento si se es más humilde;
- se produce mayor eficacia al intervenir, actuar con acciones de agradecimiento que con declaraciones habladas o escritas.

Reitera Robustelli (2016) que las personas que demostraron niveles más altos de agradecimiento también obtuvieron niveles más altos de satisfacción en la relación, en el trabajo y en la salud. La experiencia de la gratitud puede relacionarse más estrechamente con la satisfacción en las relaciones y la vida en general, en comparación con la satisfacción en la salud y en el trabajo/finanzas que no incrementan la gratitud.

Los trabajos de Gustems-Carnicer *et al.* (2016) explican que las fortalezas de la trascendencia, entendida esta como superación del ser humano, son la gratitud, el sentido del humor, la esperanza y el optimismo. La gratitud, como ya se ha mencionado, nos permite reconocer y expresar agradecimiento respecto a las cosas buenas que tenemos o

que nos llegan, sean materiales o no. En el otro lado, se expone la trascendencia, en la que se hace referencia a las estrategias utilizadas o dirigidas a la búsqueda de apoyo y solución de problemas de afrontamiento, de comportamiento, de aproximación de supervivencia, ya que las fuerzas pueden estar intrínsecamente relacionadas con la manera en que una persona busca información, a otros y pone en marcha acciones que se traducen directamente en la capacidad para resolver problemas.

Existen también unos resultados satisfactorios como consecuencia del agradecimiento y la satisfacción general con la vida y con las relaciones sociales, familia, escuela, etc.

En otras culturas, como las asiáticas, el agradecimiento es entendido como un endeudamiento con la persona o institución que apoya. Por ese motivo, no son asiduos a buscar apoyo como exponen Furukawa *et al.* (2012). Las personas en Japón y Corea del Sur son más propensas a experimentar emociones autoconscientes como la vergüenza y la culpa, que las personas en los Estados Unidos. Se realizó un estudio con 144 japoneses, 180 coreanos y 688 niños americanos en los grados de tercero a sexto, se les aplicó la prueba de afecto autoconsciente (TOSCA-C), en la que fueron medidas escalas para la vergüenza, la culpa y el orgullo. En esta investigación se observaron importantes diferencias en los niveles de vergüenza, culpa y orgullo, mostrando en los niños japoneses el mayor porcentaje en vergüenza, en los niños coreanos el mayor porcentaje fue en sentirse culpables y en los niños americanos el porcentaje más alto fue en sentirse orgullosos. El patrón de correlaciones o relación recíproca entre los niños de cada cultura y el porcentaje obtenido fue más similar que las diferencias a través de las culturas. En todos los grupos la propensión a la vergüenza fue positivamente correlacionada con los constructos de agresión-relevante mientras que la propensión a la culpa fue asociada con la tendencia a tener, asumir responsabilidad por los fracasos y transgresiones.

Para Kim *et al.* (2006), los asiático-americanos son menos propensos a querer o buscar apoyo social en las situaciones de estrés, ya que los demás pueden verlos como una carga y ello puede afectar negativamente a la sociedad.

Por lo tanto, el agradecimiento puede provocar sentimientos de endeudamiento recordando un sentimiento de presión de lo que él o ella pueda deber al otro individuo o institución y que él o ella puede ser percibido como una carga. Un estudio con participantes de los Estados Unidos y Corea del Sur llevado a cabo por Layous *et al.* (2013) muestra que realizar actividades positivas como expresar gratitud y poner en práctica actos de bondad incrementan la felicidad, pero se cuestionan si funcionan bien las actividades positivas específicas en todas las culturas por igual.

Este estudio ha obtenido conclusiones diciendo que los participantes de los Estados Unidos aumentaron su sensación y capacidad de bienestar tras expresar la gratitud y determinados actos de bondad, mientras que los participantes de Corea del Sur solo reportaron algunos aumentos significativos en el bienestar/*well-being* después de realizar actos de bondad. Este estudio corrobora que las intervenciones que aumentan el nivel de reconocimiento y la expresión de la gratitud pueden incrementar el bienestar de la persona. Si uno es agradecido con lo que tiene en la vida, puede ser más consistente con los valores colectivistas como la cohesión social (todos somos uno y uno somos todos), el ser agradecido participa más de la cohesión social, de pertenecer a un proyecto, a una situación común en el que las decisiones son consensuadas, justas y no aumenta la sensación de endeudamiento cuando se agradece a la persona que ha ayudado a uno. Las intervenciones que tienen por objeto aumentar las expresiones de agradecimiento a través de buenas acciones pueden ser más eficaces en todas las culturas frente a las expresiones verbales o escritas de agradecimiento, como exponía anteriormente Robustelli (2016).

Reiteran Layous *et al.* (2013) que la cultura, indudablemente afecta la forma en que las personas practican sus actividades positivas de como expresar gratitud y en última instancia se benefician o no de las mismas. Las culturas orientales y occidentales varían en las epistemologías o conocimientos que guían los patrones de pensamiento, emociones y comportamiento (p. 1295).

Según explican los trabajos de Kitayama *et al.* (2000) y Schimmack *et al.* (2005), es manifiesta la influencia de las tradiciones filosóficas del budismo, confucianismo y taoísmo, que revelan cómo los miembros de las culturas orientales son más susceptibles a pensamientos y emociones (dialécticas) y contradictorias, que los miembros de las culturas occidentales. Por ejemplo, los asiáticos a menudo sienten emociones positivas y negativas simultáneamente, mientras que los occidentales tienden a experimentarlas como opuestas.

2.6 El sufrimiento desde el ámbito sociológico y la compasión como técnica de afrontamiento.

Respecto al sufrimiento en el ámbito sociológico, Flores (2014) subraya que en la medida en que los sociólogos están interesados en la intersección o unión entre la biografía y la historia de las personas, desean prestar más atención a las formas concretas en que los seres humanos puedan cultivar el compromiso encauzado a conseguir una serie de esfuerzos para aliviar el sufrimiento de los demás, los esfuerzos constituyen sin duda un aspecto importante de la vida actual.

En esta línea, Flores (2014) explica que la seguridad ontológica o de la naturaleza del ser se puede ir recuperando o mejorando, tras haber pasado experiencias de sufrimiento o aislamiento social como el duelo por algún evento, la jubilación, motivos personales de sufrimiento como cáncer superado, fallecimiento de algún familiar, la

pérdida de un cónyuge, la pareja, la mala salud, el desempleo, etc., a través de trabajos dirigidos al apoyo de la compasión pública. El voluntariado surge como una práctica de cuidar las relaciones entre los voluntarios, como práctica afectiva y como un catalizador de la simpatía. Una institución que busca el apoyo a objetivos compasivos. Flores (2014) expone:

Las actividades de comprensión que se llevan a cabo en el voluntariado producen condiciones sociales favorables para el crecimiento individual y social. Se han mostrado ideas a través de estas actividades de voluntariado como la importancia de trascender el yo para ser de utilidad y aliviar el sufrimiento. Trascender el yo, es decir, a abrirse a las relaciones y vínculos con los otros, ser compasivos, caritativos, ampliando la propia existencia (p. 383).

El documento respalda una visión de la subjetividad humana que demuestra de igual forma la vulnerabilidad como la capacidad de resiliencia en la persona, así como la relevancia del sufrimiento y la prosperidad para la acción social. En esta investigación se deja ver claramente los esfuerzos institucionalizados para aliviar el sufrimiento de los desconocidos que Sznajder (2001, cit. en Flores, 2014) ha denominado “compasión pública”. He aquí un testimonio:

Dicen que han conseguido un entorno de comunión y amistad entre otros a través del voluntariado de caridad. Algunos de los encuestados eran capaces de convertir la soledad, que siguió a los acontecimientos de la desadaptación social, en nuevas formas de adaptación, de acoplamiento a la vida. De hecho, las tiendas de caridad ofrecen a los encuestados un entorno institucional que les permitió cultivar nuevas relaciones sociales con personas con las que probablemente se habrían encontrado con dificultad para interactuar de otro modo. (p. 391)

Si ello lo extrapolamos a estudiantes, podemos ver cómo las virtudes facilitan la expansión y construcción de repertorios de pensamiento y acción. Del mismo modo, pueden fomentar las estrategias de supervivencia de los estudiantes que les permita hacer frente a situaciones de estrés (Gustems-Carnicer *et al.*, 2016).

Concluye Flores (2014) manifestando que no se hace referencia al voluntariado de caridad como acto de compasión. Las motivaciones de los encuestados voluntarios eran variadas, y las relaciones entre la compasión en cuanto a sentimiento y la compasión en cuanto a acción no siempre están relacionadas directamente.

Sin embargo, no hay necesidad de adivinar qué opinan los encuestados con el fin de asumir que sería extraño si no hubiera algo de motivaciones compasivas; del mismo modo que sería poco frecuente que los voluntarios hablasen de tales motivos compasivos en un ambiente de entrevistas. De hecho, aunque la mayoría de los encuestados evitaban hablar de sus motivos compasivos, algunos de ellos se inspiraban al escuchar los comentarios de otros encuestados y aprendían los unos de los otros, como mencionaba Ohlén (2002), donde el curar es bilateral (ahí vemos la conexión empática y relacional que produce la curación). Esa sabiduría que se experimenta al sentirse tocado por el sufrimiento ajeno y el actuar para ayudar al prójimo.

Por tanto, ser voluntario de caridad es una forma o modo a través del cual las personas son capaces de dar un sentido a sus vidas y reobtener un sentido de seguridad ontológica en otras palabras, paralelamente tener un cuidado desinteresado de sí mismo.

2.7 El sufrimiento desde el ámbito de la lingüística ¿Y si el sufrimiento fuera un constructo cultural y no universal?

Hasta ahora hemos tenido ocasión de ver distintas definiciones de sufrimiento en función de la disciplina desde donde se aborde y hemos podido diferenciarlo de otros

conceptos relacionados como dolor (Amato, 1990). También hemos podido acercarnos a diferentes formas de afrontarlo, de nuevo, dependiendo de la perspectiva desde donde nos aproximemos (Best *et al.*, 2015). Hemos tenido oportunidad de conceptualizarlo como herramienta e incluso plataforma para el crecimiento (Middleton, 2016 y Gibson, 2017) o como origen de un declive personal irrecuperable (VanderWeele, 2019). En todos estos casos, hemos dado por sentado que el sufrimiento es un sentimiento universal que, si bien cuenta con distintas definiciones y formas de gestionarlo, es común e intrínseco al ser humano. Pero ¿y si no fuera así?; ¿y si el sufrimiento fuera un constructo cultural y no universal?

Según Wierzbicka (1997), la noción de primitivo semántico en lingüística parte de la premisa de que hay determinados conceptos que están lexicalizados en todas las lenguas y que, por lo tanto, forman parte de una percepción de la realidad que es universal. Se trata, por lo tanto, de una especie de “lingua franca conceptual”, sin sesgos culturales, una “lingua mínima”, que todos compartimos. Según esta noción croslingüística, se puede concluir que solo los conceptos que, de forma constatable, sean compartidos por diferentes grupos, culturas y lenguas, nos pueden abrir la puerta de la condición y consciencia humanas, desde una perspectiva más holística e integral.

Así pues, conceptos como “sol” o “agua” serían primitivos semánticos para los que todas las lenguas del mundo cuentan con una o varias palabras, serían conceptos universales, ya que todas las lenguas los tienen lexicalizados. Pero no solo todas las lenguas materializan conceptos tangibles como sol o agua, también verbalizan acciones como reír y llorar (Donald, 2001). Si bien estas palabras pueden no tener un significado idéntico en todas las lenguas, estas diferencias son menores, ya que en todas se reconoce que reír y llorar (1) conllevan un aspecto cognitivo y emocional asociado y una forma de sentir y pensar (2) tienen vinculados sentimientos positivos y negativos expresados en

comportamientos faciales y corporales y (3) comparten un aspecto visible y audible que las personas en el mismo lugar pueden ver y oír, con lo que reír y llorar pueden tener repercusiones sociales (Wierzbicka, 2014).

El caso de “dolor” es distinto. Wierzbicka (2014) encuentra evidencia que demuestra que, si bien muchos autores lo consideran como universal (Brown, 1991), no todas las lenguas tienen una palabra que corresponda al significado de *pain* (dolor, en inglés). Sin embargo, en la mayoría de las culturas se cuenta con una unidad léxica para hacer referencia a “sentir algo malo en el cuerpo”, por lo que “dolor” se puede concebir como un fenómeno unitario y es prototípicamente físico, aunque también puede ser psicológico (Goddard y Wierzbicka, 2014).

Analicemos ahora “sufrimiento”; especialmente interesante dado el contexto de este trabajo de investigación, ya que podría suponer un punto de partida para su definición que va más allá de la conceptualización del sufrimiento en un contexto cultural determinado. No es casual que sufrimiento tenga un vínculo semántico con el verbo transitivo “sufrir”, que, si bien el sufrimiento puede ser físico y emocional, los sentimientos derivados de esta noción no tengan un foco en el cuerpo, que incluya el rasgo semántico de “paciente” (y no de agente). Según las conclusiones a las que llega esta lingüista, el concepto de “sufrimiento” parece formar parte de la herencia cultural europea, tiene equivalentes en (casi todas) las lenguas europeas y tiene un lugar importante en la producción literaria europea. Sin embargo, dicho concepto no parece tener equivalentes fuera de la órbita de la cultura europea y parece que es de origen cristiano. De hecho, no existen equivalentes en latín para “sufrir” y “sufrimiento”, tampoco en griego.

Las conclusiones a las que podemos llegar a partir de los trabajos sobre universales semánticos y, concretamente, sobre la noción de sufrimiento es que este es un

constructo creado muy arraigado culturalmente en un determinado grupo: el europeo y de tradición cristiana que no tiene equivalencia en otras culturas y lenguas más alejadas del tronco indoeuropeo principalmente.

3. Conclusiones del marco teórico

No cabe duda de que tanto el dolor como el sufrimiento son objeto de estudio sobre el que quedan bastantes preguntas por aclarar. Ambos forman parte de una realidad subjetiva y se asocian a un tipo de experiencia desagradable, no son realidades que se puedan distinguir tan fácilmente. Como hemos podido ver, hay autores que han optado por no diferenciarlos, esta tesis doctoral tomará también esta posición. Para comprender un fenómeno como el sufrimiento esta distinción tampoco es crucial. Uno puede acercarse y comprender los distintos fenómenos de la vida anímica, sin que se encuentren completamente acotados. Viendo lo difícil que resulta trazar esta distinción, se llevará a cabo una aproximación a otras dificultades inherentes a su estudio, como es la gestión individual del sufrimiento en las historias de vida de las personas que serán entrevistadas, a través de terapias, herramientas y técnicas individuales, entre otras.

Se continúa con el deseo de seguir profundizando para alcanzar un conocimiento más completo y real de estos complejos fenómenos dolor y sufrimiento. No bastan los elementos biomédicos, la cultura, los factores sociales, sino que es necesario estudiarlos desde un punto de vista multidisciplinar que traten de abordarlos desde una visión lo más plural posible. Como señala Muriel (2007):

La evaluación del dolor requiere variables y medidas objetivas y cuantificables, que nos den una idea de la verdadera actividad clínica, de la repercusión que tiene el dolor en los pacientes, del pronóstico y de la necesidad de instaurar tratamientos

y de valorar la respuesta a los mismos. Es esencial que incorporemos la valoración del dolor como un aspecto multidimensional en la práctica clínica. (p. 149)

Continúa explicando Muriel (2007): “Una vez definido el dolor debemos saber evaluarlo desde un punto de vista no solo físico, sino biopsicosocial, debiendo recurrir a cuestionarios multidimensionales para poder reflejar con mayor fiabilidad y sensibilidad, las posibles alteraciones que ello conlleva” (p. 150).

Por lo tanto, la definición de sufrimiento principalmente se convierte en un concepto normativo, lo que resulta un error epistemológico y una injusticia moral y ausencia de ética. No todo el sufrimiento es alienante, limitante de la personalidad y, además, es injusto negar el sufrimiento de los demás; por ejemplo, la afirmación categórica de que el dolor del parto no implica sufrimiento, lo que, según Svenaeus (2019), puede ser injusto.

Al mismo tiempo, no todos los aspectos del sufrimiento pueden ser objetivados ni objetivables. No se debe encapsular la definición de sufrimiento a la recapitulación de varias definiciones de autores. Supone mucho más. Una buena definición ha de englobar todos los casos de sufrimiento en general, aunque las definiciones de casos particulares de personas que sufren pueden ser válidas y de ayuda a otros enfermos, e incluso a científicos e investigadores.

Sufrimiento no es solo una amenaza contra la integridad o un estado de ánimo alienado, o momentos de infelicidad con el mundo que me ha tocado vivir, o ese sufrimiento pautado, provocado por la fibromialgia (dolor no somático), tratado con psicoterapias, o la pérdida del yo. No hay una sola manera de sufrir de forma universal. El hambre en el mundo o el no tener una vivienda digna, no estar protegido por una familia

con apoyo, una enfermedad no dolorosa, la ansiedad o el miedo son causas del sufrimiento que las ciencias biomédicas no pueden solucionar.

Del mismo modo, una definición de dolor no puede basarse únicamente en el entendimiento neurológico del mismo, sino que ha de incorporar otros factores relevantes, tales como la conciencia cognitiva, la interpretación, las disposiciones conductuales, así como los factores culturales y educativos más allá del ámbito biomédico.

Por lo tanto, el sufrimiento es una experiencia desagradable e incluso angustiante que puede afectar gravemente a una persona a un nivel psicofísico e incluso existencial. Al igual que el sufrimiento, el dolor también es insoportable e incómodo. Ambas son experiencias que afectan a toda la persona en su integridad y un aspecto crucial es la actitud de la persona que sufre, las elecciones personales, que están a su vez influenciadas por patrones culturales y sociales.

Svenaesus (2019) expone que la medicina en particular y la ética ante el fin de la vida podrían beneficiarse de una teoría fenomenológica del sufrimiento de varias maneras:

En primer lugar, reconociendo y comprendiendo mejor el carácter multinivel del sufrimiento, sintonizado e integrado por la experiencia. En segundo lugar, al comprender mejor cómo los diferentes niveles de experiencia, encarnación, actividades diarias, valores básicos de la vida, pueden ser importantes y estar interconectados para mitigar (o posiblemente poner fin) al sufrimiento de una persona. En tercer lugar, al comprender mejor lo que la integridad y la plenitud pueden significar para un moribundo, es decir, lo que significa haber completado una vida humana, muriendo como la persona que uno quiere haber sido, a sus propios ojos y a los ojos de los demás. (p. 342)

No solo las ciencias físico-naturales, sino también las ciencias sociales y humanidades desempeñan un papel crucial en la comprensión de todas las dimensiones de estos fenómenos (dolor y sufrimiento). Además, la visión de una persona como ser psicofísico en lugar de un ser dualista exige un cambio de paradigma total en la medicina y los nuevos enfoques de investigación que son capaces de desafiar los límites de las diversas disciplinas.

Para finalizar, se expone que la educación es un factor de cambio decisivo, ya que incentiva una organización de la sociedad distinta. Tiene como objetivo final el bienestar del ser humano como sujeto educable. En ese contexto, el papel del educador comprometido es ser generador de conocimiento, ayudar a educar la voluntad, apoyar en la toma de decisiones más coherentes y acertadas como consecuencia de la ética y la entereza individual y personales. La educación debe dar herramientas, técnicas de afrontamiento para que el ser humano cambie, evolucione. Entre las técnicas, como hemos expuesto anteriormente, se encuentran la compasión, la autoestima, la confianza, una educación en virtudes y frente al sufrimiento como pieza clave del autodesarrollo y un elemento transformador.

Mintz (2008) define “dolor de aprendizaje” como un término general suficientemente amplio que captura dentro de él cualquier experiencia desagradable relacionada con la educación. Es decir, un dolor de aprendizaje supone cualquier experiencia educativa que sea desagradable o problemática, de tal modo que, en igualdad de condiciones, un estudiante tendería a evitar la experiencia. Aunque el dolor es necesario en el proceso educativo, sería importante encontrar los dolores del aprendizaje en diferentes aspectos más concretos... Por ejemplo, en la educación para la justicia social, el dolor que supone enfrentarse a la injusticia y al sufrimiento de los demás sienta las bases para entender los derechos, la justicia, la ética... Lo que implica, el contacto con

la ignorancia o la incapacidad con la cual excluimos oportunidades para seguir aprendiendo.

II Parte – Marco empírico

Capítulo IV: Descripción de la investigación

Introducción

En la actualidad, el dolor es una entidad compleja que atiende a elementos físicos y psíquicos y es diferente al sufrimiento. Aunque haya diferentes conceptualizaciones, los autores coinciden en la idea de que el dolor posee un carácter excluyente para la sensación de placer o la ausencia de esta. El hecho de percibir el placer hace que la persona reconozca el dolor (Scheler 2010). El sufrimiento, sin embargo, es un fenómeno muy amplio y al mismo tiempo muy complejo. Es un concepto inabarcable, difícil de delimitar y comprender solamente en un término. El sufrimiento parte del ser, desde su propia consciencia de cómo han de ser las cosas: qué debe sentir el cuerpo, cómo debe ser todo lo que rodea a las personas y cómo se deben comportar los demás. Por lo tanto, el sufrimiento conlleva apego y control, a diferencia del dolor (Loeser 2000; Bueno-Gómez 2017).

Tras estudiar en el marco teórico del presente trabajo cómo se conceptualiza el sufrimiento desde los distintos ámbitos del saber, podemos concluir que este constructo se puede abordar de forma multidisciplinar. Así, aunque hayamos acotado el estudio de la gestión del sufrimiento en cuatro ámbitos (ciencias biomédicas, filosofía, psicología y ciencias de la educación), ninguno de ellos por sí solo puede dar cuenta del sufrimiento de forma completa, ya que el sufrimiento afecta a la totalidad del ser humano, es decir, a todas sus dimensiones y, por tanto, se hace necesario un análisis desde los diferentes ámbitos, tal y como se ha intentado hacer con este estudio.

Para la clasificación y ubicación de nuestros informantes, siguiendo las aportaciones de autores como Jaspers (1993), quien plantea que “las posibles causas del sufrimiento podrían ser la sexualidad, el miedo a la muerte y a la salud, inquietud por la existencia de bienes materiales, inquietud por el dinero, méritos en el oficio, religión y política” (p.412), se intenta acotar el concepto de sufrimiento investigando sobre cuatro de las causas diferentes, que lo originan, y cómo estas son vividas en los grupos de personas entrevistadas. Dichas causas son:

1. Sufrimiento por relación de pareja;
2. sufrimiento por enfermedad;
3. sufrimiento por falta de adaptación al medio;
4. sufrimiento por temas económicos.

A partir de estas causas del sufrimiento, seleccionamos una muestra de informantes que se adecuen, en la medida de lo posible, a los ámbitos descritos. De esa forma se podrá observar y analizar cómo gestionan el sufrimiento las personas en contextos diferentes.

Para ello, se desarrolla una investigación en la que se realizan entrevistas semiestructuradas que se grabaron y se transcribieron, y de las que se recogieron los datos que han permitido alcanzar los objetivos y responder a las preguntas de investigación del presente trabajo.

Dicha investigación pretende dar respuesta a las preguntas siguientes:

1. ¿Cómo definen el sufrimiento las personas?
2. ¿Por qué sufren las personas?
3. ¿El sufrimiento es el mismo en todas las personas?

4. ¿Existe alguna diferencia entre sufrimiento y dolor?
5. ¿Se lleva a cabo una educación para saber afrontar el sufrimiento?
6. ¿El sufrimiento es algo que se debe evitar?

De las preguntas expuestas se derivan los objetivos de investigación, que se especifican en el siguiente apartado, además de diferentes elementos, que se hace necesario enumerar, como son la metodología de la investigación, el diseño de la investigación, el contexto de la investigación, la población, el muestreo y la descripción de la muestra, las técnicas e instrumentos de recogida de datos, el análisis de los datos y resultados, finalmente, la discusión y conclusiones seguidas de las limitaciones y proyecciones del estudio.

1. Objetivos de la investigación

Albert (2006) expone que definir el problema de investigación es un paso primordial, ya que la adecuada delimitación del objeto de estudio facilitará el diseño de la investigación. El enfoque que decidamos debe dar respuesta al problema y a los objetivos de dicha investigación.

Para tratar de dar respuesta a las preguntas anteriores, se orienta esta tesis hacia la consecución de una serie de objetivos: un objetivo general y varios objetivos específicos.

El objetivo general de esta investigación se centra en analizar y describir la gestión o manejo del sufrimiento, en contexto, vivenciado por las personas participantes en la investigación, en los cuatro bloques anteriormente citados, a través de sus potencialidades

individuales positivas, como buenas actitudes, priorización de valores, resiliencia o comportamientos personales, entre otros, para alcanzar un mayor bienestar.

Los cuatro apartados a los que se hace referencia serían:

1. Personas que sufren por relación de pareja.
2. Personas que sufren por enfermedad.
3. Personas que sufren por falta de adaptación al medio.
4. Personas que sufren por temas económicos.

Para ello se explorará en dichas personas el concepto de sufrimiento y su acotación, frente al concepto de dolor, cómo perciben el sufrimiento y cómo utilizan sus recursos, herramientas y técnicas para gestionarlo. Solo desde un manejo eficiente, holístico y multidisciplinar se llegaría a aliviarlo (Mount *et al.* 2007). A través de la educación, se encontrarán las herramientas para que el sufrimiento pueda ser integrado como paso previo a un aumento del grado de bienestar.

Es decir, si tenemos en cuenta que una mala gestión del sufrimiento evoluciona en disfunción o en infelicidad/frustración, mientras que una buena gestión evoluciona en crecimiento personal, paz o bienestar personal (Middelton 2016), el objetivo general de la presente investigación trata de buscar patrones recurrentes entre los entrevistados de cómo ellos han afrontado o gestionado el sufrimiento, para hacer un desglose de las diferentes estrategias que son más o menos fructíferas.

El objetivo general descrito se concreta en los siguientes objetivos específicos:

1. Explicar la gestión del dolor de las personas que sufren.
2. Exponer la gestión del miedo de las personas que sufren.
3. Mostrar la gestión de la resignación de las personas que sufren.

4. Exhibir la gestión de la no aceptación o no asunción de la realidad de las personas que sufren.
5. Describir la gestión de la aceptación de las personas que sufren.
6. Detallar la gestión del amor en la familia, pareja y amistades de las personas que sufren.
7. Explorar la gestión de la dimensión espiritual de las personas que sufren.
8. Indagar sobre la gestión de la esperanza de las personas que sufren.
9. Manifestar la gestión del bienestar/felicidad de las personas que sufren.
10. Formular la gestión de la transitoriedad de las personas que sufren.
11. Mencionar la gestión de la resiliencia de las personas que sufren.
12. Declarar la gestión de la gratitud de las personas que sufren.
13. Explicar la gestión de la compasión de las personas que sufren.
14. Comprometerse a la gestión del cuidado paliativo de las personas que sufren.
15. Explicar la gestión de la comunicación verbal y no verbal de las personas que sufren.
16. Mostrar la gestión de la tristeza de las personas que sufren.

Tras la exposición de los objetivos específicos, se determina la metodología que se ha utilizado en la presente investigación por considerarla la más adecuada para ello.

2. Metodología de la investigación

En este apartado se presenta la metodología de investigación utilizada para la consecución de los objetivos propuestos.

El estudio realizado queda enmarcado en un tipo de investigación de carácter cualitativo, que, según señala Flick (2015), es utilizada cuando lo que se pretende es estudiar los acontecimientos en su entorno natural, tratando de dar sentido a los fenómenos o interpretándolos desde el punto de vista de los significados que les dan las personas.

Según Denzin y Lincoln (2012), el haber escogido la investigación de carácter cualitativo da la opción de interpretar y describir la información obtenida de los participantes, sin pretender generalizar ni objetivar las informaciones recibidas de los sujetos informantes.

La metodología adoptada ha sido la aprehensiva, que implica la búsqueda de aspectos no tan evidentes, donde la principal fuente de información proviene de la experiencia subjetiva de cada una de las personas entrevistadas, para poner de relieve sus vivencias, emociones y justificaciones/razonamientos ante situaciones complicadas en un determinado contexto.

En lo que respecta al método, es decir, camino que hay que seguir para acceder al análisis de los distintos objetos que se pretenden investigar, se ha optado por el método de investigación fenomenológico, dado que “este se sitúa como método riguroso en su carácter comprensivo del ser humano, entendiendo las experiencias vividas como parte de un contexto vital, las cuales poseen significado que es desvelado por el mismo ser humano y puede ser interpretado” (Driessnack *et al.*, 2007 cit. en Guerrero-Castañeda *et al.* 2017, p. 67).

Tras la toma de decisiones respecto a los elementos metodológicos, este estudio debería permitir profundizar en las creencias, actitudes individuales, gestión personal,

ante el sufrimiento de las personas indicadas, haciendo favorable la reflexión, discusión a nuevos caminos, prácticas educativas, etc.

3. Diseño de la investigación

Dados los elementos de la metodología expuestos en el apartado anterior, a saber: tipo de investigación, metodología y método, se ha utilizado un diseño de investigación de tipo fenomenológico, ya que es el más idóneo para estudiar la experiencia vivida respecto a una situación, enfermedad o circunstancia por el propio protagonista de la experiencia. En concreto, en esta investigación, se ha utilizado para profundizar en la experiencia microhistórica de la persona y sacar conclusiones de sus actitudes y comportamientos en el contexto del sufrimiento.

Tomando como referencia a Salmerón (2004), en dicho diseño se han planteado cuatro fases, las cuales se detallan a continuación:

Fase 1: Preparación de la investigación. Corresponde a la fase inicial de la investigación, en la que se realiza una revisión bibliográfica de la literatura existente relacionada con el sufrimiento en diversos ámbitos, para poder elaborar el marco teórico o conceptual que ha quedado reflejado en la primera parte de dicha tesis doctoral.

Fase 2: Preanalítica. Se define el problema de investigación, los objetivos y algunas preguntas de investigación. Se procedió a delimitar un sistema de categorías a partir del marco conceptual.

Fase 3: Se procede a la recogida y análisis de la información y también a la determinación del enfoque metodológico y el diseño, selección del contexto y la muestra.

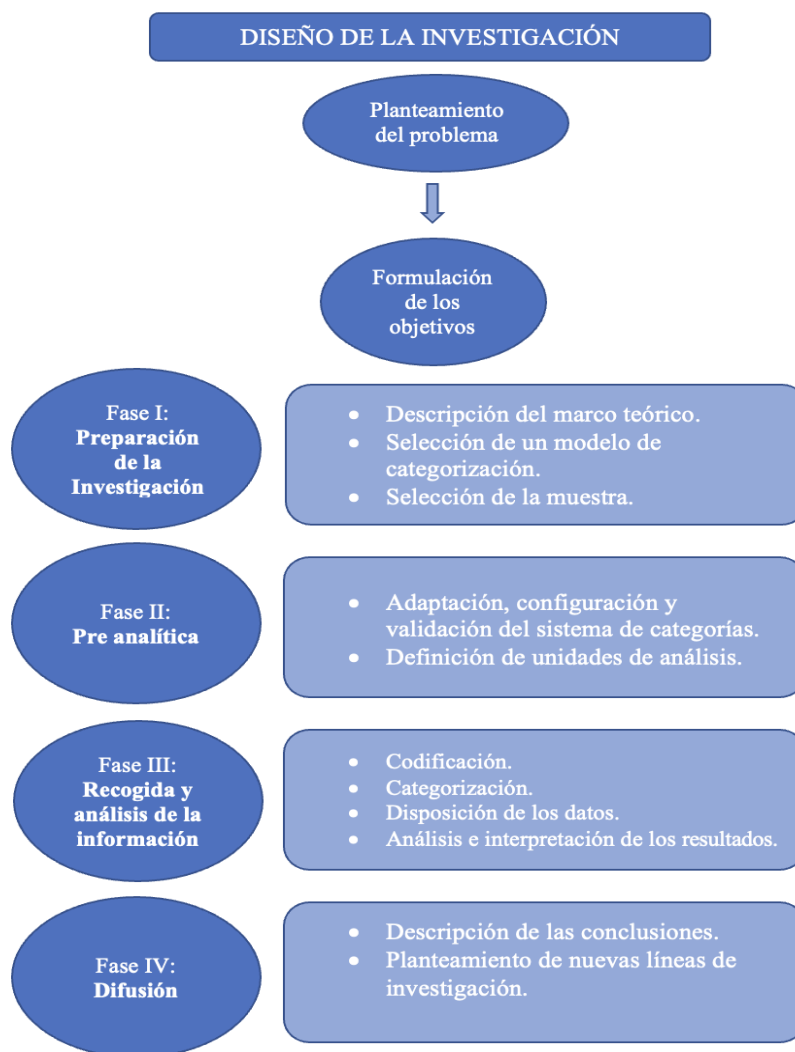
Se categorizan los datos más pertinentes haciendo una selección de la información más prioritaria y relevante que dé respuesta a los objetivos marcados. Se define la unidad de análisis, se codifica, se categoriza y se interpreta.

Fase 4: Difusión. Preparación del informe final que recopile todos los datos, análisis, conclusiones y discusión.

Estas cuatro fases del diseño de la investigación quedan esquematizadas de la siguiente forma en la figura 3.

Figura 3

Fases del diseño de la investigación



Fuente: Elaboración propia a partir de Salmerón (2004, p. 127)

Entre los diseños básicos de la investigación cualitativa, según autores como Bisquerra (2004) o Sampieri *et al.* (2014), se considera el diseño fenomenológico como uno de los principales, que, junto con el hecho de que ha sido considerado como el más idóneo para alcanzar los objetivos previstos, han llevado a que sea elegido para la investigación.

En la fenomenología se obtienen las perspectivas de los participantes, se explora, se describe y se comprende lo que los individuos tienen en común, de acuerdo con sus

experiencias, con un determinado fenómeno (categorías que comparten en relación con este). Pueden ser sentimientos, emociones, razonamientos, visiones, percepciones, etc., como el dolor, la tristeza, la felicidad o bienestar, entre otras. De este modo, en la fenomenología, los investigadores trabajan directamente las declaraciones de los participantes y sobre lo que expresan respecto a sus vivencias. La esencia o clave del estudio fenomenológico es la experiencia compartida. Respecto a esta afirmación, Sampieri *et al.* (2014) exponen que el principal propósito del diseño fenomenológico es: “Explorar, describir, y comprender las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno y descubrir los elementos en común de tales vivencias” (p. 493).

Esta tesis doctoral utiliza un diseño fenomenológico empírico, ya que describe las experiencias de los participantes, tal y como se puede ver con claridad, por ejemplo, en el apartado del sufrimiento padecido por los enfermos crónicos y terminales, ya que se describe lo crucial de las experiencias de dichos pacientes. Tal y como indica la teoría sobre el diseño fenomenológico, la analista, es decir, la investigadora, aparta a un lado sus experiencias para, de ese modo, poder visualizar una nueva perspectiva del fenómeno.

El fenómeno se identifica desde el planteamiento y puede ser tan variado como la vasta experiencia humana. Ejemplos válidos serían una persona enferma de cáncer, un divorcio, un sistema educativo, el sufrimiento en los cuatro apartados citados: sufrimiento por enfermedad, problemas económicos, falta de adaptación al medio y desavenencias en las relaciones de pareja. En ocasiones, el objetivo específico es descubrir el significado de un fenómeno para varias personas.

Continúan Sampieri *et al.* (2014) diciendo que, en primer lugar, se identifica el fenómeno, que, en nuestro caso, es el sufrimiento, y, después, se recopilan datos de las personas que lo han experimentado. Finalmente, se desarrolla una descripción compartida

de la esencia de la experiencia para todos y cada uno de los participantes (lo que vivieron y en qué modo lo hicieron).

Como herramientas de recolección de datos o de la información pueden utilizarse la observación, entrevistas personales con preguntas abiertas, semiestructuradas y estructuradas, grabaciones en audio y vídeo. En esta tesis doctoral, se han llevado a cabo la entrevista individualizada y semiestructurada, mediante grabación en audio.

En el caso concreto de este análisis, la investigación desarrollada, de acuerdo con el objeto de estudio, los objetivos, preguntas de investigación, contextos, etc., incluye diversas actuaciones, para implementar el diseño fenomenológico empírico, ajustándose a los planteamientos de Sampieri *et al.* (2014).

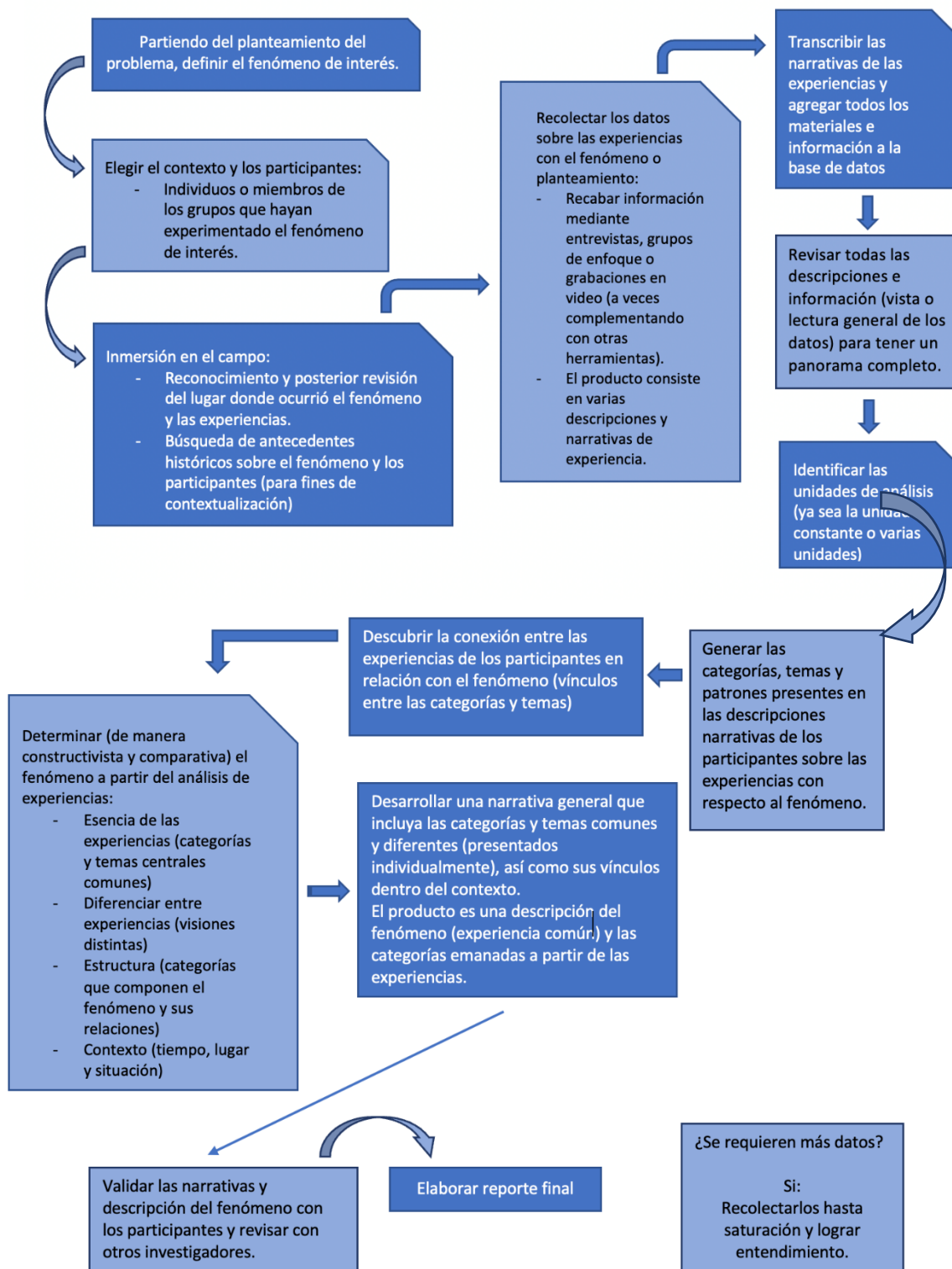
Así, los procedimientos utilizados son los propios del diseño fenomenológico, que incluye una serie de acciones que se han quedado esquematizadas en la figura 4. Dichas acciones son:

- Determinar y definir el fenómeno a estudiar.
- Recopilar información sobre las experiencias, en referencia al mismo tema, de diversos participantes.
- Analizar los comportamientos y narrativas personales para así obtener una visión general de las experiencias.
- Identificar las unidades de significado y generar categorías.
- Construir una descripción genérica de las experiencias y su estructura (condiciones en las que ocurrieron y contexto que las rodean).
- Desarrollo de una narrativa que combine las descripciones para así poder transmitir lo fundamental del fenómeno estudiado junto con las valoraciones y opiniones diferentes.

- Presentación de las categorías por el investigador, las cuales y de acuerdo con los resultados pueden ser vinculadas entre sí. Las categorías surgen de la perspectiva de los participantes y la saturación se presenta, cuando no aparecen nuevas categorías o experiencias descritas sobre el fenómeno de investigación.

Figura 4

Acciones para implementar el diseño fenomenológico



Fuente: Elaboración propia a partir de Sampieri (2014, p. 495)

Una vez expuestos los elementos metodológicos necesarios para comprender los aspectos básicos de la investigación realizada, expondremos, a continuación, en qué contexto ha tenido lugar la misma, puesto que considerar el contexto justificaría la utilización o no de la tipología de investigación realizada.

4. Contexto de la investigación

Según Bisquerra (2004), en las investigaciones cualitativas los estudios se centran en contextos específicos: reivindican la vida cotidiana y el contexto natural de los acontecimientos como escenario para comprenderlos. La investigación, en este caso, adopta una perspectiva holística y abarca los fenómenos globalmente, ya que las experiencias de los sujetos están influenciadas por la cultura, lo social, las creencias, el estado emocional, físico, etc., en el que se encuentran. Por ese motivo, se denominan estudios naturalistas, a diferencia de un contexto, como podría ser un laboratorio. Se observa el contexto en su forma natural y considerando diferentes perspectivas. Ello exige utilizar diversas técnicas flexibles, abiertas, las cuales permitan captar la realidad en todas sus dimensiones.

Siguiendo esta línea de pensamiento, el contexto en el que se ha desarrollado esta investigación ha sido variado, a saber: España, concretamente, Granada capital, su provincia, y Estados Unidos, concretamente, Miami (estado de la Florida), como se puede apreciar en la figura 5 y en la figura 6.

Figura 5

Mapa de España y provincia de Andalucía (Granada)



Fuente: Mapas de España

Figura 6

Mapa de Estados Unidos y estado de la Florida (Miami)



Fuente: Mapas de Estados Unidos - Miami (Florida).

Expondremos, a continuación, en qué lugares específicos de dichas ciudades se ha recogido la información necesaria para alcanzar los objetivos expuestos.

En primer lugar, nos detendremos en el contexto de Granada.

La información que se recogió en dicha provincia se obtuvo, por un lado, de pacientes hospitalizados en la Clínica San Rafael y, por otro, de personas que, viviendo situaciones de sufrimiento, no lo hacían por enfermedad. La información aportada por estas personas se recogió en el lugar de trabajo de la investigadora, previa cita concertada, excepto una persona postrada en silla de ruedas, que no pudo asistir a dicho lugar, con lo cual se le entrevistó en su vivienda.

Como decíamos, por un lado, la información se recogió en la realidad de la Clínica de San Rafael, ya que se ha realizado este estudio en un mundo totalmente real, como es dicho hospital. Se analiza este ambiente hospitalario en su entorno real y natural (con sus sufrimientos, dolores, alegrías, pacientes, médicos, enfermeras, familiares y amistades) intentando dar sentido a esta fenomenología o interpretarlo desde el punto de vista de los significados que les dan las personas.

El estudio, en este lugar, surgió a través de las conversaciones, visitas continuadas, observación de la situación de los pacientes hospitalizados, casi a diario, así como su comportamiento y el de los familiares respecto a la evolución de las diferentes enfermedades, cuidados paliativos, etc. Además, se ha considerado el sufrimiento por los cuidados rutinarios típicos, junto con las consecuencias que una enfermedad de larga duración conlleva. Se pueden mencionar algunos de ellos: mascarillas de oxígeno, sondas para solucionar la incapacidad de retener esfínteres, vías para administrar sueros, hematomas producidos por las inyecciones, incapacidad para caminar, rehabilitaciones sin muchos logros obtenidos, etc., todo ello se alarga en el tiempo y la ilusión del retorno

a casa se ve inalcanzable, por lo que acaban frustrándose, aborreciendo la comida, sintiéndose como en una cárcel y sueñan con volver a sus hogares lo más pronto posible, al igual que lo hacen sus familiares, tanto para los que pueden acompañar a los enfermos como para los que no, ya que, en ambos casos, sus rutinas se ven alteradas.

En algún caso fue necesario realizar varias sesiones por el propio sufrimiento o el dolor experimentado por los participantes.

En segundo lugar, además de las entrevistas realizadas con los enfermos en el hospital, el resto de las personas objeto de estudio fueron entrevistados en un lugar externo al hospital (lugar de trabajo), excepto una persona, en silla de ruedas, a la que se entrevistó en su vivienda.

A los participantes en la investigación procedentes de la provincia de Granada que no eran enfermos se accedió por diferentes métodos que serán expuestos en el apartado de selección de la muestra. Dichos participantes eran contactados por teléfono y se concertaba una cita con ellos. Una vez que acudían a dicha cita, eran atendidos con especial cuidado, de manera que se les iba a buscar a la puerta del edificio, se les llevaba a un despacho silencioso e iluminado, se apagaba el teléfono y cualquier elemento distractor y, prestando mucha atención a los detalles, se comenzaba con la recogida de datos, de forma pormenorizada y personalizada. De la misma manera, se hizo con la persona a la cual hubo que visitar en su casa por no poder subir escaleras.

Una vez expuestos los contextos utilizados para la recogida de información en Granada (España), pasamos a explicar en qué contextos se recogió la información de los participantes residentes en Miami (EE. UU.).

Dichos participantes fueron entrevistados en sus respectivas viviendas, previa cita realizada por WhatsApp. En algún caso, hubo que realizar varias sesiones, por el propio sufrimiento o dolor experimentado por los participantes.

Una vez que se realizaba el encuentro, se preparaba el ambiente en el que se desarrollaría, cuidando detalles como son la privacidad, el silencio...

Gracias a que se pudo hacer en las viviendas, algunos de ellos mostraron documentos personales o de vida, testimonios, fotografías, etc., es decir, cualquier forma de reflexión oral o escrita que utiliza la experiencia personal en su dimensión temporal.

En estos encuentros se comenzaba con la recogida de relatos biográficos en una situación de diálogo interactivo. En un principio, recayó el peso de dicho diálogo en la entrevistadora hasta conseguir que el entrevistado se fuera animando y cogiendo confianza. Así, se llega a representar el curso de vidas individuales en algunas dimensiones, (profesionales, familiares, económicas, de salud), a requerimiento de la investigadora, con las limitaciones de cada entrevistado, y, posteriormente, la información recogida fue analizada, de acuerdo con ciertos procedimientos específicos, para dar significado al relato (Bolívar *et al.* 2001).

Se busca en la investigación un contexto temporal y afectivo donde se pueda abrir el paciente o informante con confiabilidad y se sienta escuchado y comprendido por el interlocutor, en una situación de diálogo empático y, cómo no, ético. Algunos de los pacientes han querido preservar su privacidad y el anonimato sobre su voz y sus escritos.

Aminorar el sufrimiento implica un aprendizaje en contexto, que no siempre se enmarca en el ámbito educativo. El aprendizaje se lleva a cabo no solo por el paciente o informante, sino que se establece una comunicación entre todos los agentes. Todos ellos deben aprender unos de otros para que se pueda aminorar el sufrimiento de forma efectiva.

Para poder comprender mejor los aspectos especificados en el apartado contexto se expondrán, a continuación, entre otros elementos, el procedimiento seguido para seleccionar la muestra participante y las características de la misma.

5. Población, muestreo y descripción de la muestra

Como se decía, en este apartado, se explica la población, el proceso de muestreo y la muestra de los pacientes y el resto de los informantes, que han intervenido en el estudio. En la tabla 2, se representa la muestra de todos los pacientes e informantes, con sus respectivas características.

En primer lugar, respecto a la población, se han tenido en cuenta las características, que se requieren en los sujetos participantes en el estudio, que, según Cisterna (2005), son la representatividad de la muestra objeto de estudio, idoneidad de los sujetos, para el fenómeno, que se está analizando (el sufrimiento en nuestro caso), y la accesibilidad a esta muestra, teniendo presente los condicionamientos espaciotemporales de dicha investigación. Por tanto, la población estaría compuesta por personas que viven algún tipo de sufrimiento.

Como la población podría ser un número tan elevado e inalcanzable, ha de realizarse una selección muestral que nos permita acceder a parte de dicha población.

Tras mucho indagar sobre sufrimiento, se consideró que uno de los contextos donde dicha emoción se hace patente son los hospitales, por lo que se decidió iniciar el contacto por el contexto hospitalario.

Además, la investigadora tenía acceso a personas que viven situaciones de sufrimiento por su participación en determinadas acciones formativas dirigidas a estas personas, de donde se pensó que podría contar con otras tipologías de participantes.

Por último, a lo largo de la vida, la investigadora ha vivido en Estados Unidos y España, lugares, donde, ha tenido acercamiento a personas que viven situaciones de sufrimiento por diferentes motivos.

Así pues, siguiendo a Flick (2012, pág. 83), se señalan el siguiente listado las opciones de estrategias de muestreo en la investigación cualitativa:

- Determinación *a priori*.
- Recogida completa.
- Muestreo teórico.
- Muestreo de casos extremos.
- Muestreo de casos típicos.
- Muestreo de la variación máxima.
- Muestreo de intensidad.
- Muestreo de casos críticos.
- Muestreo de casos sensibles.
- Muestreo de conveniencia.
- Selección primaria.
- Selección secundaria.

Por tanto, el tipo de muestreo utilizado siguiendo a Sampieri *et al.* (2014), fue el de casos tipo, dado que en este estudio de carácter fenomenológico el interés no es tanto la estandarización de los resultados como el conocimiento en profundidad de las vivencias de los participantes.

En el estudio realizado, el proceso de muestreo evolucionó en la línea de lo que plantean Martín-Crespo y Salamanca (2007), como sigue:

1. La investigadora empieza con una noción general de dónde y con quién comenzar. Se utilizó un procedimiento de conveniencia.
2. La muestra se seleccionó de manera seriada, es decir, los miembros sucesivos de la muestra se eligieron basándose en los ya seleccionados y en qué información habían proporcionado.
3. Se utilizaron informantes para facilitar la selección de casos apropiados y ricos en información.
4. La muestra se fue ajustando sobre la marcha.
5. El muestreo continuó hasta que se alcanzó la saturación.
6. El muestreo final incluyó una búsqueda de casos confirmantes y desconfirmantes (selección de casos que enriquecen y desafían las conceptualizaciones de los investigadores).

De esta manera, respecto a las personas que sufren por enfermedad crónica o terminal, se siguió el siguiente procedimiento. Inicialmente, para saber si era posible tener acceso a una muestra de participantes, se contactó con el director de servicios espirituales del Hospital de San Rafael (Orden Hospitalaria de San Juan de Dios) para explicarle la finalidad de la investigación y la necesidad de su colaboración, para así orientarle y facilitar la designación de las personas objeto de estudio. Una vez que el hospital accedió a colaborar, se pasó al proceso de selección de la muestra.

Así, fueron recomendadas para la investigación aquellas personas que sufrían de mayor grado de soledad, porque, aun teniendo familiares, no recibían sus visitas y se encontraban bastante deprimidos, además de enfermos. El director y los profesionales médicos identificaron a los sujetos adecuados para incluirlos como objeto de estudio y

explicarles el propósito de la investigación. Tras la obtención de su conformidad, se procedió a realizar las entrevistas. Cabe mencionar que el tiempo invertido fue de seis meses, y variable respecto a las horas de cada día, dependiendo del estado de salud y ánimo de las personas entrevistadas.

Respecto al resto de la población objeto de estudio, el tipo de muestreo utilizado fue el mismo, es decir, el de casos tipo. Con él se pretendía tener acceso a la información que pudieran suministrar personas que padecen sufrimiento por causas diversas, entre ellas destacan la relación de pareja, los problemas económicos y la falta de adaptación al medio. La situación de sufrimiento de la población de estudio se determinó por la constancia explícita de sus situaciones de vida.

A dichos participantes se accedió por la participación de la investigadora en determinadas acciones formativas dirigidas a personas que sufren, de donde se pensó que podría contar con otras tipologías de participantes, los cuales sufren por las causas expuestas anteriormente. A lo largo de las acciones formativas, se identificó a los sujetos adecuados para incluirlos como objeto de estudio y explicarles individualmente el propósito de la investigación. Tras obtener sus conformidades, se procedió a realizar las entrevistas. El tiempo invertido fue de dos meses en total y variable entre dos y tres horas, dependiendo de cada informante.

Por último, a lo largo de la vida, la investigadora ha vivido en Estados Unidos y España, lugares donde ha tenido acercamiento a personas que viven situaciones de sufrimiento por diferentes motivos. De ahí el hecho de realizar algunas entrevistas en Miami (Florida). Concretamente, fueron entrevistados dos informantes, los cuales quisieron participar libremente.

Por tanto, en el proceso de la selección de la muestra se han mantenido los siguientes criterios:

- Que los informantes aceptaran participar, mediante consentimiento informado, en la investigación.
- Que su ubicación geográfica fuese Granada capital, algunos pueblos de su provincia y la ciudad de Miami (Florida). La elección de esta muestra ha sido causada por haber vivido quince años en dicha ciudad y tener conocimiento de informantes con nivel de sufrimiento que han querido participar libremente y que su aportación se ha considerado relevante.
- Que tuvieran edades comprendidas entre 36 y 80 años.
- Que hubieran tenido experiencias de sufrimiento a lo largo de su vida en uno de los ámbitos delimitados (sufrimiento por relaciones de pareja, problemas económicos y adaptación al medio).
- Que pertenecieran a cualquier género, nacionalidad, nivel de estudios, religión o creencia y profesión ejercida.

Una vez expuesto el tipo de muestreo utilizado, se pasa a exponer, en primer lugar, las características de la muestra en general y, en segundo lugar, diferenciando entre participantes de España y de Estados Unidos y, a su vez, entre muestra compuesta por personas que sufren por enfermedad y personas que sufren por otros motivos. Dichas características se pueden observar con mayor detenimiento en la tabla 2.

En general, la muestra total de dicha investigación está formada por 22 participantes. Con respecto al género, se distribuyen en 16 mujeres y 6 hombres. Con respecto a la edad, la muestra participante estuvo formada por personas de diferente género entre 36 y 80 años (ver tabla 2), que han aportado datos explicando el fenómeno del sufrimiento y su gestión hasta la saturación de la información. Como señala Viedma

(2010), el número final de la muestra se obtiene cuando las personas informantes no presentan más respuestas a la explicación del fenómeno alcanzando la saturación de los testimonios o información.

Con respecto a la muestra procedente de España y compuesta por personas que sufren por enfermedad, todos ellos eran enfermos crónicos o terminales que oscilaban entre 40 y 80 años y con diferentes géneros procedían de diferentes ciudades y algunos de ellos de otros países.

La muestra de personas que sufren por otros motivos y cuyos datos son recogidos en España representa a individuos con edades comprendidas entre los 40 y los 65 años. Procedían de diferentes pueblos de la provincia de Granada, Granada capital, islas Baleares y finalmente, una minoría de otros países con residencia en Granada (España).

Los participantes procedentes de EE. UU. presentan las siguientes características: pertenecen al género femenino, las edades de estos informantes están comprendidas entre 41 y 64 años, tienen nacionalidad estadounidense y son residentes en Miami. Una de las informantes sufre por enfermedad y la otra persona informante sufre por otros motivos

Finalmente, es preciso mencionar que entre los criterios de inclusión de dichos enfermos se encuentran casos de sufrimiento por enfermedad crónica o terminal, un nivel de soledad por la ausencia de afecto familiar.

Respecto a los criterios de exclusión se han tenido en cuenta: el deterioro cognitivo o un estado de confusión transitorio, según el diagnóstico de los profesionales médicos que los supervisaban, la apreciación de alguna alteración psiquiátrica que les impidiese realizar las entrevistas, encontrarse con crisis de dolor, estimar incapacidad para comunicarse y contestar a la entrevista o negarse a participar en la investigación.

Tabla 2*Ficha de identificaciones*

Id.	Sexo	Edad	Ciudad de residencia	Nivel de estudios	Profesión que ejercía	Religión - creencias
S.1	Femenino	41	Miami	Bachillerato	Empleada doméstica	Creyente católica
S.2	masculino	65	Churriana de la Vega	Primarios	Camarero	Creyente
S.3	Masculino	50	Santa Fe	Primarios	Hostelería	Creyente católico
S.4	Femenino	80	Granada	Primarios	Empleada doméstica	Creyente
S.5	Femenino	48	Granada	Universitarios	Profesora	Creyente católica
S.6	Femenino	44	Cúllar Vega	Universitarios	Auxiliar Adtva.	Creyente católica
S.7	Femenino	40	Granada	Universitarios	Abogada	Creyente católica
S.8	Femenino	64	Miami	Universitarios	Realtor	Creyente católica
S.9	Masculino	41	Granada	Universitarios	Guardia de seguridad	Creyente católico
S.10	Femenino	58	Granada	Universitarios	Ama de casa	Creyente católica
S.11	Femenino	62	Granada	Primarios	Ama de casa	Creyente católica
S.12	Femenino	50	Granada	Universitarios	Profesora	Creyente
S.13	Femenino	47	Huétor Vega	Primarios	Auxiliar de geriatría	Creyente católica
S.14	Femenino	60	Granada	Primarios	Ama de casa	Creyente católica
S.15	Masculino	36	Granada	Bachillerato	Empresario	Ateo
S.16	Femenino	46	Granada	Universitarios	Profesora	Creyente
S.17	Femenino	57	Alhendín	Universitarios	Analista de soporte técnico	Creyente católica
S.18	Femenino	54	Granada	Universitarios	Ama de casa	Creyente católica
S.19	Masculino	53	Granada	Universitarios	Adtvo. SAE	Agnóstico
S.20	Femenino	49	Churriana de la Vega	Universitarios	Profesora	Creyente Católica
S.21	Femenino	42	Granada	Universitarios	Orientadora educativa	Creyente
S.22	Masculino	57	Mallorca	Universitarios	Abogado	Creyente católico

Fuente: Elaboración propia

Tras haber expuesto las características de las personas participantes, se hace fundamental especificar la manera en la que se recogieron los datos de dichos informantes, tal y como se expone en el siguiente apartado.

6. Técnicas e instrumentos de recogida de datos

Una vez que se han definido el problema de investigación, los objetivos generales y específicos, el diseño y la descripción de la muestra, el muestreo y la población, es necesario seleccionar un instrumento para la recogida de datos.

Según Bisquerra (2004), en una investigación cualitativa, el proceso de obtención de la información es emergente y cambiante. Esta información se va completando, en la medida en que avanza el contacto con los informantes y la comprensión de la realidad del objeto de estudio. La obtención de la información en los métodos cualitativos se lleva a cabo partiendo de que el investigador, socialmente ubicado, crea la realidad a través de su interacción con los sujetos entrevistados, de los que extrae y analiza los datos cualitativos. Ellos poseen una gran riqueza de contenido y significado.

Se utilizan diversas técnicas de investigación cualitativa como la observación, la entrevista, el análisis de documentos, grupos de discusión entre otros.

Estas técnicas, expone Bisquerra (2004), están consideradas como estrategias, ya que responden a procesos interactivos entre investigador e investigado, que permiten conocer e interpretar la realidad social. Las estrategias poseen una serie de rasgos: la adaptabilidad al contexto objeto de estudio (los datos cualitativos son extraídos en situaciones naturales, que ya existen en la realidad en la que el investigador accede y obtiene información de numerosos fenómenos desde puntos de vista diferentes), el carácter continuo (a lo largo del proceso los datos se recogen, analizan e interpretan), la interactividad (las estrategias se llevan a cabo entre el investigador y el investigado, por ello son procesos interactivos) y la naturaleza cualitativa (son datos narrativos como textos, relatos, transcripciones literales de entrevistas y observaciones).

Siguiendo estas aportaciones, se pasa, a continuación, a determinar la técnica y el instrumento de recogida de datos utilizados.

6.1 Técnica de recogida de datos

La técnica seleccionada ha sido la técnica de encuesta cualitativa, dentro de la cual se pueden seleccionar dos tipos de instrumentos, como son el cuestionario y la entrevista.

En este trabajo se ha utilizado la entrevista, ya que es una técnica que, según Bisquerra (2004), tiene como objetivo: “obtener información de forma oral y personalizada, sobre acontecimientos vividos y aspectos subjetivos de la persona como las creencias, actitudes, opiniones, valores, en relación con la situación que se está estudiando” (p. 336).

Del mismo modo, Bisquerra (2004) explica que existen diversas modalidades de entrevistas, según su estructura y diseño:

Estructuradas: el investigador planifica con antelación las preguntas con un guion preestablecido con secuencias y dirigido. En estas entrevistas el entrevistado tiene poco margen para añadir propuestas nuevas, comentarios, etc. El entrevistado se ciñe a contestar con afirmaciones, negaciones o de forma exacta a aquello que se le pregunta.

Semiestructuradas: estas entrevistas comienzan con un guion que *a priori* determina cuál es la información de mayor importancia que se desea obtener. Desde el comienzo existe una acotación en la información a la cual el entrevistado debe ceñirse. La apertura y flexibilidad con la que están formuladas las preguntas permiten obtener una vasta y detallada información. Con esta modalidad de entrevistas se permite entrelazar temas y elaborar un conocimiento holístico de la realidad. Ello implica la gran atención y

escucha activa que debe tener el entrevistador a las respuestas de los entrevistados para poder realizar dichas conexiones.

No estructuradas: Se realizan sin un guion previo. El investigador toma como referencia los ámbitos informativos. Este tipo de entrevistas se elaboran a partir de las respuestas de la persona entrevistada. Para ello el entrevistador debe estar muy bien documentado y formado en estrategias que reconduzca la entrevista cuando el entrevistado se desvíe del tema inicial propuesto.

En esta tesis doctoral, se ha elegido la entrevista semiestructurada, ya que, como explica Bisquerra (2004), se parte de un guion determinado y se sugiere que el entrevistador acote, reduzca los temas a desarrollar, como es el caso de esta investigación, con la entrevista, que se ha llamado la gestión del sufrimiento en personas que sufren por enfermedad, relación de pareja, problemas económicos y adaptación al medio.

Autores diversos como Flick (2015); León *et al.* (2015); Martínez de Miguel (2003); Moreno (2016); Buendía *et al.* (2010) y Bisquerra (2004), entre otros, perciben las entrevistas como una intercomunicación social, en la que, por una parte, el entrevistado ofrece una visión subjetiva e individual sobre el fenómeno y, por el lado opuesto, el entrevistador intenta recopilar y entender esa visión.

Según Buendía *et al.* (2010):

Cuando hablamos de investigación cualitativa no nos referimos a una forma específica de recogida de datos, ni a un determinado tipo de datos textuales o palabras (no numéricos), sino a determinados enfoques o formas de producción o generación de conocimientos científicos que a su vez se fundamentan en concepciones epistemológicas más profundas. Tales como estudio de casos,

fenomenología, análisis conversacional, observación participante, historias de vida, etc., se asocian a la metodología cualitativa. (p. 227)

Para llevar a cabo la planificación de la entrevista, explica Bisquerra (2004) que diversos textos muestran procedimientos de cómo gestionarlo. Se presenta un modelo con tres momentos: el momento de preparación, el momento de desarrollo y el momento de valoración.

En el momento de preparación deben de tenerse en cuenta los siguientes aspectos:

- Determinar los objetivos de la entrevista.
- Identificar a las personas.
- Formular las preguntas previamente agrupadas por categorías basándose en los objetivos, a la literatura especializada y secuenciarlas.
- Localizar y preparar el lugar donde va a realizarse la entrevista.

En el momento del desarrollo de la entrevista: el objetivo fundamental es que el entrevistado proporcione información sobre vivencias personales, situaciones que forman parte de su historia de vida. Para ello, el entrevistador debe tener en cuenta una serie de elementos:

- Presentarse profesionalmente indicando el objetivo de la entrevista y puntualizar la duración.
- Crear un ambiente de confiabilidad y familiar.
- Escoger un lugar agradable y tranquilo para no entorpecer con interferencias la grabación ni a la persona entrevistada.
- El entrevistador debe tener una actitud receptiva, positiva y facilitadora. La relación entre entrevistador y entrevistado debe ser amistosa, nunca adulatora, paternalista, autoritaria, etc.

- Utilizar un lenguaje próximo al entrevistado. Se trata de una conversación que no sigue un esquema rígido, pero es controlada, sistemática y profesional. De este modo es posible retroceder y retomar temas ya tratados.
- Registrar datos personales e información de la entrevista para que se cumplan los fines de la investigación. El medio más utilizado es la grabadora.
- Transcribir las entrevistas.

En el momento de valoración:

- Valoración de las decisiones tomadas para la planificación de la entrevista, es decir, la adecuación o no de las decisiones tomadas: si los objetivos han sido adecuados, la calidad y secuencia de las preguntas, el entorno, duración de la entrevista y como se han registrado las preguntas.
- Valoración del desarrollo de la entrevista: Se analiza la cantidad (información suficiente para comprender el objeto de estudio) y calidad de la información (profundidad, fiabilidad).

Siguiendo todas las aportaciones analizadas, sobre la técnica de la entrevista, se pasó a diseñar el instrumento que se ha utilizado en la presente investigación, tal y como se expone en el apartado siguiente.

6.2 Instrumento de recogida de datos

El instrumento utilizado en esta investigación ha sido la entrevista semiestructurada diseñada *ad hoc*.

Teniendo en cuenta las aportaciones de Hernández *et al.* (2010), toda recolección de datos debe reunir el requisito de validez, la cual se refiere “al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir” (Hernández *et al.*, 2010: p. 201).

La validez de contenido se refiere al grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenido de lo que se mide. Un instrumento requiere tener representados a prácticamente todos o la mayoría de los componentes del dominio de contenido de las variables a medir. El dominio de contenido de una variable está dado, por un lado, por la literatura (teoría y estudios antecedentes) (Hernández *et al.*, 2010) y, por otro, requiere de un gran número de jueces, con acuerdos muy fuertes entre ellos (Tristán, 2008), por lo que, una vez definidas cada una de las categorías que influyen o determinan el sufrimiento, se elaboraron preguntas o ítems generales para cada una de ellas y se les pasaron una serie de pruebas estadísticas, tal y como se explica en el siguiente subapartado.

Una vez validada, se procedió a recoger los datos, tal y como se expone en el apartado 6.2.3.

6.2.1. Validez de contenido de la entrevista aportada por la bibliografía

Así pues, dicha entrevista se diseñó a partir de las categorías surgidas como resultado de la revisión bibliográfica. Con ella, se dará respuesta a los objetivos de la presente investigación.

Esta entrevista ha sido denominada “la gestión del sufrimiento en personas que sufren por enfermedad, relación de pareja, problemas económicos y adaptación al medio”, (ver Anexo I).

La secuencia de ítems está dividida en los siguientes grupos de categorías de análisis que se han extraído de la bibliografía, sobre elementos que afectan el sufrimiento y el dolor en los distintos ámbitos de conocimiento, a saber: ciencias biomédicas, psicología, educación y filosofía.

1. Sufrimiento
2. Amor en la dimensión familiar, amigos, pareja
3. Aceptación
4. No aceptación
5. Resignación
6. Dimensión espiritual
7. Comunicación verbal y no verbal
8. Dolor
9. Miedo
10. Transitoriedad
11. Gratitud
12. Compasión
13. Esperanza
14. Cuidados paliativos
15. Tristeza
16. Resiliencia
17. Felicidad/satisfacción en la vida, bienestar

Como se ha mencionado con anterioridad, dichas categorías, se crearon a la par que se realizaba un análisis pormenorizado del objeto de estudio.

Dicho análisis, permitió, además de hacer la selección de las categorías, realizar una definición de las mismas, tal y como, a continuación, en la tabla 3, se puede observar.

Tabla 3

Definición operativa de las categorías por investigadores especialistas en el campo de estudio.

Categorías	Justificación
Sufrimiento	El sufrimiento es una respuesta emocional negativa, un estado afectivo y cognitivo, complejo y negativo. Depende de cada uno y el significado que se le da está sujeto a los miedos o retos que supongan para el que los experimenta. Depende también de: la estructura mental, de la flexibilidad y capacidad de adaptación. El cuidado óptimo del sufrimiento se basa en una evaluación y tratamiento continuado y multidimensional que se debería llevar a cabo en un contexto clínico donde se atiendan simultáneamente las necesidades psicológicas, físicas, espirituales y socioculturales de las personas y familiares. El sufrimiento depende de cada uno y el significado que se le da depende de los miedos o retos que suponga para el que lo experimenta (Krikorian <i>et al.</i> 2012).

Amor en la dimensión familiar, amigos y pareja	El amor es la única manera de llegar a las profundidades de la personalidad de un hombre. Nadie conoce la esencia de otro ser humano si no lo ama. A través del acto espiritual del amor se contemplan los rasgos esenciales de la persona amada; incluso su potencial, que aún no ha sido revelado. Más aún: a través del amor, la persona que ama permite al amado realizar sus posibilidades ocultas. El amor permite al otro realizar su potencial personal (Frankl, 2015, p. 139).
Aceptación	“El momento de éxito llega cuando no tienes que modificar la situación porque en su lugar has modificado tu pensamiento sobre la situación” (Lewis, 2013, p. 326).
No Aceptación	“Los problemas psicológicos no vienen dados por pensamientos negativos, tristeza, ansiedad. Surgen cuando adquieren un papel protagonista y terminan siendo relevantes y dirigiendo las elecciones de la persona, dejando los valores de la persona en un segundo plano” (Páez-Blarrina <i>et al.</i> , 2006, p. 16).
Resignación	Si me resigno, el dolor y el sufrimiento siempre permanecerán conmigo, quedé atrapado en la situación de la que me resigno, sintiendo lástima de mí mismo, sintiendo que soy víctima de la situación y sin hacer nada al respecto, ya que raramente me digo "esto es lo que hay, no puedo hacer nada". Me resigno (Rizo, 2013, p. 2).
Dimensión Espiritual	Las personas viven su fe (sea cual sea) con fidelidad y paz, se traduce en menor estrés. Se debe a múltiples causas: tener un sentido en la vida, una comunidad de apoyo, propósito y objetivos... y la oración/meditación como mecanismo para lidiar con problemas y dificultades contribuye al ansiado equilibrio interior. “Los efectos serán similares en la meditación budista, mindfulness, la oración cristiana, la judía, siempre que se hagan con dos elementos: aceptación y abandono. Si uno pide exigiendo, implorando con angustia, más que aliviar genera mayor intranquilidad” (Rojas, 2018, p. 169).
La comunicación verbal y no verbal	El malestar se instala debido al "juego de hacer de cuenta" que pretende mantener la ilusión de que esta "todo bien". Este comportamiento es perjudicial no solo para el paciente y sus familiares, sino también para todo el equipo profesional. No obstante, cuando el silencio se rompe por el diálogo y por la escucha atenta y sensible, todos los involucrados se sienten aliviados. “Para todos ellos, la comunicación eficiente, respetuosa y ética es fundamental en este momento inevitable” (De Melo <i>et al.</i> , 2015, p. 354).
Dolor	“Sensación objetivable, unitaria y tipificable, probablemente transmitida por fibras nerviosas especializadas e identificada por el paciente como de este tipo de sensación, ya sea agradable o no” (Lewis, 2018, p. 105).
Miedo	“Es un signo que indica una desproporción entre las amenazas que enfrentamos y los recursos que tenemos para resolverlas; es una emoción clave en nuestra supervivencia” (Adorna, 2015, p. 90).
Transitoriedad	El pasado nos aporta una fuente valiosa de información, pero no puede predestinar nuestro futuro. El hecho de permanecer con la mente anclada en el pasado, de retornar una y otra vez a algo que ya sucedió, puede originar en nosotros efectos perversos que van desde emociones o sensaciones como la melancolía, la frustración, la culpa, la tristeza o el resentimiento hasta la propia depresión. Todas ellas tienen un componente en común, y es que impiden el disfrute del presente. Al quedarnos estancados en el pasado estamos impedidos para avanzar en la vida (Rojas, 2018, p. 66).
Gratitud	Es la percepción de un resultado positivo personal, no necesariamente merecido o ganado que se debe a las acciones de otra persona. Es la acreditación de alguien por los acontecimientos positivos. Ser agradecido, tiene consecuencias beneficiosas, sentimiento de reconocimiento hacia el prójimo o la divinidad, puede expresarse con palabras, objetos, ritos. Quien agradece expresa gratitud. Es la valoración que se tiene hacia aquel que realiza un favor o ayuda. Es un sentimiento que trata de devolver la colaboración recibida. “La gratitud viene acompañada de otros sentimientos como el amor, la fidelidad, amistad. La gratitud como valor es una virtud que presentan ciertos individuos con el objetivo de agradecer a la persona que lo favoreció con su ayuda” (Robustelli <i>et al.</i> , 2016, p. 42).
Compasión	La compasión consiste en 5 elementos: reconocer el sufrimiento, comprender la universalidad del sufrimiento humano, sentir por la persona que sufre, tolerar los sentimientos incómodos, y motivación para actuar para aliviar el sufrimiento. “No se trata

	sólo de sentirse tocado por el sufrimiento de una persona, sino también de querer actuar para ayudarla" (Strauss <i>et al.</i> , 2016, p. 15).
Esperanza	El optimismo está relacionado con la esperanza. Consiste en conocer los pasos que debemos dar para alcanzar un determinado objetivo y tener la energía necesaria para hacerlo. La esperanza es una fuerza motivadora cuya ausencia conduce a la parálisis. La esperanza es crucial para todo aquel que asume un trabajo duro, y dado que las expectativas positivas pueden ser especialmente beneficiosas en los trabajos más difíciles, aprender a ser optimista puede ser una estrategia de trabajo muy gratificante. (Goleman, 1999, p. 184).
El cuidado paliativo	El objetivo del cuidado paliativo es prevenir y aliviar el sufrimiento, así como proporcionar la mejor calidad de vida posible a los enfermos y a sus familias, independientemente del estadio de la enfermedad o de la necesidad de otros tratamientos. Acompañar a un ser humano que está sufriendo o muriendo es uno de los mayores desafíos que el cuidador puede enfrentar. El cuidado está relacionado con el respeto al deseo del otro, con la aceptación del otro como es, con el acogimiento de sus necesidades y con el compartir sus angustias. Cuidar es darse en presencia continua, exigiendo atención y disposición para la comunión con el otro. La percepción de sus necesidades involucra un grado de sensibilidad, de reflexión sobre valores, sentidos y relaciones. Demanda tiempo, interiorización, apertura y ejercicio de respeto a la alteridad (De Melo <i>et al.</i> , 2015, p. 353).
Tristeza	La tristeza es una emoción negativa pero también útil y evolutiva. Viene a nosotros cuando sentimos una pérdida del tipo que sea. Esta emoción es la reguladora de nuestro duelo, la que hace que lo elaboremos, que nos refugiamos en nuestro interior hasta que lo asimilemos y las fuerzas vuelvan a nosotros. Su función es regalarnos el tiempo y la introspección necesaria para reconstruir nuestra vida sin aquello que hemos perdido. Ella nos hace compadecernos de nosotros mismos y reparar la pena. (Adorna, 2015, p. 50).
Resiliencia	La resiliencia ha sido definida como "un proceso dinámico de desarrollo que refleja evidencia de adaptación y afrontamiento efectivo a pesar de una adversidad significativa en la vida" (Chaves <i>et al.</i> , 2015, p. 8).
Felicidad	"La felicidad no está en el dolor, sino en la superación del dolor, de las dificultades y obstáculos que nos impiden disfrutar de la auténtica esencia y del ser humano" (Álava, 2003, p. 230).

Fuente: Elaboración propia.

6.2.2. Validez de contenido de la entrevista aportada por jueces

Además de la bibliografía, la validez de contenido de un instrumento, según Tristán (2008), requiere de un gran número de jueces con acuerdos muy fuertes entre ellos, por lo que, una vez definidas todas las categorías que influyen en el sufrimiento o lo determinan, se elaboraron preguntas o ítems generales para cada una de ellas.

Tras dicha elaboración, los ítems fueron validados por un juicio de expertos, y de ahí surgieron los ítems finales que han pretendido obtener la información requerida. Del mismo modo, expone Kvale (2011), se podrían contemplar otros ítems en el transcurso de las entrevistas con el objetivo de profundizar en temas relevantes que surjan.

Antes de explicar el proceso seguido para la validación por jueces, se explicará cómo se ha procedido en el diseño de los ítems.

6.2.2.1. Proceso seguido para el diseño de la escala de validación

Todas las preguntas o ítems que se realizarán a los entrevistados que sufren han sido enmarcadas, como ya se ha comentado, en las 17 categorías que definen el concepto de sufrimiento. También se han elaborado ítems para la propia definición/concepto de sufrimiento.

Esta entrevista está destinada a personas que sufren por cuatro diferentes motivos: sufrimiento por enfermedad, por relación de pareja, por problemas económicos y, finalmente, por falta de adaptación al medio. Son personas con diferentes edades, entornos socioculturales y nacionalidades. El objetivo es analizar cómo gestionan dicho sufrimiento cada una de ellas en contexto.

Como información que se puede utilizar como variable y que afecta a todas las categorías, se incluye la información sociodemográfica. Dichos datos permiten recolectar informaciones generales sobre un grupo de personas, tales como la edad, el género, el lugar de residencia, la etnia, el nivel de educación o el sentido religioso, ya que, en estudios previos, estos valores se han determinado como variables que afectan al sufrimiento (Arnal *et al.* 2011).

Pasemos a explicar la relación entre las diferentes categorías y los ítems que los conforman, la cual se puede ver, de forma esquematizada, en la tabla 4.

En primer lugar, se ha de especificar que la primera categoría, la referente al concepto de sufrimiento, está compuesto por nueve ítems relacionados con la noción y definición de sufrimiento emocional y posibles diferencias con la idea de dolor.

La segunda categoría, llamada amor en la familia, consta de catorce ítems relacionados con la definición subjetiva de lo que es el amor en el ámbito familiar, amistades o cuidadores. El amor considerado como sentimiento y acción de querer el bien de la otra persona sobre todas las cosas y sin importar las consecuencias, decepciones..., ya que se ama la esencia de la persona sin importar si se equivoca o no.

A continuación, la tercera categoría es la aceptación o confrontación de la realidad. Está compuesta por cinco ítems, y en ella se cuestiona una definición del concepto aceptación en referencia a la situación vivida o a alguna persona en concreto.

La cuarta categoría es la no aceptación o no confrontación de la realidad y está conformada por siete ítems. Se intenta averiguar los motivos por los que la persona no es capaz de confrontar una situación determinada y qué sentimientos experimenta cuando ofrece resistencia.

Resignación es la quinta categoría y está integrada por nueve ítems, a través de los cuales se intenta identificar las similitudes y diferencias con la aceptación. La resignación te invita a no hacer nada y ver pasar la vida, en cambio, la aceptación nos anima a cambiar y a movernos por conseguir objetivos.

La categoría sexta es la dimensión espiritual y está compuesta por ocho ítems. A través de ellos se intenta conocer la importancia de las creencias individuales en una deidad, doctrina o religión y su posible influencia en la búsqueda de un sentido a sus vidas.

Comunicación verbal y no verbal es la séptima y cuenta con once ítems. Su objetivo es buscar la importancia que tiene una buena comunicación para transmitir información. Igualmente, la comunicación no verbal es un proceso de comunicación fundamental que se manifiesta a través de gestos, expresiones o movimientos corporales.

La octava categoría es el dolor; está conformada por nueve ítems e intenta buscar una definición del concepto dolor, diferenciarlo del concepto sufrimiento y examinar sus causas y posible gestión para aliviarlo o aminorarlo

La categoría novena, denominada miedo, está integrada por siete ítems e indaga sobre posibles causas que configuran el miedo o sensación de angustia provocada por la presencia de un peligro real o imaginario y cómo es expresado por las personas cuando creen que ocurrirá un hecho contrario a lo que se desea.

La transitoriedad es la décima categoría, cuenta con seis ítems e induce a que las personas tomen conciencia de la incertidumbre del que vendrá después. Las situaciones tienen duración limitada en la vida. Los cuerpos son finitos. La vida misma es transitoria. Pensar en ello puede causar sufrimiento.

La undécima categoría es la gratitud, conformada por diez ítems, intenta que el entrevistado realice una introspección sobre si posee un sentimiento de estima y reconocimiento hacia quien le ha hecho un favor o prestado un servicio por el cual desea corresponderle.

La compasión es la duodécima y está compuesta por doce ítems. Procura analizar y describir situaciones en las que el informante se ha mostrado empático con la persona que sufre, acompañado del deseo de aliviar el sufrimiento.

La esperanza, la decimotercera, con seis ítems, intenta que los informantes definan la esperanza, es decir que mantengan un estado de ánimo referente a la expectativa de resultados favorables relacionados con circunstancias de la vida, que crean en aquello que desean o pretenden alcanzar.

Los cuidados paliativos, la decimocuarta, consta de siete ítems e intenta que el informante describa los beneficios y emociones que haya podido experimentar al cuidar

de alguien con una enfermedad grave o ser cuidado y cómo se ha podido mejorar la calidad de vida de aquellos pacientes y cuidadores que han ayudado a tratar los síntomas de enfermedades graves y sus efectos secundarios.

La tristeza, la decimoquinta, está compuesta por nueve ítems e intenta explorar las causas y los recursos para afrontar los momentos en los que la persona posee un estado anímico o sentimiento de dolor producido por un suceso desfavorable que suele manifestarse con un estado de ánimo pesimista, insatisfecho y con tendencia al llanto.

La resiliencia, la decimosexta, tiene trece ítems y pretende averiguar la capacidad y constancia individual que tienen las personas para recuperarse de situaciones complicadas y seguir avanzando hacia el futuro.

Por último, la categoría decimoséptima, llamada felicidad, está conformada por once ítems e indaga sobre cuáles son los motivos por los que la persona se siente satisfecha por gozar de lo que desea o por disfrutar de algo bueno y busca que el entrevistado defina qué cosas, circunstancias o sucesos le producen ese estado.

Tabla 4

Relación entre categoría e ítems

Categoría	Ítem
Categoría 1. Sufrimiento	1,2,3,4,5,6,7,8,9
Categoría 2. Amor en la familia	10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22, 23
Categoría 3. Aceptación	24,25,26,27, 28
Categoría 4. No aceptación	29,30,31,32,33, 34, 35
Categoría 5. Resignación	36,37, 38,39,40,41,42,43, 44
Categoría 6. Dimensión espiritual	45,46,47,48,49,50,51, 52

Categoría 7. Comunicación verbal y no verbal	53,54, 55,56,57,58,59, 60,61,62, 63
Categoría 8. Dolor	64,65,66,67,68,69,70,71, 72
Categoría 9. Miedo	73,74,75,76,77,78, 79
Categoría 10. Transitoriedad	80,81,82,83,84, 85
Categoría 11. Gratitud	86,87,88,89,90,91,92,93,94,95
Categoría 12. Compasión	96,97,98,99,100,101,102,103,104,105, 106,107
Categoría 13. Esperanza	108,109,110,111,112,113
Categoría 14. Cuidados paliativos	114,115,116,117,118,119,120
Categoría 15. Tristeza	121, 122, 123, 124, 125,126,127,128,129
Categoría 16. Resiliencia	130,131,132,133,134,135,136,137,138, 139,140,141,142
Categoría 17. Felicidad	143,144,145,146,147,148,149,150,151, 152,153

Fuente: Elaboración propia.

Una vez expuesto cómo se han diseñado los ítems que han servido para dar respuesta a los objetivos previstos, se pasa ahora a la explicación del proceso de validación por jueces.

6.2.2.2. Proceso seguido para la validación por jueces

El propósito de la validez de contenido por jueces es proporcionar evidencia de que la definición semántica está incluida en los ítems construidos que son relevantes para el constructo y que abordan, adecuadamente, cada una de las dimensiones propuestas en la definición semántica (Sánchez-Guardiola *et al.* 2021).

En este caso particular, la validez se evaluó en relación con cuatro aspectos (contenido, redacción, número y relevancia de los ítems). Este procedimiento es útil, ya que mejora la comprensión de lo que se mide en la prueba. Si la prueba es válida, es

confiable, pero no al revés. A partir de esto, la validez de contenido del instrumento de medición se determina mediante el coeficiente V de Aiken y la escala de intervalo, para que los investigadores tengan orientación sobre el manejo del índice y su uso para respaldar, aún más, la evaluación realizada por el juicio de los expertos.

Siguiendo este aporte conceptual, este trabajo tiene como objetivo validar un instrumento para analizar el grado de éxito de los ítems de las distintas categorías. El objetivo de esta validación es obtener un instrumento eficaz, confiable y fácil de usar.

Para la validación del contenido de la entrevista semiestructurada: la gestión del sufrimiento en personas que sufren por enfermedad, relación de pareja, problemas económicos y adaptación al medio, se ha tenido en cuenta la valoración que diversos expertos han realizado sobre distintos aspectos del mismo.

La relación de expertos que han valorado la entrevista semiestructurada, asciende a diez y forman parte del ámbito docente universitario. En cuanto a los rasgos distintivos de los expertos, destacamos que, en cuanto al género, han participado un total de cuatro hombres y seis mujeres, con edades comprendidas entre los 45 y los 65 años, con una media total de 55, y cuya pertenencia está adscrita a diversos departamentos de conocimiento de la Universidad de Granada (Pedagogía: 3; Organización de Empresas: 2; Traducción e Interpretación: 1; Ciencia Política y de la Administración: 1; Pedagogía y Canto: 1; CAMD: 1; Filantropía y Business: 1) y diferentes categorías profesionales, a saber; 3 son titulares de universidad, 1 titular de universidad jubilado, 1 profesor asociado, 1 titular de enseñanzas de régimen especial, 1 médico del deporte, 1 contratado doctor permanente, 1 empresario y filántropo y 1 contratada posdoctoral, tal y como se puede apreciar de manera visual en la tabla 5.

Tabla 5*Datos identificación de expertos*

Código experto	Sexo	Años de experiencia en la universidad	Departamento al que pertenece	Universidad a la que pertenece	Categoría profesional actual
1	H	25	Pedagogía	UGR	Titular de universidad jubilado
2	M	15	Organización de Empresas	UGR	Titular de universidad
3	H	40	Filantropía y Business	Harvard Business School	Conferenciante y filántropo
4	M	20	Traducción e Interpretación	UGR	Titular de universidad
5	H	17	Ciencia Política y de la Administración	UGR	Profesor asociado
6	M	5	Pedagogía	UGR	Contratada Posdoctoral
7	M	29	Pedagogía y Canto	Conservatorio Superior de Música de Granada	Titular de enseñanzas de régimen especial
8	M	23	Centro Andaluz de Medicina del Deporte (CAMD)	UGR	Médico del deporte
9	M	17	Organización de Empresas	UGR	Titular de universidad
10	H	23	Pedagogía	UGR	Contratado Doctor permanente

					<ul style="list-style-type: none"> ● Titular de universidad jubilado:1 ● Titular de Universidad:3 ● Conferenciante y filántropo:1 ● Profesor Asociado:1 ● Titular de Enseñanzas de Régimen Especial:1 ● Médico del deporte:1 ● Contratado doctor permanente:1 ● Contratada posdoctoral:1
		25 años:1	● Pedagogía:3		
		15 años:1	● Organización de Empresas:2		
		40 años:1	● Traducción e Interpretación:1	UGR: 8	
Total	4H	20 años:1	● Ciencia Política y de la Administración:1	Conservatorio:1	
	6M	17 años:2	● Pedagogía y Canto:1	Harvard:1	
		5 años:1	● CAMD:1		
		29 años:1	● Filantropía y Business: 1		
		23 años:2			

Fuente: Elaboración propia

Los ítems iniciales de la entrevista semiestructurada objeto de este estudio están destinados, como ya se ha dicho, a personas que sufren y que se diferencian por tener diferentes edades, entornos socioculturales y nacionalidades, aunque tienen en común que han experimentado situaciones de sufrimiento elevado. El objetivo es analizar cómo gestionan dicho sufrimiento cada una de ellas, en contexto.

6.2.2.2.1. Características de la escala de validación

Para poder exponer de manera más comprensible el procedimiento seguido, se explicarán, en primer lugar, las características de la escala de validación de la entrevista que se pasó a los jueces; en segundo lugar, se explicará cómo se han tratado los datos aportados por dicha escala de validación y, en tercer lugar, se expondrán los resultados obtenidos tras el análisis estadístico realizado a los datos.

Para llevar a cabo la presente validación de contenido de la entrevista se ha elaborado un cuestionario *ad hoc*, escala de validación, que ha sido pasado a diez expertos que han valorado las 17 categorías diferentes, en las que se agrupan las 153 preguntas que lo conforman. Igualmente, se incluyen diez ítems más que configuran las características

muestrales de los futuros participantes que cumplimentarán el cuestionario no estructurado, cuyo objeto de medición se centra en tratar de cuantificar cómo gestionan el sufrimiento las personas por motivos de enfermedad, relación de pareja, temas económicos y falta de adaptación al medio.

Cada una de estas 17 categorías ha sido valorada cuantitativamente, mediante la escala Likert. (desde 1: nada adecuado...; hasta 4: muy adecuado). Dicha valoración cuantitativa está referida a diversos aspectos, a saber; claridad del contenido de las preguntas, claridad de redacción, adecuación de la cantidad de preguntas y relevancia de los datos proporcionados por las mismas.

- Claridad de contenido: las preguntas están redactadas de forma clara y precisa, lo que facilita su comprensión por parte de las personas que sufren por diferentes motivos.

- Claridad en la redacción: la redacción y la terminología empleadas son adecuadas para los destinatarios.

- Cantidad de preguntas: el número de preguntas para cada uno de los objetivos es adecuado, de manera que la entrevista no se hace demasiado extensa. De este modo se evita que los entrevistados encuentren tedioso responder a todos los ítems.

- Relevancia de los datos proporcionados: las preguntas son relevantes y aportan los datos necesarios para dar respuesta a los objetivos.

Respecto a la escala de validación, también se incluyen tres dimensiones de naturaleza cualitativa para que los expertos puedan expresar cómo modificarían las preguntas, si lo consideraran conveniente, qué preguntas agregarían y qué preguntas eliminarían. No obstante, esta parte, eminentemente cualitativa, no es objeto de análisis y discusión del presente trabajo.

Además, en la escala de validación se les pide a los expertos que aporten los datos de identificación de los propios jueces, que son los siguientes:

- Datos de identificación del experto
- 1. Sexo: Hombre () Mujer () Intergénero () Otros ()
- 2. Años de experiencia en la universidad:
- 3. Departamento al que pertenece:
- 4. Categoría profesional actual:
- 5. () Catedrático de Universidad
- 6. () Titular de Universidad
- 7. () Contratado Doctor Permanente
- 8. () Profesor asociado
- 9. () Contratado Ayudante Doctor
- 10. () Contratado Ayudante

En la escala de validación, se añaden una serie de tablas y cada una de ellas hace referencia a los diferentes objetivos a los que responde el instrumento de recogida de datos.

En la tabla 6 se puede observar el ejemplo aplicado a la categoría aceptación.

De este modo, el evaluador podrá valorar las preguntas según los criterios propuestos. Además, se reserva un espacio para que pueda hacer las recomendaciones que consideren oportunas y plantear modos alternativos de formular las preguntas que considere inadecuadas.

Tabla 6

Escala de validación aceptación

Preguntas de la entrevista categoría 2: aceptación				
	Nada adecuado	Poco adecuado	Bastante adecuado	Muy adecuado
Claridad de contenido				
Claridad en la redacción				

Cantidad de preguntas				
Relevancia de los datos proporcionados				

Propuesta de modificación de las preguntas:

Preguntas que agregaría:

Preguntas que eliminaría:

Fuente: Elaboración propia.

Una vez expuestas las características de la escala de validación de la entrevista, se expone cómo se han tratado los datos aportados por los jueces.

6.2.2.2.2. *Tratamiento estadístico de los datos recogidos con la escala de validación*

Para la validación del contenido del cuestionario no estructurado, cuyo propósito es medir cómo gestionan el nivel de sufrimiento las personas por motivos de enfermedad, relación de pareja, temas económicos y falta de adaptación al medio, hemos contemplado dos estrategias diferentes pero complementarias.

Por una parte, hemos calculado la validez de contenido de cada una de las 17 dimensiones del cuestionario de forma individual, en relación con las cuatro dimensiones consideradas. Para esta labor hemos calculado el coeficiente de validez de V de Aiken hasta en 68 ocasiones (17x4) (Aiken 1980, 1985). Este índice resulta útil para evaluar la importancia de cada ítem respecto al constructo evaluado. Su principal ventaja respecto de otros similares, por ejemplo, el de Hambleton (1984), es que tiene en cuenta no solo el número de categorías ofrecidas a los expertos, sino también el número de expertos participantes (Pedrosa *et al.*, 2013, p.11).

Sin menoscabo de lo anterior, la interpretación de dicho índice se tornaba algo imprecisa, dado que no estaba asociada a ninguna probabilidad estadística (p), ni tampoco a ningún intervalo de confianza. Por ese motivo, Penfield y Giacobbi (2004) propusieron una nueva reformulación de la anterior de Aiken, basada los términos, que se muestran en la figura 7:

$$V = \frac{\bar{X} - l}{k}$$

donde \bar{X} es el promedio de las calificaciones de los jueces; l es la puntuación más baja que es posible obtener (1, en nuestro caso) y k es la diferencia entre el mayor y menor puntaje de la escala valorativa, que han cumplimentado los diversos expertos (que va de 1 a 4 puntos, como antes hemos mostrado, por lo que $k = 3$ en nuestro caso particular).

Para una interpretación adecuada de la misma, Penfield y Giacobbi (2004) adoptaron el conocido como método *score*, cuya ventaja reside en su precisión, a pesar de que nos encontremos que, con nuestra distribución, es de naturaleza asimétrica. Por otra parte, dichos autores consideran el índice de Aiken como una proporción, para obtener la construcción del intervalo, en un nivel de confianza determinado (Merino *et al.*, 2009). Las ecuaciones para intervalos de confianza inferior (L) y superior (U) se muestran en la figura 8:

$$L = \frac{2nkV + z^2 - z\sqrt{4nkV(1-V) + z^2}}{2(nk + z^2)}$$

$$U = \frac{2nkV + z^2 + z\sqrt{4nkV(1-V) + z^2}}{2(nk + z^2)}$$

donde L es el límite inferior y U , el límite superior; n es la cantidad de jueces; k es la diferencia entre el mayor y menor puntaje de la escala valorativa; V es el valor de la V de Aiken; y z es la distribución estándar elegida, así, 90 %, 95 % y 99 % de confianza le corresponde 1.65, 1.96 y 2.58 respectivamente.

Por otra parte, hemos considerado también la necesidad de tener en cuenta un índice global de cada una de las dimensiones de las cuatro en su conjunto, es decir, globalmente. Para este fin, hemos calculado el coeficiente más preciso para este tipo de condiciones, es decir, el coeficiente de correlación intraclase.

Para la interpretación de los IC, es recomendable que el límite inferior presente un valor $\geq .70$ (Charter, 2003); a pesar de que se sabe que la amplitud IC depende, en gran medida, del incremento del tamaño muestral (Penfield y Giacobbi, 2004).

Una vez explicadas las pruebas realizadas a los datos obtenidos con la Escala de Validación de los jueces, se pasa a exponer los resultados obtenidos, tras el análisis estadístico realizado.

6.2.2.2.3. Resultados obtenidos de la Escala de Validación

Una vez recogidas las opiniones de los diez expertos, se elaboraron dos matrices de datos con toda la información. La primera matriz de extensión .xls servirá para el cálculo de la validez de contenido de las diecisiete dimensiones del cuestionario consideradas (sufrimiento, amor, aceptación, etc.), en relación con los cuatro aspectos contemplados (contenido, redacción, número y relevancia de los ítems). La segunda matriz con extensión .sav de SPSS servirá para calcular la concordancia entre los diferentes expertos medida en una escala métrica (escala de intervalo), a cada uno de los cuatro aspectos considerados (contenidos, redacción, número y relevancia de los ítems).

De esta forma, a partir de la primera matriz, la cual posee la extensión .xls de Excel hemos calculado del índice de validez de contenido de V de Aiken para cada una de las 17 dimensiones en cuatro aspectos diferenciales ($17 \times 4 = 68$). Para este fin utilizamos la aplicación de Ventura León (2019). Los resultados obtenidos al respecto son mostrados en la tabla 7.

Tabla 7

Resultados e interpretación de la validez de contenido calculada mediante V de Aiken.

Dimensions of scale and criteria considered	Number of reviewers	Mean	Sd	Aiken V Index	Interp.	95 % Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
suf_cont	10	3.30	0.82	0.77	Valid	0.59	0.88
suf_drafr	10	2.80	0.79	0.60	Not valid	0.42	0.75
suf_number	10	2.70	0.95	0.57	Not valid	0.39	0.73
suf_relev	10	3.40	0.70	0.80	Valid	0.63	0.90
love_cont	10	3.40	0.70	0.80	Valid	0.63	0.90
love_drafr	10	3.40	0.52	0.80	Valid	0.63	0.90
love_number	10	2.90	0.88	0.63	Not valid	0.46	0.78
love_relev	10	3.20	0.92	0.73	Valid	0.56	0.86
accep_cont	10	3.30	0.67	0.77	Valid	0.59	0.88
accep_drafr	10	3.20	0.63	0.73	Valid	0.56	0.86
accep_number	10	3.30	0.67	0.77	Valid	0.59	0.88
accep_relev	10	3.40	0.52	0.80	Valid	0.63	0.90
no_accept_cont	10	3.10	0.88	0.70	Valid	0.52	0.83
no_accept_drafr	10	3.20	0.63	0.73	Valid	0.56	0.86
no_accept_number	10	3.20	0.63	0.73	Valid	0.56	0.86
no_accept_relev	10	2.90	0.88	0.63	Not valid	0.46	0.78
resig_cont	10	3.40	0.52	0.80	Valid	0.63	0.90
resig_drafr	10	3.50	0.53	0.83	Valid	0.66	0.93
resig_number	10	3.50	0.53	0.83	Valid	0.66	0.93
resig_relev	10	3.40	0.52	0.80	Valid	0.63	0.90
spirt_cont	10	3.22	0.67	0.74	Valid	0.56	0.86
spirt_drafr	10	2.90	0.74	0.63	Not valid	0.46	0.78
spirt_number	10	3.20	0.63	0.73	Valid	0.56	0.86
spirt_relev	10	3.30	0.48	0.77	Valid	0.59	0.88
verb_noverb_comm_cont	10	3.50	0.53	0.83	Valid	0.66	0.93
verb_noverb_comm_drafr	10	3.40	0.52	0.80	Valid	0.63	0.90
verb_noverb_comm_number	10	3.10	0.74	0.70	Valid	0.52	0.83
verb_noverb_comm_relev	10	3.50	0.53	0.83	Valid	0.66	0.93
pain_cont	10	3.40	0.52	0.80	Valid	0.63	0.90
pain_drafr	10	3.10	0.74	0.70	Valid	0.52	0.83

**95 %
Confidence
Interval**

Dimensions of scale and criteria considered	Number of reviewers	Mean	Sd	Aiken V Index	Interp.	Lower Bound	Upper Bound
pain_number	10	3.30	0.67	0.77	Valid	0.59	0.88
pain_relev	10	3.40	0.52	0.80	Valid	0.63	0.90
fear_cont	10	3.20	0.63	0.73	Valid	0.56	0.86
fear_drafr	10	3.20	0.63	0.73	Valid	0.56	0.86
fear_number	10	3.40	0.52	0.80	Valid	0.63	0.90
fear_relev	10	3.40	0.52	0.80	Valid	0.63	0.90
trans_cont	10	3.30	0.67	0.77	Valid	0.59	0.88
trans_drafr	10	3.30	0.67	0.77	Valid	0.59	0.88
trans_number	10	3.50	0.53	0.83	Valid	0.66	0.93
trans_relev	10	3.50	0.53	0.83	Valid	0.66	0.93
grat_cont	10	3.30	0.48	0.77	Valid	0.59	0.88
grat_drafr	10	3.00	0.82	0.67	Not valid	0.49	0.81
grat_number	10	3.30	0.48	0.77	Valid	0.59	0.88
grat_relev	10	3.30	0.48	0.77	Valid	0.59	0.88
comp_cont	10	3.20	0.63	0.73	Valid	0.56	0.86
comp_drafr	10	3.20	0.63	0.73	Valid	0.56	0.86
comp_number	10	3.20	0.92	0.73	Valid	0.56	0.86
comp_relev	10	3.20	0.63	0.73	Valid	0.56	0.86
hope_cont	10	3.20	0.42	0.73	Valid	0.56	0.86
hope_drafr	10	3.30	0.48	0.77	Valid	0.59	0.88
hope_number	10	3.20	0.42	0.73	Valid	0.56	0.86
hope_relev	10	3.30	0.48	0.77	Valid	0.59	0.88
palliat_care_cont	10	3.40	0.52	0.80	Valid	0.63	0.90
palliat_care_drafr	10	3.40	0.52	0.80	Valid	0.63	0.90
palliat_care_number	10	3.30	0.67	0.77	Valid	0.59	0.88
palliat_care_relev	10	3.40	0.52	0.80	Valid	0.63	0.90
sadness_cont	10	3.40	0.52	0.80	Valid	0.63	0.90
sadness_drafr	10	3.40	0.52	0.80	Valid	0.63	0.90
sadness_number	10	3.30	0.82	0.77	Valid	0.59	0.88
sadness_relev	10	2.80	0.79	0.60	Not valid	0.42	0.75
resil_cont	10	2.70	0.95	0.57	Not valid	0.39	0.73
resil_drafr	10	3.40	0.70	0.80	Valid	0.63	0.90
resil_number	10	3.40	0.70	0.80	Valid	0.63	0.90
resil_relev	10	3.40	0.52	0.80	Valid	0.63	0.90
happiness_cont	10	2.90	0.88	0.63	Not valid	0.46	0.78
happiness_drafr	10	3.20	0.92	0.73	Valid	0.56	0.86

95 %

Confidence

Interval

Dimensions of scale and criteria considered	Number of reviewers	Mean	Sd	Aiken V Index	Interp.	Lower Bound	Upper Bound
happiness_number	10	3.30	0.67	0.77	Valid	0.59	0.88
happinees_relev	10	3.20	0.63	0.73	Valid	0.56	0.86

Fuente: Elaboración propia.

Como puede apreciarse, los valores de validez de contenido obtenidos en las 68 dimensiones valoradas son, en general, satisfactorios (son merecedores de validez de contenido), si tenemos en cuenta, como punto de corte, que todo valor de V de Aiken > 0.70 puede considerarse adecuado (Napitupulu *et al.*, 2018). No es menos cierto, a este respecto, que, de las 68 dimensiones valoradas, 9 de ellas no han superado los valores mínimos de validez de contenido, todas con medias aritméticas < 3 y con desviaciones típicas más grandes (mayor heterogeneidad en las puntuaciones de los expertos) que los 59 restantes, acreedoras de medias aritméticas > 3 y con desviaciones típicas menores que denotan una menor heterogeneidad en la puntuación realizada por los expertos. Por esta razón, se hace necesaria una modificación de los ítems que conforman dichas dimensiones, con la incorporación adicional de las sugerencias de mejora de naturaleza cualitativa que indican los expertos.

En relación con la concordancia o nivel de acuerdo al que han llegado los expertos entre sí, hemos desarrollado, por su parte, el coeficiente de correlación intraclass. Dicho coeficiente es una técnica robusta fundamentada en el análisis de varianza con medidas repetidas o intra sujeto (Fleiss, 1986).

En este sentido, el punto de partida es una matriz de datos de orden $n \times k$, siendo n en nuestro caso los diversos aspectos valorados y k los evaluadores en la que se contiene cada valoración X_{ij} del aspecto valorado (i) por cada evaluador (j). Para determinar el coeficiente de correlación intraclase se deben descomponer las diferentes fuentes de variación (resources of variation), es decir, las diversas sumas de cuadrados (sum of squares) $\rightarrow SS_{suj}$: variación entre los aspectos valorados; SS_{eval} : variación entre los expertos y SS_{res} : variación de error o residual. Teniendo en cuenta todo ello los resultados referidos a los análisis de varianza, así como la fórmula para el desarrollo del coeficiente de correlación intraclase para un modelo bidireccional de efectos mixtos donde los efectos de las personas son aleatorios y los efectos de las medidas son fijos, según se muestra en la figura 9:

$$ICC = \frac{MS_{suj} - MS_{res}}{MS_{suj} + k - 1MS_{res} + k/n(MS_{eval} - MS_{res})}$$

donde MS_{suj} = Mean squares de los aspectos valorados; MS_{eval} = Mean square de las valoraciones de los expertos y MS_{res} = Mean square del error o residual.

Tabla 8

Resultados del acuerdo absoluto entre expertos calculado mediante el coeficiente de correlación intraclase.

Total (four dimensions)	Measure type	Intraclass Correlation ^a	95% Confidence Interval		F Test with True Value 0			
			Lower Bound	Upper Bound	Value	df1	df2	Sig.
	Single Measures	.627 ^a	.429	.862	115.370	8	536	.000***
	Average Measures	.991 ^a	.981	.998	115.370	8	536	.000***

Content of items	Measure type	Intraclass Correlation ^a	95% Confidence Interval		F Test with True Value 0			
			Lower Bound	Upper Bound	Value	df1	df2	Sig.
Content of items	Single Measures	.624 ^a	.409	.864	29.273	8	128	.000***
	Average Measures	.966 ^a	.922	.991	29.273	8	128	.000***
Drafting of items	Measure type	Intraclass Correlation ^a	95 % Confidence Interval		F Test with True Value 0			
			Lower Bound	Upper Bound	Value	df1	df2	Sig.
Drafting of items	Single Measures	.609 ^a	.402	.844	27.428	9	144	.000***
	Average Measures	.964 ^a	.920	.989	27.428	9	144	.000***
Convenience of Number of items	Measure type	Intraclass Correlation ^a	95% Confidence Interval		F Test with True Value 0			
			Lower Bound	Upper Bound	Value	df1	df2	Sig.
Convenience of Number of items	Single Measures	.595 ^a	.388	.836	25.929	9	144	.000***
	Average Measures	.961 ^a	.915	.989	25.929	9	144	.000***
Relevance of items	Measure type	Intraclass Correlation ^a	95% Confidence Interval		F Test with True Value 0			
			Lower Bound	Upper Bound	Value	df1	df2	Sig.
Relevance of items	Single Measures	.641 ^a	.437	.860	31.290	9	144	.000***
	Average Measures	.968 ^a	.930	.991	31.290	9	144	.000***

***p<.001

Fuente: Elaboración propia.

Como se deduce de la observación de la tabla 8, en todos los casos, los coeficientes de correlación intraclass obtenidos (CCI) están referidos a las medidas únicas (single measures) como acuerdo absoluto, dado que los que hacen referencia a la medida promedio son en realidad coeficientes de α de Cronbach (consistencia).

Como puede apreciarse, los resultados obtenidos oscilan entre el valor más pequeño, para la conveniencia del número de ítems $CCI=.595$, y el más grande de $CCI=.641$, referido a la relevancia de los mismos. En todo caso y tomando en consideración los criterios interpretativos de Landis y Koch (1977), Fleiss (1986) y Weird (2005), los valores obtenidos pueden ser considerados acreedores de un moderado acuerdo entre los 10 expertos. Por otra parte, los valores de significatividad asociados a cada coeficiente (todos $p<.001$) revelan que los acuerdos, además, no se deben al azar.

Una vez recogidos los datos y realizada la validación de los mismos a la luz de los comentarios y sugerencias de mejora por parte de los expertos, se llevó a cabo la modificación de algunos ítems de la entrevista y se incorporaron otros ítems (ver Anexo 1), lo que dio como resultado el guion final de la entrevista semiestructurada (ver Anexo 1).

6.2.3. Procedimiento de recogida de datos con la entrevista validada

Una vez vistas las aportaciones analizadas sobre la técnica de recogida de datos, el instrumento y el proceso de validación de dicha recogida de datos, pasamos a explicar el procedimiento que se ha llevado a cabo. Como ya se expuso, el instrumento que se ha utilizado para nuestra investigación ha sido la entrevista semiestructurada.

A través de cada una de las 17 categorías, se han elaborado una serie de ítems con el fin de obtener la información abordada. También, como explica Kvale (2011), tienen cabida otras preguntas que pueden incluirse en el transcurso de la misma para indagar sobre las cuestiones planteadas o temas relevantes que van surgiendo y que la entrevistadora inserta teniendo en cuenta los conocimientos, interés y disponibilidad del entrevistado.

La recolección de datos, como se dijo anteriormente, se llevó a cabo en el lugar de trabajo de la entrevistadora, un lugar tranquilo, que salvaguardaba la confidencialidad y en la vivienda de un informante que se le dificulta el caminar. En el caso de los pacientes se realizó en las habitaciones del hospital.

Para el procedimiento de la recogida de datos, hemos acudido a las grabaciones de las sesiones y posteriores transcripciones de las entrevistas. Algunas personas mostraron algunas fotografías de su estado, que han ayudado a la reconstrucción de los hechos.

Dichas transcripciones se hicieron de forma manual y se utilizó el procesador de textos Word. El proceso de recogida tuvo lugar desde enero de 2020 hasta diciembre de 2020.

El procedimiento de recogida de datos se ha dividido en tres fases:

1. Solicitar la aceptación de la investigación de todos los informantes, aunque en el caso de las personas que presentan un sufrimiento por enfermedad, se les solicitó el permiso a los responsables del hospital a través de una carta de consentimiento informado. Se ha incorporado a la investigación, por iniciativa del hospital, a los pacientes con mayor nivel de soledad.

2. En el resto de los apartados de sufrimiento, los informantes que han participado en la misma lo han hecho libremente, como voluntarios, a través de una carta individual de consentimiento informado.

3. Se han concertado una serie de citas con los informantes, dando lugar a tres sesiones, como se puede apreciar en la tabla 9:

1. Se explica el proyecto de forma individual y la importancia de investigar el sufrimiento en contexto, para encontrar causas, afrontarlo y gestionarlo individualmente.
2. La grabación de las entrevistas personales, que se inicia mediante un cuestionario semiestructurado, para su posterior transcripción y análisis.
3. Algunos informantes complementan su información, debido a la mayor confianza, con fotos, notas y otros materiales.

Las citas realizadas con los informantes y sus objetivos se representan de forma esquematizada en la siguiente tabla:

Tabla 9*Objetivos de cada cita*

CITA	OBJETIVO
CITA 1	1. Primera toma de contacto y presentación individualizada.
	2. Explicación de mi proyecto y la importancia de investigar la gestión del sufrimiento en el ser humano.
	3. Explicarles que su testimonio es enriquecedor y muy valioso para la sociedad.
CITA 2	1. Se comienza a grabar la entrevista del testimonio oral de sus relatos e intervengo en el diálogo con ellos.
	2. Comparto alegrías y tristezas, siendo empática, comprendiéndolos y animándolos, apoyándolos en lo que necesiten en cada momento.
CITA 3	1. Como ya hay más confianza, me muestran fotos, recuerdos que les hicieron. Todo ello complementa la información.

Fuente: Elaboración propia

Una vez explicados los objetivos de cada cita, se indica que cada una de las entrevistas realizadas se desarrolla de forma diferente, teniendo en cuenta el contexto y al sujeto informante. Las entrevistas han sido grabadas en audio, como se expuso

anteriormente, con el consentimiento de cada uno de los sujetos entrevistados con el fin de preservar la recogida de datos informativos.

Las entrevistas semiestructuradas proporcionaron una gran cantidad de datos que fueron refinados y analizados para llegar a un resultado final. Este estudio de investigación estuvo marcado por la saturación de datos. Este tipo de entrevista ha permitido escuchar diferentes puntos de vista muy valiosos y enriquecedores acerca de diferentes formas de interpretar el sufrimiento y de cómo encauzarlo, gestionarlo para llevar una calidad de vida más placentera, feliz y con más paz interior. También este sistema ha permitido profundizar en detalles que dijeron y quedaron grabados y escritos, tales como emociones, sentimientos, interpretaciones y reflexiones de sus propias vidas. Todo ello enriquece profundamente esta investigación.

Las entrevistas han consistido en una reflexión y en el recuerdo de episodios de sufrimiento de la vida, donde los pacientes/informantes contaron aspectos a propósito de su sufrimiento en diversos aspectos (vida profesional pasada o presente, familiar, afectiva, enfermedad, etc.) en el marco de un intercambio abierto (introspección y diálogo), que les permita profundizar en sus vidas por las preguntas y escucha activa de la entrevistadora, dando como resultado una “coproducción”. Algunos autores la llaman autoanálisis retrospectivo guiado. Los pacientes e informantes fueron inducidos a reconstruir sus historias de sufrimiento en diferentes ámbitos. La conversación se fue tornando en un instrumento de investigación (Bolívar *et al.* 2001).

La propia identidad personal se va configurando en dicho proceso de interpretación constructiva del sentido de la vida. A lo largo de las conversaciones se tuvo que emplear cierta seducción para que el entrevistado se animara a hablar más fluidamente, a pesar de la violencia simbólica que supone contar a otro la propia experiencia de sufrimiento de su vida y sobre todo a una persona recién llegada y extraña.

En este caso, la persona entrevistada ha sido animada por la investigadora a construir su propia narración de vida, llamada también entrevista narrativa Bolívar *et al.* (2001). Así, las personas han ido construyendo una trayectoria con coherencia y sentido de episodios de su vida relacionados con el sufrimiento, con explicaciones de contextos, acontecimientos, etc., externos a la investigadora, combinándolos con temas de posiciones internas acerca de esos hechos.

Como se mencionó anteriormente en las fases del procedimiento de recogida de datos esta investigación queda enmarcada en un contexto ético.

El uso inadecuado de la investigación, por algunas personas, ha dado lugar a establecer precauciones frente a las violaciones de las buenas prácticas e investigación. Entre las precauciones se pueden nombrar una formulación de códigos de ética por sociedades académicas, juntas de revisión institucionales o comités de ética que deben aprobar el proyecto si involucran a sujetos humanos como integrantes de la investigación. Estas precauciones son un paso importante, para evitar la investigación no ética

Los problemas éticos, en la investigación cualitativa, pueden surgir durante el proceso de diseño y a lo largo de su realización.

Flick (2015, pp. 98-99) expone varios procesos básicos de investigación ética y sólida:

- Consentimiento informado: nadie debe ser involucrado sin saberlo y sin tener la oportunidad de saberlo.
- Evitar el engaño en los participantes de investigación: por observación encubierta o proporcionando información falsa sobre el propósito de la investigación.
- Respetar la intimidad de los participantes y garantizar y mantener la confidencialidad

- Defender la precisión de datos y la interpretación. No omisión o fraude en la recogida o el análisis de datos en la práctica de la investigación.
- El respeto por la persona
- Beneficencia: Considerar el bienestar de los participantes
- La justicia: relación de beneficios y cargas para los participantes de la investigación

Por lo tanto, esta investigación se encuentra enmarcada en las consideraciones éticas propuestas, como se puede comprobar en el documento de consentimiento de los pacientes entrevistados, en el apartado de sufrimiento por enfermedad, por el Hospital de San Rafael (ver Anexo 4). También, hay que exponer que, respecto a la confidencialidad de los participantes, han sido eliminados cualquier dato de identificación que pueda reconocerlos conservando así el anonimato en todas y cada una de las entrevistas. Respecto al documento de consentimiento del resto de los informantes pertenecientes a los tres apartados por sufrimiento de relación de pareja, adaptación al medio y problemas económicos (Anexo 3), cada uno de ellos fue informado de la finalidad de dicha investigación y estuvieron de acuerdo.

7. Análisis de datos y resultados

Una vez explicado el procedimiento utilizado para recoger la información necesaria que permite dar respuesta a los objetivos diseñados para la presente investigación, se pasa en este apartado a exponer el análisis de la información obtenida de los entrevistados, estableciendo diversos puntos de vista y contextos y proporcionando una extensa visión del objeto de estudio de dicha investigación.

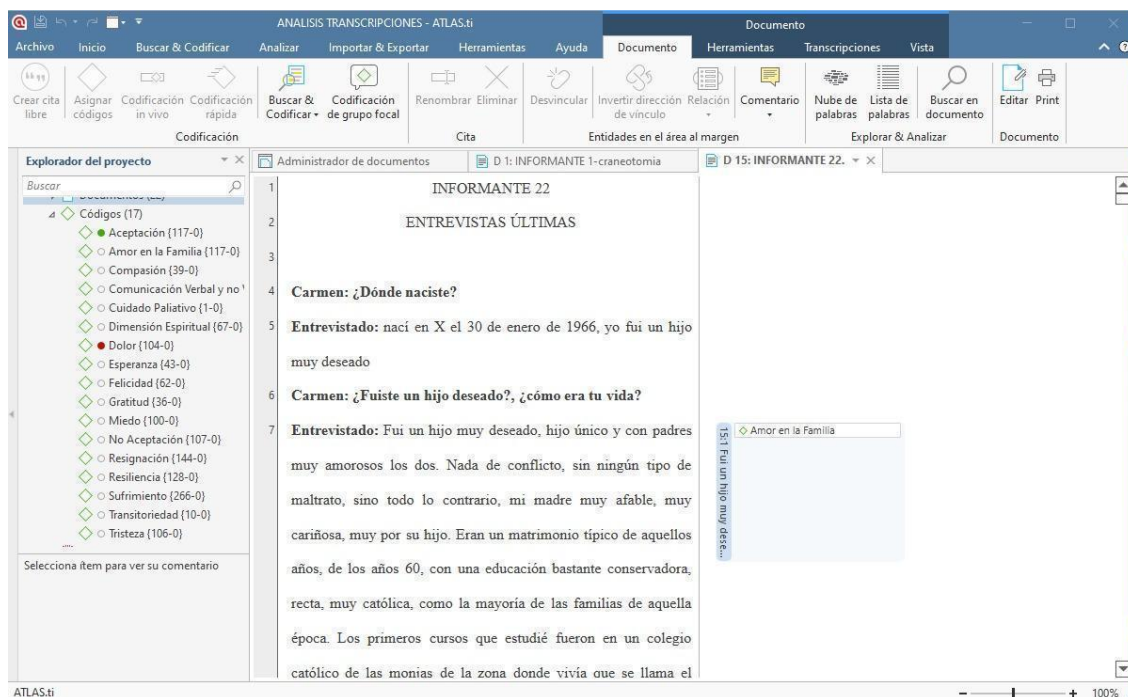
La información recabada a través de la realización de las entrevistas ha sido codificada cualitativamente con un método deductivo-inductivo, mediante la construcción de categorizaciones de contenido. Para ello se ha utilizado el *software* para análisis de datos cualitativos, gestión y creación de modelos ATLAS. Ti, versión 8, con el propósito de estructurar, reagrupar y gestionar la información o material de manera creativa y sistemática.

Como decíamos, se ha utilizado el programa de análisis cualitativo Atlas. Ti, el cual, según Muñoz (2005) está diseñado para apoyar la organización, el análisis e interpretación de información en este tipo de investigaciones.

El programa permite trabajar y organizar grandes cantidades de información en una amplia variedad de formatos digitales. El texto se puede segmentar en códigos, anotaciones, citas, etc., haciendo posible constituir toda la información, que se posea en un archivo denominado “Unidad hermenéutica”. Ello se puede observar en la figura 10 fruto de esta investigación.

Figura 7

Captura de pantalla de esta investigación con programa Atlas Ti para el análisis cualitativo



Nota: Elaboración propia

Cuando la información ha sido sometida a una transcripción literaria, tras las grabaciones en audio, se han creado las categorías y se han codificado los datos, después de lo cual, se procede a analizar el contenido, interpretando dichos datos, en función de los objetivos planteados.

Para ello, nos basamos en Bisquerra (2004, p. 358), el cual analiza los datos en tres fases:

1. Fase descriptiva, en ella se describe el análisis de las categorías y posibles subcategorías.
2. Fase interpretativa, desde la no objetivación de la fase descriptiva.

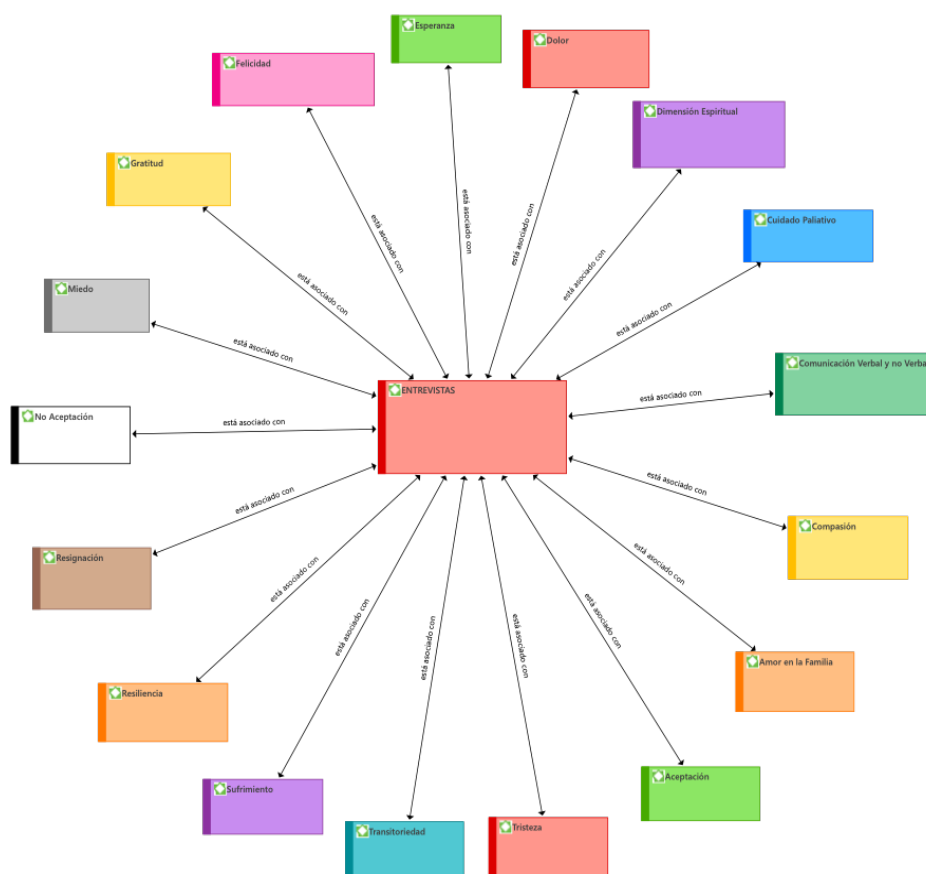
3. Fase comprensiva, en la que se pretende lograr el máximo nivel de comprensión del contenido informativo de los sujetos participantes.

A continuación, siguiendo las fases descritas, se pasa a la primera de ellas, en la que se muestra la relación de las categorías con las que se ha trabajado para el análisis de los datos.

Dicha relación de categorías está constituida por una red semántica, causada por el programa ATLAS. ti, como se puede observar en la figura 11 y en la figura 12.

Figura 8

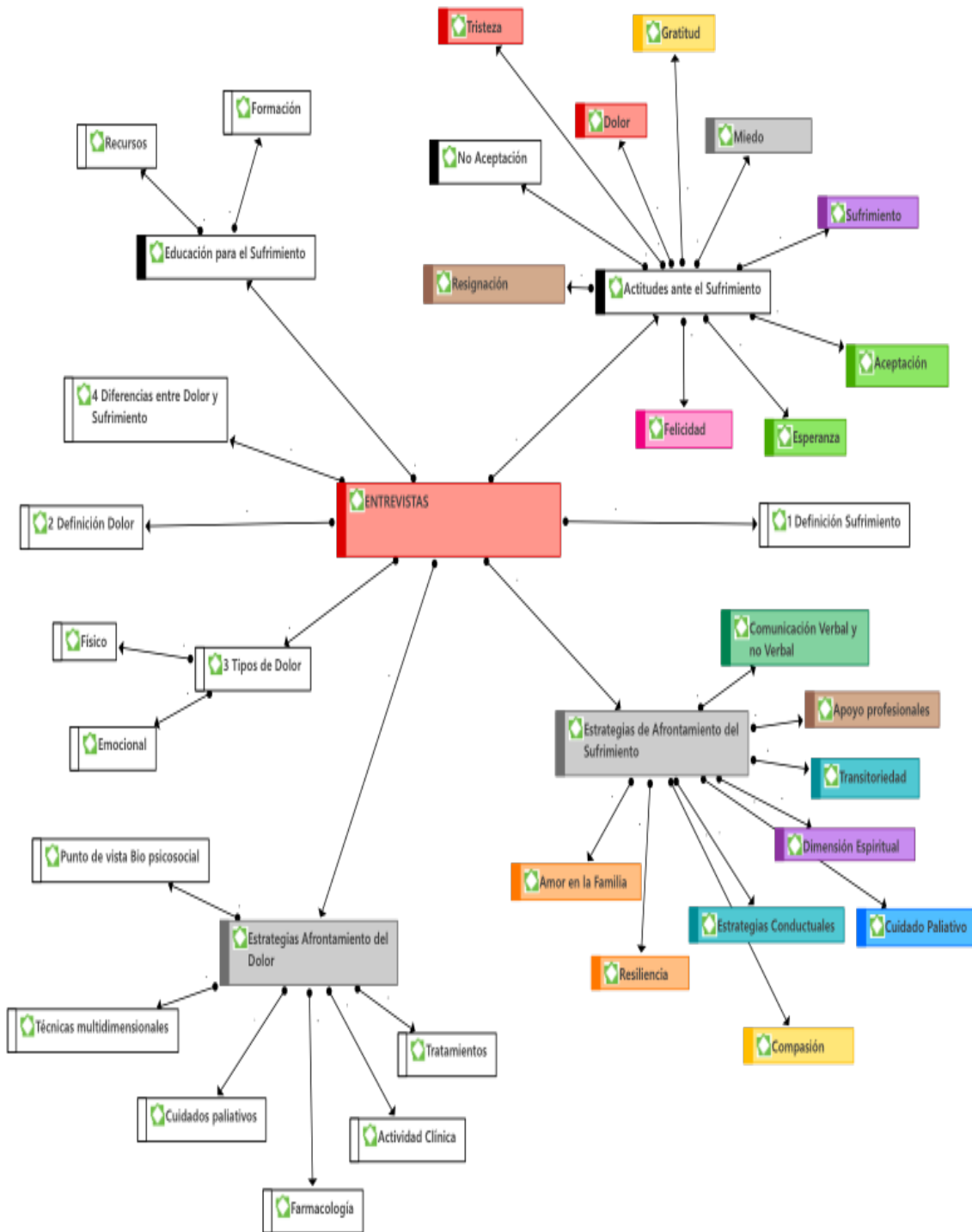
Relación de las categorías de análisis



Fuente: Elaboración propia

Figura 9

Red semántica de afrontamiento del sufrimiento y el dolor



Fuente: Elaboración propia

En la figura 12 se muestran las categorías resultantes, tras un proceso de etiquetación, agrupación y codificación de los datos obtenidos por los entrevistados. De esta forma, para cada informante, se seleccionan las citas de mayor relevancia, de forma manual, aunando criterios teóricos y aplicados. Según Sugrue (2015), el objetivo es realizar una discusión, mediante el encuentro teórico, que nos permita comprender la realidad, a través de las narrativas de los informantes y de las evidencias en la literatura especializada.

A continuación, siguiendo con la fase 2 o fase interpretativa y, a la vez, con la fase 3 o comprensiva, descritas por Bisquerra (2004), se muestran los datos obtenidos, mostrando las citas de mayor relevancia de los discursos de los informantes, en las 17 categorías mencionadas, al mismo tiempo que se realizan aportaciones a dichos análisis, que permitan obtener el máximo nivel de comprensión del contenido informativo de los sujetos participantes.

Para la descripción de los distintos sujetos, hemos utilizado el número de informante, seguido de unos códigos identificativos, facilitados por la aplicación ATLAS. Ti.

Se expone el análisis de dichos datos y las aportaciones a dicho análisis, subdivididos en categorías, en las que se aportan los datos de los informantes, utilizando el mismo orden que arrojó el programa ATLAS. Ti:

7.1 Sufrimiento

En nuestro análisis se ve un alto nivel de sufrimiento en los informantes como se puede apreciar en los extractos de las transcripciones de las entrevistas realizadas. El sufrimiento es directamente proporcional a aquello que no saben o no pueden comprender, gestionar o aceptar.

Como nos dice la informante 1 porque se siente sin fuerzas por su enfermedad crónica de craneotomía: “Aquí triste, me comencé a sentir mal ayer y tuve que volver al hospital me hicieron un cascan y se me volvió a hacer el coágulo en el cerebro. Y si cuando hay coágulo cerebral y no se reabsorbe hay que operar” (I1 1:88 381). “Sí, a veces me entra mucha tristeza y me siento sin fuerzas. Si la verdad que me ha tocado muy difícil. No te creas, a veces me bajan las energías. Pero cuando me siento triste trato de distraerme con algo. Es increíble como me cambio la vida a veces siento que pierdo las fuerzas” (I1 1:62 306). “Si yo..., pero yo he sufrido tanto que a veces le pido a Dios me deje descansar” (I1 1:120 504). “Esto es como un laberinto sin salida” (I1 1:132 547).

La informante 10 lo expresa de la siguiente manera al equivocarse en contraer matrimonio y contradecir la voluntad de su padre. Tuvo que escuchar y aguantar durante años por parte de su padre: ya te lo dije... Sufrió maltrato psicológico y el no poder tener descendencia por un problema de deficiencia hormonal, su esposo la culpaba por ello: “Me negué irme a EE. UU. a seguir mi licenciatura y allí hubo una fricción y a mi papá siempre haber quedado mal a ellos y le quede mal, porque no me quise ir, yo trabajaba, estudiaba y hacia mis cosas, para que me voy a ir, hoy en día pensaría diferente, tenía que vivir esa etapa, total me casé y bueno no fui feliz y fue mi primer sufrimiento porque por el sentido de responsabilidad y me aguanté 13 años, para escuchar... Yo te lo dije” (I10 2:11 88). “Por aquello que el matrimonio es para toda la vida y es por eso que hablo del sentido de responsabilidad en extremo, entonces que pasa sufrí mucho, porque en ese matrimonio en primer lugar faltaba madurez, sobre todo por parte de él” (I10 2:12 92).

“Me sentía superculpable y miraba a mi padre y mi madre con lágrimas y mi hermana que vino de Ecuador es la que más me entendía” (I10 2:17 110). “Cinco años, no viví, esas etapas, me caso y después en el matrimonio a los 3 años, vamos a tener hijos y estudiando y trabajando (yo misma pagué mis estudios con mi trabajo y eso me lleno

de mucha satisfacción y bueno pa'lante y lo ayude a él hacer su tesis, estudiábamos y trabajábamos, entonces qué pasa..., me someto a siete años para tener bebé y comienza mi segundo sufrimiento” (I10 2:21 127).”Me someto a tratamiento, me diagnostican una pequeña deficiencia hormonal, que impedía que los folículos se rompieran fui sometida a 20.000 exámenes y tratamientos y encima tu eres la que tienes la culpa, tú eres la que tienes el problema, tú, tú..., me castro, porque tuve dos embarazos fallidos, que según el médico si hay embarazo, no hay dificultad, pero, sin embargo, fue más lo psicológico que lo que paso. Superé la primera pérdida y después la segunda pérdida, había en el equipo un psiquiatra, seguro que eres una persona extremadamente equilibrada y me despachó porque yo no necesitaba un psiquiatra, entonces lo manejé bastante bien” (I10 2:23 131). “Yo sufrí mucho en ese matrimonio mucho por el maltrato por parte de él maltrato psicológico, no nos llevábamos bien” (I10 2:30 159). “Pero no soy feliz, aquí está feliz todo el mundo menos yo. En ese año que pasa eso, en diciembre él me dice yo puedo tener un hijo con otra persona y tu sigues siendo mi esposa, porque él, yo sentía que él me quería y su familia me adoraba, pero, había esa necesidad de quemar etapas y de pronto y tratando de ser inteligente, pero yo sumisa no soy y tratar de ser quien no soy yo y explote, para él “pal carrizo” (expresión venezolana), aquí todo el mundo está feliz menos yo” (I10 2:32 162).

El informante 11 explica su sufrimiento desde su falta de escolarización de pequeña motivado porque le tenía que ayudar a su madre a repartir cantaras de leche en el trabajo y aunque los profesores decían que tenía muy buenas cualidades para estudiar no pudo. El sufrimiento por la educación rígida por parte de sus progenitores también la marcó, pues la controlaban en todo. Finalmente, el sufrimiento por la larga enfermedad de su padre y la forma en la que falleció le produjo alto sufrimiento: “Yo me quedaba en casa cuando mi madre caía mala y en el libro de escolaridad yo tenía que faltaba seis

meses de un año escolar, otro curso na más que asistí dos meses” (I11 3:15 19). “No podía tirar de las cántaras de diez litros, entonces mi padre las llevaba y yo le decía quiénes eran las clientas y apuntaba en una libretilla lo que nos debían, a lo mejor era a la semana cuando cobrabas lo de la leche” (I11 3:16 19). “Sabían la situación y decían que era una pena porque yo servía para estudiar, eso se me quedó grabado” (I11 3:18 21). “El problema era que cuando llegaba de repartir leche eran las 12 de la noche y a esas horas me tenía que poner a hacer los deberes. En cuanto llegaba a casa del colegio que serían las 5:30 me daban el bocadillo para que me lo comiera por el camino mientras repartía la leche. Estaba toda la tarde trabajando prácticamente” (I11 3:19 25). “A mí me hubiera gustado seguir estudiando, aunque por circunstancias de la vida no pudo ser, luego ya murió mi abuela y empecé a trabajar en los x que era una clínica dental” (I11 3:21 28). “Pues yo trabajaba fuera y cuando llegaba tenía que limpiar la casa, mi madre no podía porque tenía 3 hernias estrangulares, operada de la cadera” (I11 3:22 30). “Mi salario era para entregarlo en mi casa no era para mí, antiguamente se lo dabas a tu madre. A veces decía, vamos a reservar este dinero para las sábanas del ajuar y me lo daba a mi” (I11 3:23 30). “Conocí al que iba a ser mi esposo, mi madre no me dejaba salir, solo con mis primas y yo no tenía amigas solo algunas del barrio. Mi madre me obligaba a salir con mis primas” (I113:24 31). “Luego también yo me frustraba mucho porque yo me inflaba de vender cosicas pa los viajes de estudios y luego cuando llegaba la hora no me dejaba ir vaya que me pasara algo, no me dejaba nunca. Yo no he salido nunca, nada más que cuando ya me casé” (I113:33 50). “Me dieron un susto porque mi padre empezó como a tener como un resfriado y entonces lo llevamos a que lo viera el padre de x que era médico, y cuando lo revisó, le dio un volante para urgencias porque lo que tenía era un tumor en el pulmón” (I11 3:52 88). “Tenía un cáncer y yo allí me desmayé en la clínica de los x por primera vez. Me llamó mi tita y me dijo que tu padre tiene un cáncer y yo me

caí al suelo con el teléfono y todo” (I113:53 88). “Mi padre fallece a los pocos meses de nacer mi hija. Mi padre fue el padrino. Mi madre sacaba a mi padre a los jardines del hospital y allí veía a mi hija y disfrutaba de ella. Luego salió del hospital sin pelo, sin barba. Luego le dio metástasis en la cabeza, después se fue quedando paralizado y se la poníamos en los brazos. Cuando se recupera un poco es cuando la bautizamos” (I11 3:57 95). “Lo desahuciaron y lo mandaron para la casa, ya estaba paralizado y yo me fui a casa de mi madre a vivir con la niña. Cuando mi padre cae tan malo ya nos trasladamos allí a vivir porque hay que cambiarlo todos los días porque se hace pipí” (I11 3:58 97). “Cuando le comenzaron a dar la quimioterapia se empezó a deteriorar muy pronto y duró 1 año y medio. La muerte fue muy traumática porque dejaba de respirar moría y al rato resucitaba otra vez hasta el punto de que a los familiares les daba tiempo llegar desde el Zaidin hasta Arabial. Hasta que llamé al médico y le pusieron una inyección” (I11 3:63 103). “Yo me sentía culpable por haber pedido que no respirara más. Lo había hablado con sacerdotes para quitarme la preocupación esa” (I11 3:68 107).

Respecto al matrimonio de la informante 11 hay que decir que le causó muchísimo sufrimiento el comportamiento inhumano y egoístico de su esposo al abandonarla a ella y a sus hijas. Según palabras literales de la informante se sentía muy culpable al principio, pero piensa ahora que no tiene la culpa de nada, tuvo que poner más límites. Ella tuvo que poner límites a cosas materiales. De joven tuvo que ejercitar esa fortaleza, también la autoestima y valorarse, se le fue con el matrimonio, se dio cuenta tarde para establecer límites y todo era para la familia de él: “Se fue en diciembre y antes de irse se había llevado los dineros de todas las cuentas. Se abrió una cuenta nueva donde le domicilian la nómina y yo no puedo acceder a ella. Y cuando yo fui a sacar dinero con mi tarjeta no había dineros” (I11 3:89 127). “El poco dinero nos lo gastamos en comida y les digo a las niñas que le pidan a su padre, hasta mi yerno que trabajaba en la obra nos tuvo que dejar

para poder comer esa semana” (I11 3:88 126). “Mis hijas no firman eso. Entonces se van a vivir a sus casas, le dan un colchón viejo y allí se va mi hija a vivir cuando no tenía puesto el suelo aún ni las paredes pintadas. El objetivo era pagar lo mínimo imprescindible a su exmujer... Si las niñas se independizaban no le tendría que pasar dinero por ellas y se lo ahorraría. Entonces él dijo que eran independientes y que vivían con los novios” (I11 3:86 126). “A la hija que no tenía casa le dijo que se fuera a vivir al chalet con él, todo eso antes del divorcio y cuando salió la sentencia les dijo a las niñas... Ahora ya os podéis ir con vuestra madre” (I113:87 126). “Fui a sacar dinero para comer, me llevó la mujer de un compañero de la oficina y estaban todas las cuentas limpias” (I11 3:94 127). “Me presenté en la oficina y entré en su despacho, él se levantó y empezó a decirme: ¡no te me arrimes! No, ¡yo no me voy a arrimar..., pero es que yo quiero saber lo que pasa!, mira que tengo una familia a la que alimentar y la otra me importa un huevo” (I11 3:96 127). “Que no me importáis ni las niñas ni tu” (I11 3:97 127). “Yo sufría por la falta de comprensión, quiero saber porque no comprendo todo lo que ha hecho: los robos del chalet, el romper el tejado, el daño que ha hecho a sus hijas, aunque te separes de tu pareja, pero tus hijos son tus hijos toda la vida. Sacó a sus hijas de estudiar, a la grande no le dio de alta cuando trabajaba para él. Cuando tenía depresión la niña la hartó de palos, hasta le rompió el pijama y le hizo moratones porque decía que las depresiones se quitaban dándole guantazos y a palos” (I11 3:108 136). “Lo que más me ha hecho sufrir es lo de mis hijas, yo me despegué un poco de mis hijas porque si me contaban algo, yo me enteraba, intervenía y después él la pagaba con ellas” (I11 3:112 140). “Me dijeron muchos métodos porque yo empecé con psicólogos, si iba conduciendo tenía que sumar los números de las matrículas de los coches y cosillas de esas, intentar respirar hondo..., porque si empezaba a pensar este coche viene detrás mía, empezaba a ver borroso, parece que me voy a desmayar, empiezo a sudar..., ¿sabes lo que te digo? Di un curso también

de defensa a través de la conserjería de la mujer y también me dijeron que cuando fuera por los escaparates que fuera mirando... es que así no se puede vivir” (I11 3:127 156). “Me sentía muy culpable al principio, pero yo pienso ahora que no tengo la culpa de nada, tuve que poner más límites. Yo veo poner límites a cosas materiales. Yo de joven esa fortaleza, autoestima valorarme, se me fue con mi matrimonio, me di cuenta tarde que no puse límites y todo era para la familia de él” (I11 3:161 204).

La informante 12 lo enuncia así por falta de adaptación al medio, se reían de ella porque no sabía hablar correctamente y le diagnosticaron dislexia, con lo cual dejó de hablar y pensaban las profesoras que era tonta, que debían llevarla a un colegio de niños especiales. No sabía leer ni escribir y las niñas de la clase se reían de ella. Se aisló por completo y el sufrimiento fue atroz por no pertenecer al grupo. Sufría en silencio y dejó de hablar, de comunicarse: “Cuando yo me metí en X en un colegio muy tradicional, aquello fue un infierno, solo niñas, yo tenía amigos, ten en cuenta que yo hablaba como en el pueblo con zetas azín azín y a mi abuelo le parecía gracioso. Cuando yo abrí la boca en el colegio nuevo las niñas se reían, todas las niñas sabían leer porque habían aprendido desde preescolar, pero yo no sabía” (I12 4:4 7). “Yo era disléxica y después me diagnosticaron. Yo no sabía coger un lápiz, todas las niñas cogían el lápiz perfectamente y yo pensaba que servía para escarbar la tierra, para colmo de males también me quedaba a comer en el cole. Yo estaba deseando salir al recreo para jugar con la tierra. Lo pasé fatal” (I12 4:7 12). “Sí, era consciente de que estaba sufriendo y dejé de hablar y entonces le dijeron a mi madre que yo era tonta, me hicieron unos test y le dijeron a mi madre que yo tenía un problema cognitivo grave y que debían llevarme a un colegio de niños especiales, no sabía ni escribir ni leer, que no puede aprender, no me podía relacionar con las niñas porque se reían de mi” (I12 4:8 14). “Yo puedo tener mucho refuerzo académico, de conocimiento lingüístico, matemático, si tu no sientes que perteneces a un grupo

porque la sensación de pertenecer es importante, yo me sentía rechazada y sentía ese rechazo, yo tampoco quería que pertenecieran a mí porque yo me veía completamente desubicada...; ¿qué hago aquí? No entendía nada” (I12 4:9 14). “Conmigo no querían hablar, tenía amigos antes, ya no tenía... yo tenía para jugar antes ya no tenía, yo entendía las cosas y ya no entendía nada, es como si haces bumba y te viene una ola, yo tenía cinco añitos y pico... El salto fue a mejor según dicen mis padres, porque de un pueblo nos íbamos a una ciudad, pero como yo percibí ese cambio no fue así” (I12 4:10 16). “Mira qué casa más bonita..., pero yo vi que me encerraban en un castillo, ¿qué pasó? Que me encerré y hasta incluso comía piedras yo, la dislexia empeoró las cosas, me aislé por completo, pero mi problema no era tanto de aprendizaje que también lo era si no social, de pertenencia a tus iguales” (I12 4:11 17). “Mucho sufrimiento, mucho, yo lo manifesté con el silencio, dejé de hablar literalmente” (I12 4:18 23). “Con mi madre siempre tuve una relación difícil” (I12 4:19 25). “Mi madre que trabajaba en casa estaba agotada y desbordada. Yo en muchas ocasiones me he encontrado perdida y con ganas de ser querida por mi madre” (I12 4:20 27). “Tuvo una enfermedad feísima, horrorosa porque se fumaba la pata de la silla, le dio cáncer de pulmón” (I12 4:27 37). “Lo mismo estaba arriba que abajo, sentía mucho, pero sufría mucho también, mamá sufrió mucho. Papá en muchas cosas no se ha dado cuenta de eso. Cuando estás ahí lo ves, lo entiendes, pero mamá ha sufrido mucho... hasta que no tienes niños no te enteras de muchas cosas, hasta que no estás sola y vives ciertas cosas...” (I12 4:29 39). “Si mi madre sufría, yo sufría muchísimo e iba con mi padre a comprarle cosas a mamá..., un bolso, etc., había veces que mamá no quería eso tampoco” (I12 4:30 41).

De adulta en el matrimonio el informante 12 nos explica su sufrimiento por maltrato psicológico, y físico por no ser comprendida ni creída tampoco por la ley en ese momento. Su sufrimiento ha sido aislante, desgarrador, una desconexión completa hasta

con la realidad, miedo y dependencia mucha: “Yo tenía lesiones, moratones, yo tenía mi parte y 24 horas antes del juicio me llega una carta notarial del abogado de él y tenía 40 arañazos aquí... se había autolesionado” (I12 4:93 107). “En el juicio me dijo que yo se lo había hecho. Sale la sentencia y yo culpable... tenía en contra todo, hasta el sistema...” (I12 4:94 107). “No te puedes ni imaginar que infierno, no entiendo porque me tiene que estar pasando esto a mí. Total, el problema siguiente era la custodia de los niños” (I12 4:95 109). “Primero demandó yo y lo sacan a él de casa y se lo llevan a la cárcel, vinieron 2 oficiales de policía a la casa, lo lógico hubiera sido que mi abogado pidiese en ese momento la testimonial de si tenía arañazos el o no, los policías lo hubiesen visto, eso no estaba cuando lo detienen, pero como mi abogado no lo pidió, ya después no puedo pedir pruebas” (I12 4:96 111). “Él le dijo a mi padre a los niños los voy a meter en un internado y voy a pedir la custodia... su preocupación era que yo no pidiera dinero y el qué dirán porque ella es la que es agresiva... fue una pesadilla” (I12 4:97 111). “Yo tenía que seguir con los niños, estudiando... yo trabajando... yo tenía que a los niños me los quitaban, que estaba loca, que era homosexual, que era agresiva, una mentirosa... todo y entonces claro, hubo un juicio por la custodia de los niños. Imagínate tú el follón en mi mente después de haber sido yo la maltratada” (I12 4:99 111). “Yo me vi en la sala de espera dije Dios mío... sin yo haber hecho nada... me llamó la psicóloga y me sentó: quiero que me cuentes tu infierno. Tú no puedes estar aquí, tú no eres una maltratadora” (I12 4:107 116). “Sí, falta de comunicación, de comprensión, el aislamiento que yo misma..., es dolor.” (I12 4:142 156). “Mi sufrimiento ha sido aislante, desgarrador, una desconexión completa hasta con la realidad, miedo y dependencia mucha, decía... sí, lo voy a hacer (decía mi ex) y después no lo hacía” (I12 4:143 158).

La informante 13 también formula el sufrimiento en la relación con sus padres y esposo. El sufrimiento muchas veces nos lo provocamos nosotras: “Yo lloraba mucho.

Mi padre nunca se metía con nosotras, siempre era con mi madre. Pero hubo un tiempo, que yo no sé... una vez recuerdo que se fue de viaje y me trajo un regalo de cerámica, y yo lo rompí, y fue y me dio dos azotes. Y otras veces si nos poníamos a lloriquear, tanto mi hermana como yo, pues nos daba un azote, o nos encerraba en el comedor y se quedaba discutiendo con mi madre en la cocina..." (I13 5:5 25). "Todo eso me producía mucho sufrimiento" (I13 5:12 34). "Y luego me eché novio con quince años y, claro, se enteraron enseguida porque en los pueblos se sabe todo eso, y tuvo que entrar enseguida en casa. Mi exmarido (que fue mi primer novio), hacía exactamente igual que mi padre, cuando me dejaba en casa, se iba con sus amigos" (I13 5:20 48). "Yo tenía un horario, y él cuando me dejaba en mi casa se iba por ahí con quien le daba la gana" (I13 5:23 56). "Cuando también se fue mi hermana, la cosa fue a peor. Aquello era un infierno. Algunas veces cuando iba de visita, entraba por una puerta y salía por la otra" (I13 5:36 88). "No tenía apetito, no dormía, siempre estaba estresada y nerviosa: estaba muy alterada. Había épocas en las que estaba eufórica y no paraba, y otras en las que me sentaba y no me movía en todo el día. Cada día estaba más delgada, una vez perdí diez quilos en un mes" (I13 5:62 125). "Ya te digo que muy mal. Relaciones sexuales no teníamos, y cuando las teníamos eran desastrosas. Menos mal que no tuvimos más hijos. Y yo, como ya te he dicho, en las temporadas que estábamos de bajón, pues bajón. Y en las que estaba eufórica, pues nada más que hacía trabajar" (I13 5:75 146). "El sufrimiento no trae más que tristezas y malos rollos. Ya sea porque te lo provoquen o sea porque tú lo provoques o lo busques" (I13 5:130 263). "Lo provocho yo misma, porque depende de como vea las cosas. Pero, claro, si la veo a ella así, tan limitada, la veo mal y me siento yo mal. Pero yo creo que el sufrimiento muchas veces nos lo provocamos nosotras; porque mi madre a veces con mi hermana, ¡monta unas historias!" (I13 5:128 261). "Se puede evitar sufrir

teniendo otra actitud distinta” (I13 5:131 264). “Pero tienes que saber, y aprender, y es difícil” (I13 5:132 265).

La informante 14 explica el sufrimiento que padecía en su casa, un padre machista y dictatorial donde ella y sus hermanos se sentían asfixiados y con ansiedad. Creció en una familia desestructurada donde nadie los escuchaba. El sufrir la distrae de llevar a cabo sus ilusiones. Uno deja que eso te afecte. Haces cosas para que se transforme esa experiencia en un sufrimiento: “Mi abuelo paterno era un hijo de puta (es que me sale así), tenía 16 hijos, mi abuela estaba todo el día “haciéndose la manicura”, y a mi padre le encargaba mi abuelo que se hiciese cargo de todos mis tíos. Mi abuela no hacía nada, era mi padre el que llevaba a sus hermanos al colegio, les ayudaba a hacer los deberes etc.” (I14 6:1 7). “Había un ambiente muy machista en casa de mi padre, por ejemplo, las niñas les pelaban la fruta a los niños” (I14 6:2 9). “Pero cuando llegábamos del colegio recuerdo de mi padre una rectitud peor que militar” (I14 6:15 22). “Un día que salí con mis amigas, y dije que iba a llegar tarde, al llegar a casa (acompañada de una amiga que se iba a quedar a dormir), estaba mi padre esperándome despierto, yo le di un beso y le saludé. Entonces le dijo a mi amiga que se fuera, yo me rebelé y dije que si ella se iba yo también. Cogió y se fue a su habitación sin volver a decir nada. Al día siguiente, que era domingo, no salió de su habitación” (I14 6:45 62). “Yo sufría por el ambiente, porque eso no era vida, Yo me sentía asfixiada, porque no me comprendía, no me escuchaba. Yo tenía una hora de llegada, y me tenía una hora de reloj de pie, repitiéndome siempre lo mismo; él me razonaba sus motivos, pero no llevaba razón” (I14 6:54 72). “El motivo principal era defraudar a mi padre, le engañé, me enfrenté con él, he sido rebelde..., saber que tenía que estar con él cuando estaba enfermo y no estar (pero es que mi padre me asfixiaba, no podía estar con él sin que me creara ansiedad)” (I14 6:86 115). “Desde que se murió he sufrido mucho” (I14 6:88 119). “Cuando me quedé en el paro tan mal estaba

que intenté suicidarme dos veces. Es un milagro que esté viva. Yo no me acuerdo de nada. La única que me ha ayudado ha sido mi prima, que me pagó una psicóloga. Y ella me dijo que tenía que irme de mi casa ya, porque mi familia es una familia desestructurada” (I14 6:107 151). “Ya no tengo ganas, ni fuerzas. No tengo ganas de luchar. Estoy cansada de vivir. No sabes lo larga que se me está haciendo la vida. Por eso hay veces, y te lo digo de verdad, que se me cruzan los cables. Empecé con pastillas y con alcohol para dormir, y tuve que decir: “corta”” (I14 6:118 167). “He estado tres años tan hundida que no he tenido fuerzas de nada” (I14 6:121 173). “¿Tú has llegado a pensar que no quieres vivir?, ¿qué tu vida no tiene sentido, que todo es absurdo? Qué todo lo material es absurdo, que es transitorio. Que tengo una familia rota, que siempre ha estado rota... que mi padre se murió con esa sensación de culpabilidad, el odio que hay entre mis hermanos, amigas que al final te das cuenta de que no son amigas... Yo es que he pasado unos años que no quería seguir, que es que no quería...” (I14 6:140 227). “Una de las cosas que me ha hecho sufrir más a mí ha sido la forma de ser de mi padre. Él era una persona impulsiva, que tenía reacciones violentas. Yo he visto escenas de violencia en mi casa. No extremas” (I14 8:11 19). “A lo mejor en algún momento me ha producido desencanto, desgana. En momentos muy extremos en los que yo veía que ponía todo de mi parte para que las cosas fueran bien, y pasaban un montón de cosas a mi alrededor que no dependían de mí. Entonces en esos momentos sentía como un desencanto, como frustración, como una decepción. Y siempre le echaba la culpa al de arriba, le preguntaba que qué era lo que había hecho y que tenía que hacer para que las cosas salieran” (I14 8:113 244). “El sufrimiento yo creo que te distrae, a mí lo que me falta es hacer lo que quiero hacer en mi vida, por ejemplo, lo que te comentaba: que me hace ilusión ayudar a los animales, mitigar el sufrimiento del mundo. Sufrir yo, me distrae de mis ilusiones” (I14 8:124 270). “Uno

mismo, uno deja que eso te afecte. Hace cosas para que se transforme esa experiencia en un sufrimiento” (I14 8:127 286).

La informante 17 manifiesta el sufrimiento con el fallecimiento de su madre y el no sentirse apoyada emocionalmente por sus tías que no la ayudaron mientras ella llegaba desde otro país a socorrerla. Muestra además un alto nivel de sufrimiento por el asesinato de su esposo, el cual no comprende como a un ser tan bueno le hicieron eso y destrozaron su familia tan bonita. La intensidad de su sufrimiento no es la del primer día, ya no llora, pero sigue sufriendo, ese dolor no físico, por lo que pudo haber sido y nunca fue ni será: “Mi mamá fallece en la casa, llamé a mis tías para tener soporte y no aparecieron, me vi sola, pero con mis amigos porque de verdad que tengo muy buenos amigos” (I17 9:50 104). “Que me fuera inmediatamente porque dijo: me siento muy mal, estoy desvariando, no estoy pensando bien. Ella estaba sintiendo como la diabetes le estaba afectando al cerebro. Para mí fue un sufrimiento porque yo no podía volar inmediatamente, pedí auxilio a mis amigos, llamé a mis tías las cuales fueron muy reacias y nunca las entendí, no las culpo porque fueron sus decisiones” (I17 9:52 121). Igualmente expresa un gran sufrimiento con el asesinato de su esposo: “Quería hablarme algo y le dije hay mira ahora no puedo hablar porque está la niña en natación... hablamos mañana y ya esa mañana nunca más fue, por la mañana lo asesinaron que aquí en España era la hora de la madrugada” (I17 9:75 198). “Me dicen que está fallecido por teléfono y que necesitan una documentación, menos mal que la teníamos doble la documentación y necesitaban una autorización mía para poder retirar el cadáver de la morgue” (I17 9:77 202). “A él lo secuestran, esa parte es la que está en el video, él estaba como en un sitio haciendo ejercicio con mi coche, mi coche era muy identificable porque era de un color rosa” (I17 9:87 224).” Lo secuestran, lo montan en el coche, lo llevan a una montaña, en esa montaña en el punto donde lo bajan es una casa privada que tiene vigilancia privada, había un

vigilante privado y yo tuve la oportunidad de hablar con el y el ve cuando lo bajan y le disparan” (I17 9:90 228). “Las estrategias necesarias para ir solucionando, es lo que he aprendido con esta situación para gestionar mi sufrimiento y este dolor que llevo por dentro porque evidentemente es un dolor que llevo por dentro en mi cuerpo” (I17 9:67 151). “Primero aliviar el dolor que llevo por dentro, me pregunto aun como una persona puede enviar a matar a otra persona sin importar nada... ya me explicaron que esas personas tienen una mente muy primitiva y que no se dan cuenta de lo que hacen, les da igual..., pero... yo quisiera como preguntarle a mí me dijeron que no porque probablemente se quite la vida. Me dijeron esto que tú has vivido desde que naciste hasta ahora... de verdad que tengo un montón de muertos, mi papá, la niña, mi mamá, x, todos los familiares directos están muertos...” (I17 9:111 278). “Para mi madre fue muy doloroso, a un ser tan bueno como le hicieron eso (hay muchos silencios)” (I17 9:112 278). “Quedaron muchas cosas pendientes con su hija y fue una muerte muy violenta” (I17 9:115 281). “La intensidad de mi sufrimiento no es la de antes, antes empezaba a hablar y lloraba, ahora ya no lloro, menos sufrimiento, pero si tengo dolor, tengo dolor no físico como que te queda el mal trago que lo que pudo haber sido y no es y lo que tienes que aprender y lo que estás viviendo” (I17 9:116 281).

La informante 18 sufre por el desprecio de su esposo hacia su madre mayor y enferma, no quería que viviese con ellos en la casa. Las pérdidas por muerte de su padre le hacen sufrir mucho, le dolía el alma, era un dolor psicológico y la pérdida de bienes materiales, económicos no tanto porque dice la informante que a todo te acostumbras. Lo explica así: “Una carga muy fuerte porque mi madre estaba enfermando por días y una enfermedad que muchas veces es violenta y mi marido no quería que mi madre estuviese en la casa, o si quería muchas veces le hablaba mal, todo eso es un sufrimiento, eso te hace sufrir mucho...” (I18 10:46 148). “Pena, pena, tristeza, impotencia. Depende del

sufrimiento... hay mucho miedo cuando ves que se te va alguien o que alguien está enfermo...” (I18 10:49 154). “Fue una enfermedad... y la primera vez que me enfrentaba a eso... viendo cómo mi padre se iba, la mirada de mi padre, esa mirada, eso es una cosa que se te queda grabada para siempre, era una persona educada, la persona que todo el mundo quiere tener como marido, como padre... Eso lo he superado, ya no lloro, alguna vez me acuerdo de alguna cosilla... sueño con él todavía, pero ya no es el dolor... Antes no reía, había una época que no reía, tenía los ojos tristes” (I18 10:59 180). “A mí las pérdidas de personas allegadas es lo que me hace sufrir” (I18 10:63). “Si tu madre ves que no lo está pasando bien tú no te puedes ir tranquila a tu casa, no pegas ojo pensar que está mal que lo está pasando mal, entonces tú sufres” (I18 10:88 266). “Cambié un poco, porque antes me llevaba los problemas... de ver a mi madre que quedaba... no te vayas... me dolía en el alma, y ese dolor no hay tiritita que lo cure... es un dolor psicológico que te duele dentro, en el alma” (I18 10:90 268). “Tú estás acostumbrada a un nivel de vida y eso duele más... dicen que duele más el bajar que subir... es cierto..., pero también te acostumbras, jolines... que no merece la pena, que, si me dicen que voy mejor o peor, eso me da a mí igual” (I18 10:99 294). “El no saber lo que puede pasar mañana...” (I18 10:101 304). “A mí... que me ridiculicen, eso... ¡UFFF... !, me duele mucho “(I18 10:119 356).

El informante 19 nos expone los motivos por los que sufre al sentirse incapacitado por su minusvalía como consecuencia de la polio. A veces siente deseos de morir, pero después piensa en el sufrimiento que provocaría a sus hijos, esposa y madre que sufrió muchísimo por el suicidio de otra hija y no se siente con valor de provocar más sufrimiento del que ya puede haber: “En tiempos atrás nada más que dolor y penas... porque me sentía rechazado” (I19 11:29 79). “Una la perdono la segunda no. Una persona que me hace daño y repite se vuelve invisible para mí, para lo bueno y para lo malo...”

(I19 11:70 178). “Sí, porque me pidió hacer el “amor”, no lo había hecho con ningún chico, empatizó conmigo y me lo pidió..., porque yo creo que ella sabía que se moría... Dudé si hacerlo o no... y al final opté por no hacerlo, y esa espina siempre me ha...” (I19 11:81 212). “Sí, precisamente por lo que te he dicho antes, que yo tampoco había tenido otra relación, y después me dije: tampoco era nada del otro mundo... podía haberse ido contenta y satisfecha al otro barrio... Ya lo he superado, al tiempo que falleció si me comí más la cabeza, ya te acuerdas y cuando te acuerdas me digo que trabajo te costaba haberlo hecho porque yo si sabía que se iba a morir porque los médicos me lo dijeron, de hecho, murió en mi mano...” (I19 11:82 214). “La muerte forma parte de la vida, no me asusta, cuando me tenga que llegar me llegará... A veces, incluso la he deseado, hay días que me levanto y lo veo todo negro, me fallan las fuerzas y dijo que gustaría irme al otro barrio” (I19 11:120 322). “A lo mejor Dios dijo si no le pasa lo de la polio va a ser un cabronazo, a lo mejor hubiera sido un terrorista, un violador, un ladrón, un no sé qué...” (I19 11:87 234). “Después de hacerme muchas operaciones al final me dejaron peor, de no utilizar muletas a tener que utilizarlas, caminarás muy, muy lento...” (I19 11:139 366). “Las noches se me hacían eternas, deseaba la muerte...” (I19 11:155 398). “Durante los 6 meses de la escayola yo hacía rehabilitación, por yo mismo veía o anticipaba la situación... Mi mujer y yo hacíamos mi rehabilitación..., pero cuando me quitaron la escayola e intentaron ponerme de pie... No aguantaba el peso ni tenía musculación en las piernas... Los médicos me dijeron después que un músculo “normal” se tira parado x tiempo y se rehabilita, está ahí la musculación, pero en tu caso, x, tenía secuela de polio, tú mismo te buscaste la manera o el truquillo para andar tan bien, pero el tiempo parado no ha mandado información a tus músculos...” (I19 11:166 408). “Lo primero que me vino es hasta aquí he llegado, ya no quiero vivir más” (I19 11:168 410). “Es lo más fácil decir que hasta aquí has llegado y no quieres sufrir más... Y falta de ganas no te faltan...

A veces me levanto y como se me crucen los cables..., pero luego piensas en lo que me ha pasado, mi hermana se quitó la vida, tú lo sabes (Carmen responde afirmativamente) y he visto sufrir a mis padres por ello (si lo hago yo también menudo palo se lleva mi madre otra vez), yo mismo sufro también, piensas en tus hijos en tu mujer, no me gustaría ver a mis hijos pasar por esto, que crezcan sin su padre... No sé lo que pasará una mañana cuando me levante..." (I19 11:170 412).

El informante 20 sufre por las discusiones de sus padres en casa aun viendo a sus hijos pequeños llorar seguían discutiendo. La informante explica que ello le hizo más fuerte, a superarse. Se dio cuenta del daño que las personas pueden provocar por la falta de consciencia. El dolor emocional sufrido me traumatiza, deja huella. Da muchísimo dolor y tristeza hasta el punto de entrar en una depresión porque no lo entiendes: "lo único es que sí es verdad que entre mis padres había muchas discusiones, entonces eso sí lo he arrastrado yo desde bastante pequeña. Ese dolor ahí que tú te acuestas y tus padres piensan que estás dormida y no lo estás mientras ellos discuten. Y delante nuestra, es decir, no se han cortado un pelo de discutir delante nuestra, hasta el punto de estar mi hermano y yo llorando en la mesa y seguir ellos discutiendo. Entonces eso sí que nos ha dolido, y a mí me ha hecho, claro yo no quería tampoco llorar delante de ellos porque entonces todavía se iban a pelear más porque ya se iban a echar la culpa el uno al otro" (I20 13:5 25). "Sufres porque te duele, porque te importa porque sientes, entonces yo creo que si te diera igual si fueras frívolo si no tuvieras buen corazón pues tampoco sufrirías" (I20 13:11 35). "Sí que es algo que te ayuda a sacar un mecanismo de defensa a analizar el por qué los humanos actuamos como actuamos muchas veces sin darnos cuenta del daño que podemos provocar a otras personas no siendo consciente de eso, entonces pues, aunque es doloroso, pero sí tiene un lado positivo porque te ayuda a lo mejor a ser más fuerte, a superarte" (I20 13:12 35). "Otro evento que me estoy acordando ahora mismo que me

marcó sobremanera pues fue una paliza que me dio mi madre” (I20 13:15 50). “Yo no quería comer lo que comían los demás y todos los días le montaba un espectáculo en la comida y un día se hartó y allí en el mismo colegio me llevó a una zona del patio y me pegó una paliza, vamos una paliza hasta el punto que la cara la tenía con moratones, entonces a mí aquello me traumatizó” (I20 13:16 54). “Físico pero lo que me dolió, yo no recuerdo que me doliera la cara, lo que recuerdo ahora es el dolor emocional ¿no? Y vamos hasta el punto de que al día siguiente en el colegio las profesoras me dijeron: “pero ¿qué te ha pasado?” y yo les dije “pues que mi madre me ha pegado” y tenía moratones en la cara” (I20 13:17 56). “Él no quería tener ese hijo. Claro cuando él me dijo que él no quería, que él no había buscado el momento que lo habíamos hablado y que él no quería, hombre eso a mí me derrumbó, me derrumbó porque yo decía pues nada, aquí tengo yo que cumplir con mi palabra y llegar hasta el final” (I20 13:45 313-314). “Me dijo que abortara con la niña. Sí, él me dijo que si es que me había inseminado” (I20 13:62 359-360). “Muchísimo dolor, muchísima tristeza, ya estaba con depresión porque no lo entendía” (I20 13:56 344). “Pues mejoró, mejoró porque yo ya era capaz de mirarlo a la cara, mientras tanto yo no podía si es que no quería ni que se acercara a mí...” (I20 13:64 366).

El informante 21 expresa mucho sufrimiento por unos padres ausentes por la situación familiar (consumo de drogas) y su trastorno de anorexia-bulimia no comprendido en el ámbito familiar y no tratado durante años. La informante explica que el sufrimiento tiene todo el sentido mientras no te machaques. Si no hubiera sufrido no se hubiera separado, etc., no hubiera llegado aquí y es lo mejor para su evolución según su alma, ahora tiene que vivirlo. Claro es sufrimiento, te abre puertas, pero como ella dice, con una buena gestión para que no te haga daño. El sufrimiento se hace como una herramienta de alivio. Lo explica en las siguientes citas: “Mi vida transcurrió con bonitas

experiencias claro que sí; sin embargo, lo que acogí para padecer este trastorno, fueron las vivencias de unos padres que la mayoría de las veces, se mostraban ausentes estando presentes. Sufrieron muchísimo y todos a la par, el que mi hermana cayera en el mundo de las drogas, y eso hizo que el foco de atención en mi entorno familiar estuviera lleno de dolor, de sufrimiento, de pena, de llantos, de tristeza, de desesperanza, de impaciencia, de miedos, del qué dirán..., qué va a pensar la gente, etc. Esto hizo que yo interpretara la vida de manera distinta, sin comprensión para una niña que por entonces tenía 6 o 7 años, provocando que mi auto concepto se distorsionara...” (I21 14:2 7). “Por otro lado, al haber estado en la incubadora, esto hizo sentir en mi interior la soledad y frialdad, sentir miedo a estar separada, miedo a que me hagan daño, en definitiva, miedo al sufrimiento. Unido a sentirme observada y juzgada en todo momento, en estado de alerta” (I21 14:11 13). “Hay instalado en mi subconsciente una impronta de estrés, peligro, miedos y por ende baja autoestima, lo que me ha llevado a ser “dependiente emocional” en mi entorno más cercano, como padres y pareja. Esto traducido en términos de acción en este plano terrenal, es vivir en la creencia de no poder hacer las cosas por mí misma y necesitar ayuda de los demás, para qué me saquen del peligro que mi mente crea” (I21 14:13 15). “Y ahí lo dejo porque las lágrimas de dolor corren por mis mejillas, presas del miedo y del pánico. Desde aquí “maldita anorexia nerviosa” te odio y te amo a la vez, por permitirme morir para renacer como el ave fénix, resurgiendo de mis propias cenizas humanas, a través del dolor” (I21 14:17 18). “El ir en dirección equivocada respecto a temas de mi vida, creer que los demás me voltean en dirección opuesta y permanecer demasiado tiempo en situaciones de las que debo salir, pero, sin embargo, espero a que me salven desde fuera, a que me rescaten, porque sola siento que me muero y no sobrevivo. Es duro estar expresando estas palabras con este dolor tan grande en mi corazón” (I21 14:20 20). “De ahí que te rechace, te odie y que a la vez, te de las gracias

y te ame: anorexia-bulimia... por darme la oportunidad consciente de cambio, que bajo mi responsabilidad y compromiso conmigo misma al cien por cien de toma de decisión; ya se está dando” (I21 14:21 21). “Tras una crisis existencial real de tocar fondo, descrita en hechos muy graves, y con esto me refiero a haber vivido meses atrás experiencias como catalizadoras de un proceso de cambio que había de darse sí o sí..., a vivir las peores de mis navidades llegando a vomitar más veces que días de fiesta había, a perderme en el sufrimiento más duro, a sentir un desequilibrio físico, mental y emocional atroz, a pensar que la única salida era el suicidio y otras cosas duras que me reservo para mi intimidad más profunda...” (I21 14:23 23). “Hoy me acompaña como Psicóloga Clínica, derivándome tras conocer mi caso a otra compañera Psiquiatra, y por mi bajo peso a una tercera compañera Nutricionista Experta en los Trastornos de la Alimentación. Estos fueron mis mejores reyes no elegidos. A día de hoy en mitad del tratamiento continúo para la sanación global y holística de mi ser... y por qué digo esto, porque no sólo estoy ahí solucionando dicho trastorno; sino porque este lleva implícito las consecuencias de esas causas vividas, descritas anteriormente: nula autoestima, cero credibilidades, nada de autoconfianza, problemas de comunicación con mi marido, crisis por tanto personal y de pareja. Unido a un proceso tiempo atrás, de peleas con mis hermanos, salpicando todo esto a mi entorno, a mis amados hijos, que me eligieron para hacer su proceso evolutivo y retroalimentarnos, con una madre dependiente enferma con Alzheimer que también ha influido en mi estado emocional y un largo etc., de todo mezclado” (I21 14:24 23). “Pero el sufrimiento es como me machaco, pero no tiene un fin” (I21 14:208 744). Un dolor, yo ahora mismo siento emociones en el cuerpo, somatizadas, pero el dolor mío es, Físico no, es, viene de la mente” (I21 14:210 746). “Sufrimiento mental efectivamente como decía G, yo tengo sufrimiento mental pero no lo siento, yo no me quejo nunca de nada, esta mañana he dicho que tengo el COVID, y le

digo yo esta es la excusa perfecta para decirle a C que no voy. Me dolían todas las articulaciones era la mente resistiéndose” (I21 14:212 750). “Lo somatizo en el cuerpo, pero nunca ni me asusta el dolor, ni la enfermedad, ni el cáncer ni nada yo sé que todo eso, a mí me han echado muchos puntos en el cuerpo y es como el dolor cierra, cicatriza, sana, yo lo que me tengo que liberar es quiero liberarme del sufrimiento mental, que no es el dolor físico, ahora ese sufrimiento mental me llega a psico somatizar al dolor físico en el cuerpo, dolor de cabeza, mareos, vómitos, me baja la tensión, y me lo genero yo con los pensamientos. Y lo he distinguido y lo sé. Y lo experimento, de hecho, esta noche misma, esta semana, es que conscientemente te lo digo y no tiene nada que ver, va muy unido, pero son totalmente opuestos, uno es necesario el otro es opcional” (I21 14:213 752). “Porque si yo no siento una pérdida, un duelo, algo que me duele no puedo valorar lo importante que eso ha sido o es para mí, no sé cómo ponerte, me está viniendo, me viene la idea, pero no sé cómo...” (I21 14:214 754). “Fíjate, entonces tenemos una información y tenemos la vida al servicio, lo tenemos todo, pero no tenemos la información correcta ni la guía correcta, pero también hemos tenido que trabajar esto para ver el otro lado, es como si no oscurece no sale la luz” (I21 14:232 817). “El sufrimiento claro, es que sin sufrimiento no despiertas” (I21 14:233 819). “Tiene todo el sentido mientras no te machaques yo si no hubiera sufrido no me hubiera separado, no hubiera llegado aquí y es lo mejor para mi evolución según mi alma, ahora tengo que vivirlo. Claro es sufrimiento te abre puertas, pero como tú dices, con una buena gestión para que no te haga daño” (I21 14:234 821). “El sufrimiento se hace como una herramienta de alivio” (I21 14:235 823).

El informante 22 define el sufrimiento desde un punto de vista egoico. Cuando el sufrimiento no se transforma es cuando te vuelves una persona superegoica. El sufrimiento es válido a corto plazo, siempre que sea transformador. Lo explica en las

siguientes citas: “Podríamos definir el sufrimiento como el aspecto del dolor que pasa por la mente y que de forma egoíca se queda en la mente. El que sufre es egoísta curiosamente, es decir la persona que sufre es aquella que no ha encontrado el aspecto sagrado interior donde ofrecer la vida y el dolor a dios, a Jesús, a Buda” (I22 15:14 31). “El sufrimiento es un aspecto donde interrelacionas la parte del ego que es la mente, donde la mente coge el dolor y lo hace subjetivo” (I22 15:18 27). “Siempre que el sufrimiento sea transformador, cuando el sufrimiento no se transforma es cuando te vuelves una persona superegoíca. El sufrimiento es válido a corto plazo, siempre que sea transformador” (I22 15:23 33). “Para intentar llevar mi profesión de penalista que es extremadamente dolorosa porque estás constantemente con gente que está en sufrimiento” (I22 15:28 53). “Sí, de joven muchos, y de profesional cada caso que yo perdía y acababa en prisión, 2 años, 10 años y eso era una resignación tremenda. Eso sí que era un infierno, durante muchos años viví así. Causaba mucho dolor” (I22 15:54 83).

La informante 5 sufre por su enfermedad (fibromialgia), sufre por la incomprensión y el alcance de su enfermedad que el resto de las personas no reconocen por inconsciencia y desconocimiento. También sufrió en su infancia por las relaciones de sus padres de evitación entre ellos y la falta de comunicación y entendimiento : “Cuando estás enfermo no necesitamos nada de eso es mucho sufrimiento y estrés y te duele porque tu intentas hacer las cosas bien, yo intento hacer las cosas muy bien en mi vida y luego cualquier torpe, cualquier desalmado hace una imprudencia así, que no debería haberlo hecho y se desencadenan un tumulto de cosas ahí, una detrás de otra... y mi propia abogada me lo decía... la que te han liado” (I5 18:109 94). “Cuando estás muy mal, a veces te faltan las fuerzas y te cuestionas... ¿a dónde conduce esto? El dolor esta ahí para indicarte que algo está mal, pero una persistencia de dolor ya no te enseña nada, te atormenta entonces te cuestionas...” (I5 18:82 74). “Son las funciones básicas cognitiva

y coinciden con los primeros estadios del Alzheimer no te puedes concentrar, cualquier cosa te distrae, yo cuando estoy muy saturada no se si el rojo o verde es para pasar o no hasta ese punto... y a veces ves cosas con la vista, pero tu mente no las procesa, me pasan a veces cosas terribles,” (I5 18:52 33). “A toda esta gente que lo niega le desearía solo 1 semana de esta enfermedad, una sola semana para que sean conscientes de lo que sufrís” (I5 18:53 33). “Antes de estar diagnosticada y eso yo era un trapo, desarrollamos intolerancia al stress y no puedo estar sometida al trabajo, el trabajo era muy estresante” (I5 18:63 51). La informante 5 sufría también desde su adolescencia: “En la adolescencia si me hace daño, porque yo veía a mi madre sufrir mucho porque mi padre se desentendía, no quería conflictos y se marchaba” (I5 18:4 10). “Mi padre no afrontaba y no se sentaba a hablar las cosas y mi madre en vez de buscar dialogo... eran recriminaciones” (I5 18:5 10).

La informante 6 sufrió en su infancia maltrato porque su padre le pegaba, ella no lo comprendía. Se siente no querida, tampoco se ha querido ella lo suficiente, se ha subestimado e infravalorado y también ha sido maltratada en su relación de pareja. Vive con una pareja que no la comprende, le roba su energía, no la apoya, ni le aporta, le hace sufrir. La informante lo explica diciendo que lo que siente es un dolor mental de no poder hacer lo que ella quiere, es mental y espiritual, no es ella, y piensa que se le pasará, estará bien, que es pasajero, dirige su mente: “Tuve una infancia difícil” (I6 19:1 5). “Yo siempre recuerdo que mi padre me gritaba, mi padre me pegaba, mi padre me regañaba” (I6 19:9 28). “Mi madre permitió, que mi padre me pegara. Yo, le decía, que papa me pega, y ella decía, es que tu eres muy nerviosa. Es como si lo protegiera a él” (I6 19:17 59). “El me pegaba, cuando cogía la cuchara el me pegaba. Yo me acuerdo de estar comiendo con todos, y él me pegaba, yo me acuerdo el me pegaba delante de todos. Y, yo no entendía, porque me pegaba. No cógela con esta, y Yo cogía la cuchara con la

derecha, yo no entendía. Pero lo hacía” (I6 19:21 73). “Claro, porque se supone que la persona que más te quiere en el mundo es un padre y una madre, entonces cuando tu madre no está. Pues, es la incompreensión de decir. ¿Porque me ha tenido? Es decir, yo no podía entender, porque mi papa me pegaba, porque, no me quería, porque no me tenía cariño” (I6 19:32 121). “Nadie me ha reconocido mi trabajo, ni siquiera yo, yo no me he querido ni he reconocido mi esfuerzo, siempre he pensado que no llegaba a los sitios... siempre he pensado que tenía que hacer más de lo que ya estaba haciendo que era un gran esfuerzo, yo no veía el esfuerzo que hacía, ni había una recompensa ni... yo siempre trabajaba me pagaba mi habitación, trabajaba de camarera, daba clases a niños y siempre estaba haciendo cosas para sacar dinero” (I6 19:46 158). “A los tres meses decido decírselo, me contesta que no puede nacer ese niño, emocionalmente estábamos bien, yo ya tenía 38 años... Me convenció que no y yo no quería abortar” (I6 19:60 180). “Mi marido me dijo o abortas o nos separamos” (I6 19:61 180). “Nunca pude entender que el no quisiera tener ese tercer hijo, el hijo que yo llevaba dentro, yo estaba muy ilusionada, mis hijos también y a mi me quitó esa ilusión” (I6 19:63 187). “De hecho yo no he podido superarlo, aquí tengo un tatuaje de un angelito... y pone escrito: nunca en mis brazos, siempre en mi corazón” (I6 19:66 189). “Yo no le eché la culpa a el, la culpa me la eché yo, yo me he sentido muy mal, tengo amigas psicólogas y lo he hablado. Pero yo me eché la culpa de no haber tenido la fuerza en ese momento y haber dicho pues si querías haber tenido ese niño haberlo tenido” (I6 19:67 191). “El no hace nada, tumbado en el sofá porque está enfermo. Mi oportunidad es en 2020 y necesito su apoyo y sufro. Si no me acompaña, ¿qué clase de pareja es esa? Él se ha estancado, se hace la víctima, ¿porque te complicas la vida? Me dice el, pero no me quites la ilusión, no quiere que progrese. Mi hijo esta federado en futbol y hay que llevarlo siempre a los viajes, tengo que hacerlo yo” (I6 19:93 217). “Si yo me sintiera amada por el o tuviera el cariño de él yo tal vez estaría

más feliz, porque yo pienso que la felicidad está en el amor que das y recibes, pero yo de él no recibo, pero también no me siento autorrealizada, entonces no estoy satisfecha, si tu te levantas todos los días con la satisfacción de que desempeñas un trabajo que te gusta, y estas satisfecho contigo misma, quiero a mis hijos, pero quiero más” (I6 19:97 227). “Yo me siento como un alma en pena, incomprendida. Vivo con un entrenador que me hace sufrir, ni me apoya, ni me aporta, y me roba energía. Mi realidad me pone personas con baja energía que me impiden avanzar. Cuando llega los fines de semanas me altera. Y quiere que haga lo que el dice” (I6 19:110 243). “Es un dolor mental de no poder hacer lo que yo quiero, es mental y espiritual, cuando estas en una cama postrada con pinzamiento, no soy yo y pienso se me pasara, estaré bien, y pienso que es pasajero, dirijo mi mente” (I6 19:120 253).

La informante 7 expone el sufrimiento causado por los pandilleros a su familia y a ella porque han sido víctimas de la violencia por eso huyeron del país: “A los 5 años por cuestiones de la guerra, mis padres tuvieron que salir del departamento de Chalatenango, nos tuvimos que ir hacia San Salvador, hacia la capital” (I7 20:01 15). “Pero quien se queda sufriendo es uno. Aunque yo lo acepte, aunque yo reconozca eso: es un paso que solo lo da el tiempo” (I7 20:16 108). “También le cuentan a mi marido que los muchachos de la colonia le querían matar, porque parecía policía, porque parecía investigador” (I7 20:17 108). “Fui a poner denuncia, y me dijeron que como no hacía una hora que esperáramos, que tal vez llegara por la tarde o al siguiente día. No fue así, entonces nosotros ya muy preocupados comenzamos a vivir en una angustia bien tremenda. Fueron momentos bien duros” (I7 20:24 158). “Una amiga, que era doctora en medicina legal, que trabajaba donde llevan a los cadáveres encontrados, le dijo que había un cadáver que tenía las características como las de mi hermano, pero que no se notaban mucho porque el cadáver estaba calcinado... Lo quemaron, era mi hermano” (I7 20:25

162). “Sí, le hicieron ADN, y era el de él. Yo lo reconocí, porque era mi hermano. Reconocí todas sus características físicas y su dentadura, su cabello. Estaba totalmente quemado” (I7 20:26 164). “Yo rastree su cuenta y me di cuenta de que había sacado una cantidad fuerte de dinero. Y entonces, se lo llevaron a un lugar. Fue muy duro, porque yo hablé con él ese día, le marqué, medio me contestó...” (I7 20:27 166). “Sí, es que hemos sido víctimas de mucha violencia, entonces como para cortar ya con eso nos hemos ido” (I7 20:63 429). “Sí, en lo sentimental siempre encuentras una puerta para salir (debes tener disposición de abrirla), pero cuando tienes problemas económicos o de salud, tienes una sola puerta. Eso es tremendo” (I7 21:1 13).

El informante 9 sufre también del mismo problema al ser víctimas de la violencia. Su sufrimiento no ha logrado generar en él una actitud de “ostra”, siempre ha estado abierto. De pequeño vivió experiencias muy fuertes en su ciudad que le produjeron depresión y vivió el maltrato de su padre a su madre. También tuvo patrones de personas que le enseñaron valores y dieron mucho amor: “Mi cuñado desapareció en domingo, el miércoles me llamó una amiga que trabaja en medicina legal y... porque ella me había dicho que no había ningún cadáver con las características de tu cuñado. Pero estaba pendiente de avisarme si mi cuñado aparecía... entonces me llamó el miércoles y me dijo: “mira, deberías venir a ver el cadáver que te dije la otra vez, porque aunque esté completamente calcinado tiene restos de cabello, no tan rubio, pero podía ser él”... era él. Lo mataron el domingo 16 de noviembre de 2014. Desapareció por la mañana y le mataron por la tarde” (I9 22:80 261). “Me dolió mucho cuando me di cuenta de que a la primera persona que avisaron fue a mí. El día que murió, salía yo del supermercado con las compras y me llamó mi mamá, adiviné lo que había pasado: yo quedé en shock, desorientado. Caminaba de un lado a otro sin encontrar salida en el lugar en donde estaba, hasta que llegó un amigo, le conté lo que pasaba, y este amigo me llevó a mi casa. Fui al

velatorio, pero no al entierro. Me quedé con una sensación de culpa muy grande. Como a los dos meses, mi esposa dijo algo que me recordó a él y me puse a llorar durante media hora con un llanto muy intenso. Después de llorar, quedé tranquilo” (I9 22:154 530). “Al día siguiente correspondí la llamada y me dijeron que dos pandilleros se habían subido al autobús y le habían dado dos disparos en la nuca, y estaba trabajando en ese momento, sobrevivió tres días y después murió” (I9 22:153 530). “He pasado por épocas de mucha depresión también” (I9 22:41 175). “El maltrato a mi mamá no era sólo físico, también... infidelidades. Por ejemplo, tenemos un hermano de padre que tiene la misma edad que mi hermano mayor; yo tengo otro hermano de mí misma edad: tenía hijos con todas las mujeres” (I9 22:29 112). “Pero lo que siempre pasa es que el resto de mi familia me trae sus problemas para que los resuelva” (I9 22:35 127). “¿Tú conoces el tamarindo?, es un árbol enorme con cosas naranjas alargadas con las que se hace jalea. Siempre había en mi casa. Una vez, vi que el ejército tenía a una persona colgada, atada con alambres de púas. La tenía colgada de una rama, como si fuera una piñata. Y le estaban pegando. Te describo eso para que sepas lo que estaba acostumbrado a ver” (I9 22:59 197). “Pero, aunque fui feliz, yo me sentía inseguro, porque nosotros no teníamos casa y teníamos que alquilar. Yo vivía el trauma de que de pronto llegaran los dueños y nos dijeran: “Mira, tienen que irse. Tienen un mes para irse...” (I9 22:8 46). “Sí, pero eso también me ayudó a ir teniendo algunos modelos a seguir (mis tíos, mi abuelo), pero esos modelos la vida me los quitó de una forma muy temprana. Mi abuelo falleció cuando yo tenía cinco años murió a mi lado, estábamos acostados juntos, él estaba hablando con un tío. Yo vi cuando le dio el ataque” (I9 22:13 54). “Él falleció cuando yo tenía diez años, ahí yo me quedé sin modelos, y fui haciendo mi propia vida” (I9 22:16 59). “Lo que yo estoy sufriendo en este momento yo trato de no mostrarlo. Siempre he cumplido con lo que tengo que cumplir, y mi sufrimiento no ha logrado generar en mí una actitud de “ostra”, siempre he estado

abierto” (I9 22:116 391). “¿Sabes lo que hacía?, tenía todos mis créditos al día, todos mis seguros al día, para que en el momento que sucediera, la hipoteca se cancelara, mi mujer no tuviera ningún problema en cobrar mis seguros de vida, que pudiera cobrar mi fondo de pensión... Muerto, económicamente hablando, hubiera sido un plus” (I9 22:146 506).

Es importante que se den cuenta, que sean conscientes de que tienen que poner límites al sufrimiento cambiando su forma de pensar y actuando en la realidad, tomando decisiones como nuestra informante 4 que lo hizo a los 6 años de estar casada y ser maltratada por su marido. Esta informante cita frases muy significativas: “Tuve a marranicos, conejos, cerditos. Yo quiero mucho a los animales, pero mi marido no, él les pegaba a los animales, los castigaba mucho, y a mí me dolía mucho. Los castigaba porque decía que eran malos, y no eran malos” (I4 17:18 128). “Es que mi marido era muy malo. Yo me case muy joven pero no lo conocía muy bien. Yo ya no lo quería y él tampoco me quería a mí. Yo no sé por qué se casó conmigo. ¿Yo le pregunté dos o tres veces... si yo no te gustaba porque te casaste conmigo? Cuando hay mujeres a montones, se ve que solamente fue para hacerme perjuicio. “El apenas si trabajaba. Yo trabajaba mucho más que él. Trabajábamos en la granja que teníamos. A mí me hacía trabajar, él no trabajaba. Él se iba por el monte y disfrutaba haciéndoles daño a los animales. Se llamaba el xx... se ve que no, yo era la que pasaba el trabajo y él iba por el monte a divertirse” (I4 17:22 136). “Yo no sé si sigue vivo ni donde está. Tenía que estar muerto ya. Yo no podía soportarlo. Yo seguía allí por los animales. Parece que el gozaba haciéndole daño a los animales” (I4 17:24 147). “Hay personas que son sádicas, él era uno de esos. Un día me llevó por un sitio rodando y me llevó a la cocina, no me toques, como me toques te buscas tú la ruina” (I4 17:25 149). Estuve con él 5 años solo y lo denuncié y me divorcié porque lo estaba pasando muy mal... (Llora) yo no sé por qué se casó conmigo... si no me quería, se casó conmigo solamente para hacerme sufrir” (I4 17:27 155). “Por eso no me

importa si se murió y no quiero saber na... no... era el que se ocupaba de darme, el mu sinvergüenza... Tardé en divorciarme, ¡tenía que haberlo hecho 7 años antes!!” (I4 17:30 171). “No, porque cuando una persona es normal lo soportas mejor, pero cuando una persona es mala, mala, no hay que soportarlo tanto... demasiado tiempo... hasta los seis años no me di cuenta que tenía que separarme de él” (I4 17:31 173).

Para finalizar, observamos que el informante 2 sufre también por su enfermedad y lo que ella conlleva. También sufre por los comentarios inapropiados de algunas personas hacen sobre su antigua profesión. No acaba de comprender el porqué de su enfermedad, implícitamente y explícitamente en las conversaciones siente y cree que las demás personas no creyeron en la honestidad de su segundo trabajo: “Me hicieron análisis de sangre y de orina y cuando me detectaron a mí el cáncer fue en el xx y a partir de ahí... contrastes de esto y contrastes de lo otro y meterte en el tubo a ver cómo te encuentras de esto y de lo otro y de tal, pastillas, análisis pastillas especiales de la próstata” (I2 12:61 419). “Cansado de tanta medicación” (I2 12:62 421). “Me fui de allí, ¡porque me vino el cáncer de próstata! En el xx, hace ya x años, lo llevó arrastrando hace ya 7 años, por la próstata, estuve tomando eso 5 años llevo pa x o pa x, ¡claro! O pa x...” (I2 12:59 419). “Estaba trabajando eso lo primero, y es que no me apetecía y estaba muy mal... no, no, no, no estaba bien de salud, estaba tocao. Y aparte de eso en x años yo no he hecho ningún acto sexual con las chicas que había allí. Nada de nada de nada, no me puede creer, pero es la realidad... porque es difícil creer a una persona en esos aspectos... bueno, usted no, pero hay personas que a lo mejor sí. Ya, pero yo estaba tomando una medicación en la cual yo tenía hecha una castración química. Eso significa que te castran para no ponerte en forma” (I2 12:58 417).

El informante 2 lo expresa del siguiente modo con mucha tristeza y se pregunta por qué le tuvo que pasar eso a él. Ni acepta ni confronta la realidad, ello le produce

mucho sufrimiento: “Me hicieron análisis de sangre y de orina y cuando me detectaron a mí el cáncer fue el x-x-x o x de x del xx y a partir de ahí... contrastes de esto y contrastes de lo otro y meterte en el tubo a ver cómo te encuentras de esto y de lo otro y de tal, pastillas, análisis, pastillas especiales de la próstata... pues sí, cansado de tanta medicación... de la enfermedad, bueno, pues mucha tristeza, ¿porque me tuvo que pasar a mí esto? ¿Qué he hecho yo para esto? No me han puesto nada de quimio, porque estoy muy débil” (I2 12:61 419).

7.2 Amor en la familia

Cuando existe amor entre nuestros informantes y sus allegados, existe un mayor nivel de calidad en las relaciones, mejor salud, adaptación al medio etc.... Este es el poder del amor. El informante 1 lo expone del siguiente modo: “x, mi novio, me llevó al hospital y mi exmarido x me recogió del hospital y me llevó a casa” (I1 1:36 159).

El informante 2 sentía un gran amor por sus familiares: hijos, hermanos, nietos y sobre todo por sus dos exmujeres, aunque con una de ellas no se llevaba muy bien, nunca tuvo ninguna palabra fuera de lugar: “Mi hijo viene a verme todos los domingos al hospital, él trabaja en Motril” (I2 12:12 122). “Voy a hablar con mi hermano x para decirle que me tiene que acompañar este x no el que viene al médico, al médico de la próstata, al de la quimio. Mis hermanos lo han llevado todo a rajatabla porque he estado muy malico” (I2 12:6 59). “Esta es mi nuera, es la niña que ha tenido, es mi nieta, pues sííí, pues aquí está con su padre, ¡se llama x y este es mi hijo! Sí, sí..., tuve 2 hijos sin estar casao, con la primera tuve mi hijo, con la segunda que se llama x tuve mi hija, son muy diferentes, no se puede decir nada más de ellas. Llega un momento en el que yo no las he conocido. Con x estuve 10-11 años, convivir no, porque no había relación con ella, tuve 1 hijo con

ella... no, no, no, los 2 nos hicimos cargo del niño no pudimos vivir juntos, éramos diferentes de edad” (I2 12:84 583).

Sin embargo, el informante 3, no tuvo ningún apoyo por parte de su familia ya que no tuvieron conocimiento de que estaba enfermo: “Tengo familia, sí, en Málaga. No, mi cuñada no viene, no le he dicho ni que estoy malo... Se lo he dicho, a un vecino, que estoy malo. Tengo un hermano en Málaga y están trabajando los dos, su mujer y el” (I3 15:60 420).

El informante 4 siente el amor y el cariño de la niña que cuidó hace años, es como si fuera su hija, también se siente amada por su sobrina, aunque no la visita con frecuencia porque tiene a su esposo impedido: “Va a venir mi sobrina a saludarme. Viene de vez en cuando. Viene los miércoles a verme. Mi sobrina es hija de una prima hermana mía. ¡Mi sobrina! ¡Es la madre de mi niña! Desde que nació, yo la he criado, le dado los biberones, las ropas... me quiere muchísimo desde las Américas que esta me telefona muchísimo para hablar conmigo” (I4 17:62 400). “Me quiere mucho y yo la quiero mucho, se venía conmigo” (I4 17:63 402).

Me permito decir en este punto, que el amor es la mejor medicina, yo aporté mi grano de arena con los informantes pacientes, me senté al lado de ellos, les pregunté detalladamente, que es lo que sentían y escuché con atención sus quejas, les di ánimos, les conté recuerdos graciosos de mi vida o algo chistoso para desviar sus pensamientos de tristeza. Todo ello fue reconfortante. Dentro de lo posible, lograr que cuando me despedía de ellos, en sus caras se viera una sonrisa. El amor y la dedicación a los demás es la mejor medicina, se puede observar en nuestra informante 4: “Ay, mira quién ha venido, Tita tienes dos totillos... vaya que sorpresa, es esta chica que me ha puesto así de guapa, ¿te gusta? Que bien, me gusta, con la raya en medio. De verdad que esta guapa. No se me ha ocurrido a mi este peinado, siempre te he hecho uno y estas más guapa con

dos” (I4 17:91 606). “Tita me voy, voy a hacer cosas, dame un besico que nunca me lo das” (I4 17:94 621).

El informante 10 se educó en un ambiente lleno de amor en el que todos los hermanos y sus padres se lo demostraron. El informante estuvo muy motivado por la cultura y la educación ya que su padre decía que era la mejor herencia que podía dejar a sus hijos. Les enseñó la perseverancia: “Mi padre se preocupó mucho que nosotros viajáramos para tener una panorámica, de hecho, ellos vivieron en Canadá, no había nacido la segunda camada” (I10 2:2 22). “Él siempre decía eso que era su mejor herencia, es la educación y a todos nos dio las mejores oportunidades. Mi papá un hombre muy planificado y estricto, disciplinado y nos enseñó el orden, la disciplina” (I10 2:3 26). “Yo me críe en un ambiente donde se leía mucho y mi mamá se adscribió a él, mi mamá muy inteligente a pesar que no estudió en la universidad, pero se adaptó y él la formo a ella de una manera. Mi papá se hizo ganadero compro una finca en Venezuela y se dedicó a la cría de ganado, producía leche, queso, mantequilla, suero, etc.” (I10 2:4 38-39). “El disfrutaba mucho de hecho esa finca, fue un centro obligado turístico, siempre veríamos a mi papá allí con un montón de chiquillos mostrando cómo se ordenaban las vacas, cómo se hacía el queso” (I10 2:5 50). “Él y mi madre siempre nos transmitieron que lo tenemos los 4, un pronto en común somos perseverante es increíble, lo perseverante y eso” (I10 2:6 62). “Porque mi papá sobre todo mi madre, yo hablo mucho de él porque él era el líder de la casa, que mi mamá era la seguidora de él, pero se sintonizaron siempre los dos” (I10 2:10 84). “Mis padres me apoyaron, mis hermanos me apoyaron, mis amigos me apoyaron porque nadie lo quería” (I10 2:35 176).

Igualmente explica el informante 11 que vivió intensamente el amor en la familia porque estaban muy unidos, ayudaban a los demás y compartían ya que no eran egoístas. Lo material no lo valoraban tanto. Fue un aprendizaje por observación desde pequeños:

“Vivíamos en casa de mi abuela paterna. Mi padre se dedicaba al campo y cuando yo nací mi tío le regaló una becerrilla, empezaron a echar vacas y a repartir leche. Mi madre era la que repartía la leche y mi padre se dedicaba al campo y los animales” (I11 3:2 6). “Éramos muy felices, mi tío, hermano de mi padre, se vino a vivir también porque era un cortijo muy grande que era de mi abuela paterna y se vinieron mis primos también, todos a casa de la abuela” (I11 3:3 8). “Éramos una familia muy unida” (I11 3:4 8). “Ayudar a los demás, darles lo que puedas, no ser egoísta, lo que tienes darlo. Mi madre hacía matanza y empezaba a repartir morcillas, chorizos con la familia y los vecinos. Yo valoro más que lo material que te ayuden en un momento dado cuando lo necesites” (I11 3:5 10). “Como en su casa no podía estudiar pues dijeron de estudiar allí en el piso y mi madre me mandaba a que les llevara cervezas y bocadillos porque salían de trabajar y se metían en la academia y estudiaban todos los viernes por la noche. También les llevaba café para él y los amigos y aprobaron las oposiciones” (I11 3:43 75). “Yo me quedaba a dormir con mi suegra porque si me pasaba algo, en mi casa no me podía atender nadie porque mi madre estaba con mi padre en el hospital” (I11 3:54 88). “Yo seguía cuidando en la distancia de mi madre. Mi tía vivía al lado y también salían, entraban. Mi tía cayó enferma y mi madre iba a cuidarla” (I11 3:72 114). “Pues mi madre cae mala y me dedico a cuidar a mi madre, a las niñas y todo” (I11 3:77 118). “Yo lo esperaba siempre levantada cuando venían de Sevilla o de algo de eso... yo siempre lo esperaba y les preguntaba si habían cenado y si decían que no les ponía algo de tapeo, serían las 12 o la 1 de la madrugada” (I11 3:101 129). “Mi padre nos llevaba a andar a todos los niños y nos compraba chupachups, hablábamos con el de todos los problemas, yo llegaba al bar a darle un beso a mi padre, tenía confianza con él y el bar era solo de hombres. Los amigos lo envidiaban” (I11 3:148 192). “Lo que compartí con mi padre por el río, hacer un pito e ir pitando, estar en familia, en un botecillo vacío de jarabe echaba coñac porque hacía frío. Estaba toda la

hierba blanca de nieve, con un dedo la cogía... cuando nos íbamos a andar con mi padre y decía: ¿alguno tiene frío? Pues un sorbico, yo no sé si era coñac o vino dulce pero lo que si sabía era que nos calentábamos” (I11 3:151 196).

El informante 12 expresa los años maravillosos en familia cuando eran pequeños. De adulta también experimento un concepto de familia formado por personas con alto nivel de consciencia donde siempre se ayudaba a otros: “Vivimos en la playa hasta que decidieron mis padres. Para mí fueron unos años maravillosos, el mar, yo me sentía libre, no había horarios. Yo estuve hasta los 6 años. Mis padres son de familias tradicionales de x, familias muy estructuradas y convencionales” (I12 4:1 7). “Vitalidad, una mujer que allá donde pisaba... muy subjetiva, los míos siempre son guapos, aunque fueran bajos, feos con pelos y huelan mal. Los suyos eran perfectos, su familia la mejor” (I12 4:26 35). Era un concepto de familia global que además ayuda a otros, eso es superatractivo, era como un paraíso de gente con nivel de consciencia muy elevado y si había problemas como yo iba por derecho se solucionaban, es como si tú en el lenguaje de X vives en un nivel de consciencia alto con gente de nivel de consciencia alto, todo es mucho más fácil en todos los sentidos y es atrayente” (I12 4:58 71). “Había niveles culturales distintos, era enriquecedor, cuando pasábamos ratos difíciles estábamos ahí... eso era maravilloso, allí a pesar de trabajar muchísimo todo era fácil. Ese era el O D en el que yo creía, era una apuesta, un proyecto de vida, fue posible en L, no era utópico” (I12 4:59 71). “Yo vi creatividad, motivación, ilusión, trabajo, compaginar el esfuerzo con la alegría, vi que era parte de mí, no vi fronteras, vi que yo podía colaborar en ese proyecto, era una colaboración mutua, vi comunicación porque había cosas que yo no estaba de acuerdo... bueno vamos a hablarlas, no veía compartimentos estancos” (I12 4:63 77). “Todo lo que sea Amor, en cualquiera de sus facetas, cuando el amor está arriba lo material viene solo, la generosidad es generosidad material también” (I12 4:150 164). “El amor es conexión,

proyección, crecimiento, felicidad, comunicación” (I12 4:151 166). “Cuando amas a alguien es cuando le pones límites, cuando la dejas ir, yo le dije que debía alejarse de mí, le das libertad, yo lo amo, aunque no avance, si avanza me alegro, es una decisión de él...” (I12 4:152 168).

Nuestro informante 13 también recibió amor en su familia. Siempre tuvo apoyo económico y sus padres le dedicaron tiempo, sobre todo su madre, a la cual intenta devolverle en la actualidad todo lo que hizo por ella porque la ama y se lo quiere demostrar: “Mis padres me han transmitido a ser muy trabajadora, a dar al trabajo más importancia que a nada, y no disfrutar de nada, lo que ellos han hecho” (I13 5:18 248). “Él no tenía cuando nos casamos el carnet de conducir y se lo sacó, además yo con el dinero que había ahorrado pude comprar los muebles de la casa y eso, en eso mis padres sí me ayudaron. Los de él no aportaron nada, solo le compraron el traje de la boda” (I13 5:28 74). “Ten en cuenta que mi padre, que otra cosa no, pero trabajador y ahorrador sí lo era, quería que la boda de su hija fuese algo que estuviera bien. Al final pagaron, pero no a medias” (I13 5:29 76). “Mi madre y mi padre en aquella época nos ayudaron, no económicamente, pero, por ejemplo, como yo trabaja mucho en el taller y luego en la época de cosecha en el campo o en la cooperativa, mi madre me decía: “veníros a comer, que tú no tienes tiempo de cocinar” (I13 5:3 180). “Mi tío seguía dejándonos su piso si hacíamos la obra hasta que pudiésemos vivir en la casa nueva. Nos quedamos en el piso con el niño recién nacido un año más, y mientras tanto fuimos arreglando la casa nueva” (I13 5:55 117). “Yo hice testamento y está todo atado, mientras que yo viva el uso y disfrute de la casa es mío. Y mi hijo no puede hacer nada hasta que yo no muera, es el único heredero universal” (I13 5:89 173). “Qué va, a su padre lo ponía en un altar” (I13 5:98 197). “Donde trabajo conocían a mi abuela, y me comentan siempre lo trabajadora que era. Hacía helados y los vendía por la calle, también hacía capazos de mimbre y luego

los vendía” (I13 5:99 199). “Me llamó mi madre para preguntarme, le dije que yo no había echado a mi hijo, pero que me tenía hasta las narices y que tenía que ponerle las cartas sobre la mesa” (I13 5:109 226). “Mi hijo tiene su trabajo y su sueldo, pero se fue de viaje y le compré su billete” (I13 5:112 228). “Yo, desde que estoy con personas mayores, comprendo más a mi madre. Hay veces que mi hermana dice que soy tonta por estar tanto con mi madre: no soy tonta, es que yo quiero estar con mi madre, porque luego cuando se vaya ya no la tengo” (I13 5:120 248). “Yo desde que mi madre está malilla soy más cariñosa con ella, le doy su beso cuando llego y me voy, le pregunto si necesita algo, y sin embargo mi hermana no es así. Mi madre dice que no pasa nada, que ella sabe cómo es mi hermana y como soy yo” (I13 5:124 254). “Es que yo hago las cosas con mi madre así porque quiero hacerlo. Y como ella me responde, pues ya está. Porque ella la pobre cuando era joven, por unas cosas o por otras... y ahora la pobre que podía estar más tranquila está impedida. De todas formas, yo la cojo y me la llevo a sitios los domingos” (I13 5:125 256). “Yo creo que mi madre no ha sido feliz nunca, y pienso que por lo menos ahora está siendo más feliz. Y ella me dice que yo disfrute, que no le importa estar sola, que yo salga con mis amigos y lo pase bien” (I13 5:126 257).

El informante 14 se hizo cargo de su madre y de su padre por el amor que les profesaba. Su madre estaba muy pendiente de ella y la mimaba aún de mayor. Recibió en la infancia mucho amor de su madre el cual fue devuelto a la progenitora cuando fue anciana: “Mi madre no tenía muchas inquietudes por aprender, pero ha sido una madraza y muy cariñosa. Mi padre también la tenía en un altar” (I14 6:4 12). “Hasta los seis años, todo muy bien. Teníamos de todo, vivíamos en la urbanización al lado del pantano. Genial” (I14 6:5 16). “Con ella también era muy cariñoso y estaba muy pendiente de ella. Para que se sintiera bien” (I14 6:18 38). “Solo me quería mi hermana Amparo (la mayor) y yo me he llevado siempre muy bien con ella” (I14 6:20 39). “Yo me pude independizar y no

lo hice por quedarme con mi padre” (I14 6:64 86). “Cuando mi padre falleció, ellos iban a ver a mi madre o a estar con ella en vacaciones, pero yo era la que, aun trabajando hasta los sábados por la mañana, me hacía cargo de mi madre y de la casa” (I14 6:74 98). “Mi madre estaba muy pendiente de mí. Incluso cuando se iba a comer con mis hermanas, me llamaba varias veces para ver cómo estaba” (I14 6:76 100). “Yo veía que era como su bastón, la mimaba como hacía mi padre” (I14 6:77 102). “Una vez que estuve mala con una lumbalgia, con la cual tuve que guardar cama más de un mes, mis hermanas venían y hacían la comida a mi madre, ya que yo no me podía mover” (I14 6:108 154). “Cada vez que me ve me da unos abrazos... yo soy muy cariñosa con ella, y eso a ella le gusta mucho” (I14 6:114 163).

El informante 15 ama a sus padres, sobre todo a su madre porque hicieron muchos esfuerzos por sacar a la familia adelante, nunca los abandonará: “Mi padre tampoco, él no ha sido un mal hombre, pero tampoco ha sido un buen hombre. Pero yo quiero muchísimo a mis padres, porque igual que reconozco sus errores, reconozco sus esfuerzos. Con la edad te vas dando cuenta de eso” (I15 7:6 28). “La que más ayudó a mi madre a salir del alcohol fue mi hermana” (I15 7:25 74). “Hay gente que dice que yo estoy muy enmadrado, porque no quiero dejar a mi madre sola” (I15 7:49 139). “Sobre todo a mi madre, yo nunca la voy a dejar. A mi padre le protejo, él además hace las cosas de una manera estratégica para que al final le ayude. A mi me gusta también controlar lo que dice, pero por su seguridad” (I15 7:71 181).

La informante 16 nos explica el amor de su madre por sus hijos y los esfuerzos enormes para intentar dar una estabilidad cuando eran pequeños. Ella dejó de trabajar para educarlos, compartir con ellos y darles todo el amor que pudo junto con su esposo: “Nuestra familia era una familia típica, con un hermano, mi madre, mi padre, teníamos primos. De chica sí, en mi primera infancia podemos decir que fue todo como mucho más

estable. Porque cuando eres chico ves menos las desavenencias, eres menos consciente. Y también porque a los niños algunas familias les hacen menos partícipes de los conflictos de los mayores” (I16 8:1 10). “A los pocos de años conoció a este señor que fue un poco el abuelo adoptivo, era un encanto de hombre. Todavía tengo recuerdos de él, pero de muy chica (I16 8:6 15). “Yo sé que luego mi madre ha hecho esfuerzos ingentes por mantener la estabilidad del hogar, porque tenía problemas con papá, y ella hizo lo imposible para que nosotros tuviéramos esa estabilidad que ella no tuvo en su infancia” (I16 8:7 17). “Mi madre trabajó hasta que nosotros nacimos, bueno, igual lo dejó un poco antes. Pero su idea era estar con nosotros cuando viniéramos al mundo, cuidarnos, educarnos. Que hubiera alguien siempre en casa. Su entrega a nosotros fue total” (I16 8:13 24). “Una cosa que me transmitió mi padre, él que era tan antagónico en su personalidad, es que nunca me negó un sueño, jamás” (I16 8:18 33). “Sí, me sentía querida” (I16 8:22 39). “Iba a un colegio privado. Mi madre siempre se preocupó de que tuviéramos una buena educación” (I16 8:23 41). “El director del colegio si era religioso, y tuvimos acceso a los sacramentos. Hice la comunión y me confirmé en el colegio. Estaba muy bien, porque en una época había un cura que creaba un clima muy familiar” (I16 8:24 41). “Juan Salvador Gaviota era una gaviota que no quería pelearse con el resto de las gaviotas por la comida. Él estaba centrado en aprender a volar, era toda su obsesión. Entonces lo empezaron a ver como a un bicho raro, lo marginaron. Esto es lo que yo creo que trato, ser un poco Juan Salvador Gaviota en un mundo de gaviotas salvajes. Claro, porque a él lo que le pasó es que tuvo la suerte de encontrarse con otras gaviotas evolucionadas que le enseñaban a volar, fue pasando de nivel a nivel, hasta que llegó a una gaviota luminosa que le enseñó que lo máximo que se puede llegar a aprender es el amor” (I16 8:60 118). “Él siempre que me veía frustrada o decepcionada por temas de mi carrera, porque había algo que no me gustaba, me ayudaba a mirar en perspectiva” (I16

8:63 130). “Siempre que tenía un examen creía que iba a ir mal, y cuando llegaba con la nota (ocho, nueve o diez), mis padres me decían que tenía que confiar más en mí” (I16 8:64 134). “Mi padre me dijo: “hija, no te preocupes, eres mayor, sabes cuidarte. No te preocupes, no hay problema” (I16 8:75 157).

La informante 17 de igual modo recibió mucho amor de su madre, abuela materna y esposo. Fue una niña muy querida. El amor es la base para afrontar los obstáculos que vinieron en el futuro con el asesinato de su esposo: “Nací en X, el 24 de abril de 1964 en un ambiente familiar con mucho amor, lamentablemente a los 11 meses de edad perdí a mi papá, el único conocimiento de él es a través de fotos y de la información que mi mamá me dio” (I17 9:1 7). “La apoyó mucho su hermana que es mi madrina, continuó trabajando en la misma empresa en la que estaba antes de fallecer mi papá” (I17 9:4 13). “Según mi mamá, el me ponía la manita en la frente y yo me dormía inmediatamente, sin embargo, me ponía la manita otra persona y no me dormía” (I17 9:6 17). “Mi mamá siempre me contaba cosas de su vida, de mi papá, de que el matrimonio duró muy poquito” (I17 9:8 21). “Salía al medio día para comer y siempre me iba para la casa de la señora X la hija de ella es la madrina de mi hija. Esa señora hacía de mamá, me daba de comer y después nos íbamos todos: X, X etc. Al colegio de nuevo caminando porque estaba muy cerca a unos 5 minutos” (I17 9:12 26). “Tenía el cariño de mi mamá, de mi abuela materna y después cuando se murió mi papá hicieron un corte de 4 años y aparecieron a los 5 años. Cuando yo los vi, me dijo mi mamá, mira esos son los abuelitos, los papás de tu papá y es como si los hubiese visto todos los días. Me gustaba ir a su casa y compartir con ellos” (I17 9:21 48). “Muy buena, una niña muy querida por mi mamá” (I17 9:22 48). “Me sentí apoyada por mi mamá, por mi esposo, lo más importante es que me salvé y a partir de ahí me tenía que cuidar” (I17 9:32 74). “Ha sido muy bueno mi esposo, demasiado bueno, pero no solamente conmigo, con todos, incluso con su papá que maltrataba a su mamá y

el no lo quiso repetir y mira el parecía más hijo de mi mamá que yo, con mi mamá decía que era la mejor amiga que había tenido y no es que lo diga yo” (I17 9:72 190). “La relación de mi esposo era de equipo, tomábamos las decisiones entre los dos, entonces te quedas como sin el bastón (cuando lo asesinaron), el bastón, el apoyo con el que consultar...” (I17 9:104 263).

Coincide en el amor familiar la informante 18 con el resto, la cual tuvo mucho amor en la familia y se sintió muy querida por sus padres y abuelos. Nuestra informante siempre intentó no decepcionar a sus padres. Tuvo esa base sólida, la cual transmitió a sus hijos. “El amor, el querer a una persona sin límites, el saber escuchar e intentar buscar el lado positivo y no negativo de las cosas”, con esta frase expone este informante lo que significa amar: “Preferí quedarme en casa porque no me gustaba dejar solos en casa a los niños, me daba mucha pena dejar a mi hija con nadie, luego hay veces que te arrepientes, porque siempre es bueno ser una mujer independiente, en ese momento yo no sabía las salidas que podía haber en la vida...” (I18 10:1 12). “Yo vivía con mis padres, y era una niña feliz” (I18 10:4 20). “Tengo un hermano, era una niña feliz, salíamos mucho y teníamos uno vecinos estupendos, había nada más que niños en el bloque y después en Almuñécar estaban mis abuelos, íbamos a visitarlos, en Navidad, Semana Santa, y en la época que no había colegio y mi padre no trabajaba” (I18 10:5 22). “Si... me querían mucho... De hecho, me siguen queriendo, mis primos, mis tíos, todos...” (I18 10:6 24). “El amor, el querer a una persona sin límites, el saber escuchar e intentar buscar el lado positivo y no negativo de las cosas” (I18 10:10 34). “Es un amor... es mi padre que falleció y ese era mi amor incondicional porque todo lo daba por mí sin nada a cambio, era felicidad, es estar con una persona que te hace feliz, que desde que te levantas hasta que te acuestas siempre estas a gusto, te da tranquilidad...” (I18 10:11 38). “El saber que llegaba a las 7 de la tarde, después de trabajar en el Centro Superior de Investigaciones

Científicas y esperarlo para merendar juntos o para que él merendara un poquito, después nos sentábamos juntos, ponía la radio e iba a esa hora para conmigo...” (I18 10:12 42). “Sí, y además de serles fieles a tus padres también al mismo tiempo, de que tú no puedes hacer tal cosa porque si no los decepcionas, les haces sufrir y no quería decepcionarles ni a mi padre ni a mi madre, pero sobre todo a mi padre era la figura...” (I18 10:28 92). “Hablar la verdad, y decir lo que pueda con cariño porque duele menos decir las cosas con sinceridad, pero no brusco, sabes... porque se puede decir lo mismo, pero con otras palabras que te das cuenta...” (I18 10:37 122). “Ella viene a comer a mi casa cuando quiere, los fines de semana, tiene 85 años, pero es una mujer fuerte...” (I18 10:71 220).

El informante 19 fue rechazado por la sociedad por su incapacidad y no sintió amor, pero sí por sus padres, familiares, esposa e hijos: “Cuando me dio la polio con seis meses, pues los médicos aconsejaron que a lo mejor el clima de aquí me vendría mejor (x es muy húmeda y llueve mucho), pidió el traslado, se lo concedieron y desde entonces estoy aquí...” (I19 11:2 22).” Sí, demasiado (Eso está bien... Risas) porque cuando tienes discapacidad la familia tiende a arrinconarte, a tenerte muy cerca de ti” (I19 11:11 51). “Exactamente, eres el niño, por decirte algo, así como mimado, pero siempre tenía el mismo trato que mis hermanas y en ese sentido no me he sentido discriminado...” (I19 11:12 53). “Rechazado por la sociedad, sí, por mis padres no” (I19 11:15 55). “Hacia toda mi familia, hacia mi mujer e hijos, hacia mis amistades, yo siempre doy todo lo mejor de mí” (I19 11:22 65).” Pues sí, tengo pocas amistades, pero te puedo decir que las que tengo son de “calidad” (I19 11:46 138). “Tengo a mi familia, mi mujer, mis hijos, mis buenas amistades...” (I19 11:61 160).

El informante 20 recibió mucho cariño, besos, abrazos, apoyo por parte de su abuela y madre para algunos temas: “Sí vamos hacia mí siempre. Sí que he notado alegría, besos, abrazos” (I20 13:4 25). “Siempre me han ayudado a lo que yo quisiera hacer,

siempre me han apoyado a estudiar a salir al extranjero, a conocer, en ese aspecto mi madre ahí sí” (I20 13:14 41). “Yo no lo sé, pero yo cuando era más chico, mi hijo con tres años lo zarandeeé una vez no me acuerdo por qué y me dolió en el alma, tanto así que mi hijo con tres años me dijo “mamá no me pegues, que yo te quiero” entonces me acordé y claro yo no; sería incapaz, no se me ocurriría” (I20 13:18 66). “Cenaba en casa con mis padres, pero yo mi tiempo lo pasaba en el piso, estaba mi abuela, dormíamos juntas, que se iba mi abuela, yo me quedaba allí” (I20 13:38 240).

El informante 21 nos da una definición de amor, aunque el, no lo recibió en algunas épocas de su vida a través de comunicación verbal por parte de sus padres, pero si recibió ayuda económica para cubrir gastos, aspectos materiales y también recibió un ejemplo muy bueno de educación en valores como la honradez, el ser buena persona, tener unos principios religiosos. Sus padres se lo dieron todo hasta el final: “Pues para mí el amor yo creo que es la entrega a otra persona, da igual sexo, condición, edad etc.... una entrega desinteresada hacia el otro, aceptándolo tal cuál con sus defectos y con sus virtudes” (I21 13:76 388). “Transcurrido el tiempo, sentía que quería crecer y ser buena niña, excelente hija y no dar problemas a mis padres. Un padre educado y recto al que amo desde este plano estando él ya elevado en otro y descansando su cuerpo, y una madre muy prudente, callada, sufridora, la cual, a su manera, sin decirme jamás (que yo recuerde) un te quiero, un te amo, siempre estaba ahí, dando lo que yo pedía de manera material” (I21 14:5 10). “Mis derroteros me llevaron por adoptar un rol de mujer antigua y repetir un patrón de cuidar a mi madre y apostar por el mismo proyecto que ella hizo” (I21 14:30 48). “Lo he seguido a pies juntillas porque a pesar de estudiar no lo ejercí y me case y me dedique a ser mama y cuidar a mis hijos, cuidar a mi marido y a tener a mi madre conmigo, desde antes de casarme inclusive. Por unas circunstancias de vida de que mi padre estaba enfermo de cáncer y ya estaba conmigo en el domicilio” (I21 14:31 50).

“Es mi vivienda, aunque es mu pequeñito muy humilde, pero es un techo donde mi padre dijo: sea lo que sea a ti no te pueden ver en la calle porque esto te lo deja tu padre” (I21 14:36 76). “Total que ese niño lo cuide yo, desde los 7 meses hasta los 8 años que el padre salió de la cárcel y se lo llevó” (I21 14:46 132). “Me quiere como a una madre, lo que pasa es que cuando el padre salió de la cárcel y se lo llevo” (I21 14:46 136). “Yo recuerdo mi familia mis padres y yo con mi sobrinillo y jugamos a las cartas, jugábamos al dominó, jugábamos al parchís” (I21 14:60 162). “Los domingos nosotros teníamos animales teníamos unos conejos, siempre mataba mi padre un conejo, lo ayudaba mi madre a pelarlo, hacíamos arroz con conejo. Mi madre ha hecho muy bien de comer y siempre que venía la familia de B que tenían todos sus hermanos en Barcelona, mi casa era dónde llegaba to el mundo a comer, a dormir” (I21 14:61 164). “Mi tío el cura siempre llegaba allí siempre quería estar con nosotros. Mi madre compraba las morcillas, los chorizos” (I21 14:62 166). “Y yo muy pegaíta con mi madre. Yo me acuerdo mucho de, de estar siempre con mi madre” (I21 14:63 170). “Yo llegaba de grana y le pintaba hasta el pasillo, le limpiaba la cocina estaban esperando que yo llegara siempre porque yo siempre he estado muy pega con ellos yo quería demostrar a mis padres que no podían sufrir más, que yo era como la hija perfecta, que mis hermanos son muy despegados...” (I21 14:64 170). “Me refiero a esto, ¿qué me enseñó mi padre? Pues los valores de la responsabilidad, de que tienes que ser muy, lo que no sea tuyo no lo cojas, porque yo iba al trabajo y decía mamá me veo dinero por tos sitios y mi padre: tú te están poniendo a prueba, no cojas dinero. Mamá que voy a la cocina y hay dinero, mamá qué voy a hacer las camas y hay dinero, hasta que ya pasó un mes y me dijeron te están poniendo a prueba, tú no tienes que coger nada más de lo que sea tuyo” (I21 14:69 190). “La honradez, el ser buena persona, la religión, sobre todo, mi padre menos pero mi madre pegá a la iglesia. Él no robar y...” (I21 14:70 200). “Muchas fortalezas mi padre era muy trabajador y lo quería

mucho la gente en el pueblo, y madre igual, eran muy queridos” (I21 14:71 206). “El primer novio, el que le fui contando mis complejos, el que le fui... él me apoyaba. Venga estudia, luego ejerce, luego no ejercí, e hicimos toda la carrera y él venía a x a verme y luego pues nos tiramos mucho tiempo él, muchos años, 15 años de novios tuvimos” (I21 14:86 274). “Mama bebía los vientos por mí, porque luego x era muy buena, cocinaba muy bien” (I21 14:101 408). “Y cuando mi padre falleció el único que dormía con el éramos nosotros, no dejamos a mi madre ni una noche” (I21 14:102 410). “Mis padres me han dado todo. Además, me han querido más que a mis hermanos, que han sido locura, me han dado todo” (I21 14:189 708). “Mi madre se queda ahí como ayudándome, ahora estos días que estoy tan mal ella esta calmada, yo mal y ella ahí, resiliente, aguantando, aguantando, aguantando. Yo sé que hasta que no me vea yo bien ella no se va está ahí esperándome como una campeona” (I21 14:196 718).

El informante 22 coincide con el resto de los informantes en que recibió mucho amor en la familia, educado por sus padres en una situación muy equilibrada y con buen soporte emocional, lo cual proporciona mucha estabilidad: “Fui un hijo muy deseado, hijo único y con padres muy amorosos los dos. Nada de conflicto, sin ningún tipo de maltrato, sino todo lo contrario, mi madre muy afable, muy cariñosa, muy por su hijo” (I22 15:1 7). “En el aspecto madurativo mi madre era una persona muy paciente y además muy cariñosa, mi padre era muy exigente, tolerable... pueden formarse una educación en equilibrio” (I22 15:2 11). “Ha sido muy importante el soporte emocional adecuado por mis padres. Mi vida ha sido muy fácil, y conocí a mi mujer con 17 años y ella 16. Yo me cogí hoy el día libre y estoy como el primer día, es que el buen nivel emocional de una pareja te da mucha estabilidad, es una especie de privilegio tener ese equilibrio y es muy difícil encontrarlo y yo soy consciente. A través de la familia vas encontrando ese

equilibrio” (I22 15:53 81). “Vivir la vida con equilibrio y con la familia que tengo es especial ya” (I22 15:70 107).

El informante 6 recibió amor, tuvo esa base y supo ser correspondiente cuando su tía y madrina lo necesitaban. Lo expresa del siguiente modo: “Me enseñaron la honestidad, el ser leales, son muy buenas personas, yo crecí en un ambiente católico practicante sin fanatismos, yo no tengo religión, pero crecí en ese ambiente” (I6 18:7 12). “Mi abuelo era panadero y mi abuela ama de casa, mis abuelos se casaron enamorados y siguieron enamorados toda la vida” (I6 18:17 17). “Entonces mi abuela, le pagaba clases particulares de noche en la casa del maestro, es decir era una mujer que tenía dinero como para pagar clases particulares para todos sus hijos por la noche” (I6 19:34 122). “Era mi madrina, yo la veía sufrir y me decía... a mí misma: yo estoy mal, pero ella está peor que yo, dentro del sufrimiento el mío era más leve porque estaba joven, sana etc., yo iba a verla, la quiero, está mal, me necesita, le enseñaba el vestido que me compraba... ella se reía. El hecho de yo ir le alegraba y la hacía feliz” (I6 19:42 144). “Mi padre me dice yo te ayudo en lo que tú quieras, tiene sus momentos de lucidez, y dice que el me paga la academia” (I6 19:87 211).

El informante 7 muestra una familia muy unida con gran solidaridad y apoyo a todos, con unos lazos muy sólidos donde se transmitía la seguridad, estabilidad y mucho amor. La necesidad de afecto y cariño nunca dejó de existir, ese apego continúa de por vida si uno quiere, si existe ese compromiso. La casa era el lugar de encuentro donde todos se sentían muy identificados y se trabajaba para conseguir una convivencia de amor, paciencia y tolerancia: “Y luego pues mis padres tuvieron que cuidar a tres sobrinos: a los hijos de mi hermana que le tocaba trabajar fuera, que era madre soltera” (I7 20:4 56). “Crecer con mi padre y con mi madre fue muy importante, porque se crean lazos muy sólidos y, pues tener esos pilares fuertes de papá y mamá...” (I7 20:6 68). “Sí, transmitían

seguridad, sensibilidad y mucho amor, sobre todo, mucho amor a pesar de todo” (I7 20:7 70). “Siempre nos hemos querido mucho, de hecho, pues con mis hermanas que son con las que más hablo, porque ahora sólo nos hemos quedado seis: mis cuatro hermanas, un hermano y yo” (I7 20:8 80). “Yo ayudé a mi padre, anduve con él en todo el proceso de su enfermedad, estuve en sus momentos difíciles” (I7 20:10 86). “Pero yo creo, bueno pienso que si uno quiere a sus padres siempre hay un apego, aunque nos enseñen a despegarnos. Siempre va a haber cierta necesidad de estar con esa persona, necesidad de consejo, necesidad de palabras, de cariño. Siempre va a haber esa necesidad con un padre o una madre si hemos logrado tener un lazo de afectividad, de cariño...” (I7 20:15 104). “Lo que pasaba es que teníamos a mi hermano, que vivía con nosotros, que es mayor que yo, y por ahí me ayudaba con los niños, los llevaba al colegio... El los cuidaba” (I7 20:21 154). “¿Mi interés primordial?, bueno: estabilizarme acá, seguir adelante con mis hijos, ayudarles en su educación, y con mi marido también. Ayudarnos mutuamente y seguir adelante” (I7 20:59 394). “El compró un terreno, construyó una vivienda, donde nos fuimos a vivir todos: mi padre, mi madre, mis dos hermanos (mi hermano y mi hermana), yo” (I7 20:75 56). “Seguridad, el amor, la paciencia, la tolerancia...” (I7 20:78 72). “Sí, había mucho compromiso. Entonces” (I7 20:79 76). “Siempre nos hemos querido mucho, de hecho, pues con mis hermanas que son con las que más hablo, porque ahora sólo nos hemos quedado seis: mis cuatro hermanas, un hermano y yo” (I7 20:80 80). “Nuestra casa era el lugar de encuentro de la familia... Siempre nos reuníamos (bueno, o de vez en cuando) cada quince días, o los fines de semana. Nos reuníamos allí en la casa, y se juntaban un montón de niños, niñas, sobrinos...” (I7 20:101 325). “Sí, nos sentimos muy identificados. Se siente bien cuando alguien encuentra a alguien de su tierra. Aunque la Tierra es de todos, el ser humano pone muchas barreras” (I7 20:106 509).

El informante 8 demuestra amor, preocupación por ayudar a su madre y hermano a pagarle sus estudios. Este informante es ayudado por su madre con el poco dinero que tiene para que tenga más formación académica y pueda ayudar después a los hermanos. Sin amor esas acciones no se podrían llevar a cabo: “Yo me bauticé después de la muerte de mi padre para acompañar a mi madre, tenía dieciséis o diecisiete años. No entiendo mucho porque lo hice, pero fue para solidarizarme con mi madre, y mi otra hermana (la pequeña), también lo hizo así” (I8 21:6 47). “Cuando murió mi padre, empezó a defenderse como pudo, eso lo admiro de ella, además, siempre tenía una sonrisa en los labios. Nunca hizo daño a nadie... para mí era como santa” (I8 21:8 51). “Para que tú veas, a ella sólo le quedaban veinte mil bolívares en la cuenta, que equivalía en esos momentos unos cinco mil dólares. Esa cantidad era lo que costaba lo que yo conseguí, que incluía un sitio donde venir a estudiar inglés, el “boarding School” durante 4 meses. Yo le expuse esto a mi madre y le dije: “mira mamá, ¿tú te gastarías eso en mí?”, me preguntó que qué le ofrecía. Le dije que en un año yo volvería con un idioma y ciertas habilidades, con lo cual podría trabajar de secretaria ejecutiva, que entonces se cotizaba muy bien, y que, además, podría seguir estudiando de noche, y se me triplicaría el sueldo (yo en aquel entonces trabajaba muchas horas y tenía un sueldo muy bajo). Entonces ella, tan valiente, se quedó con los ingresos que tenía de su trabajo, nada más, y me dio ese dinero a mí” (I8 21:30 82). “Por las noches, me llevaba a mi casa documentos para estudiarme las cartas, saber quiénes eran los clientes... Por supuesto el sueldo iba mejorando y servía de ayuda a mi madre para que mi hermano terminase el bachillerato y pudiera trabajar también” (I8 21:37 143).

Finalmente, el informante 9 nos muestra una familia muy unida donde todo lo hacían juntos, compartían los momentos alegres y los difíciles. Lo único que añora es estar más cerca de su madre para seguir compartiendo: “Como nuestra casa era grande,

todos los vecinos llegaban y dormían con nosotros. Ahí orábamos todos juntos, cocinábamos todos juntos. Todos compartíamos nuestras tristezas, nuestras alegrías...” (I9 22:20 71). “Fíjate que yo siempre... si tú estuvieras en frente de mi mamá, y tú le preguntaras si yo alguna vez le di algún problema, ella probablemente te diría que no. Quizás el único problema que le di es que yo estoy lejos de ella” (I9 22:33 123). “Mi mamá me consiguió unos tenis azules, con unas rayas blancas, como Adidas. Y una tarde llegué, tiré los cuadernos, me senté frente a ellos en un sofá, y dije: “bueno, me los voy a probar”, y me los puse, y salí con los zapatos a la calle. Y cuando salí, cuando llegué a donde mis amigos, fue una sorpresa general para todos: “mira, el ‘compa’ tiene zapatos...”, y desde ese día ya no me los quité” (I9 22:42 23). “Mi mamá siempre dejaba una cantidad de dinero para que almorzáramos, ese dinero lo administraban mi tía o mi hermana, pero ellas no lo gastaban en el almuerzo. Llegada la hora nos comíamos un pan francés con frijoles. Tú te acostumbrabas a llevar la vida...” (I9 22:43 29). “Sí, ellos me querían” (I9 22:57 191). “Yo cuando era pequeño pensaba que él estaba conmigo, yo tuve un sueño muchos años, que se repetía muchas noches: yo voy subiendo una montaña en forma de espiral, y cuando llego a la cima, no puedo parar de caminar, y sigo caminando hasta el final, y caigo al vacío. Y cuando estoy a punto de llegar al fondo, él está esperando y me coge” (I9 22:130 420). “Con sus hermanas siempre he tenido una relación muy buena, muy cariñosa” (I9 22:152 530).

7.3 Aceptación/compromiso

Es bastante positivo lo que piensan algunos de nuestros informantes cuando aceptan la realidad de sus vidas, de su enfermedad, de sus circunstancias, en definitiva, de su sufrimiento. El aceptar rompe el hechizo del sufrimiento. El informante 1 explica cómo va aceptando la transformación a su vida nueva tras haberse sometido a cinco cirugías de cráneo. Da gracias por estar viva y dice que Dios la bendijo porque a pesar de

todo nunca había sido tan feliz con su pareja e hija: “ahí voy no muy bien, todavía lidiando con la infección hoy me quitaron los puntos y la herida está roja otra vez, dice el cirujano que hay que esperar dos semanas más, me practicaron un cultivo y salió negativo de unas bacterias, pero existe la posibilidad de que mi cuerpo rechace el hueso y se infecte y entonces si me lo tiene que sacar. Ahora necesito relajarme para llegar tranquila a mi próxima cirugía. Si realmente me ha tocado vivir una experiencia inesperada y difícil, a veces me pongo a pensar en todo y me sorprende, la verdad lo de mi divorcio es lo de menos, mi situación de salud es la que volvió mi vida al revés. Lo único que no me permito es deprimirme porque si no, no supero esto. Cuando me veo en el espejo con mi cara desfigurada le doy gracias a Dios de estar viva. Dios me bendijo” (I1 1:100 432). “Es muy duro luchar con una enfermedad crónica y tan delicada, yo pongo todo mi empeño, pero a veces me gana los malestares y tengo que acostarme porque es mucho dolor. Increíblemente esta será mi quinta cirugía cerebral” (I1 1:98 416). “A pesar de todo nunca había sido tan feliz, el amor y la entrega que tiene Rubén hacia mí y mi hija es mi gasolina... Sí, El implante está estupendo, si me quedó perfecto, falta que se adapte la piel y no lo rechace” (I1 1:123 514).

El informante 10 acepta el no poder tener hijos, pero a cambio está feliz porque puede trabajar con la infancia. La aceptación de no poder tener descendencia fue un largo proceso que comenzó con los procedimientos de fertilización fallidos y paulatinamente fue aceptando porque no puede estar toda la vida peleándose y luchando contra corriente según palabras de la informante. El aceptar le da más tranquilidad: “Nueve años después me vuelvo a casar, me volvió eso de no poder tener hijos, porque yo adoro los niños y entendí que mi misión de vida era no tener hijo sino trabajo con la infancia” (I10 2:37 182). “Esa realidad la tuve que ir aceptando desde antes desde que estuve en los procesos de fertilización. Cuando paso lo del utópico comencé a procesar eso, sabes comencé a

procesar eso, saber que yo no voy a forzar la barra porque uno tiene que escuchar los mensajes del universo también, mira ven acá, disculpa esta no es tu misión, ya yo hice todo y satisfecha conmigo misma hasta ahí estuve grave expuse mi vida y ya” (I10 2:38 186). “Me daba coraje, pero no me lo tomaba muy a pecho, era una cosa que tenías que aceptar y ya está porque no vas a estar toda la vida peleándote” (I10 3:28 43). “Yo lo veía normal porque como yo lo he vivido en mi casa” (I10 3:49 82). “Estoy más tranquila, aunque me encuentro sola en muchos momentos” (I10 3:128 158).

La informante 11 expresa también la aceptación de la pérdida de bienes materiales como es su casa. En primer lugar, luchó contra ello, pero en vista de que era inútil, dejó de luchar para aceptar. Lo dejó todo en manos de abogados y se dedicó a priorizar valores en su vida, aprovechar el día a día, disfrutar de su soledad, hijos y nietos. La informante dice que: “Ha aprendido a valorar lo que verdaderamente para ella tiene valor. Pasa de las cosas materiales y explica que todo depende de su actitud mental: “Luego ya después dices que sea lo que Dios quiera. Que quieres embargarme, embárgame que quieres la casa, pues la casa. Quédatela. A mí lo que me interesa es mi hija y mi nieto que es la prioridad porque son vidas. En esos momentos estás más nerviosa, pero después dices paro. El exterior lo asimilo, lo acepto” (I11 3:134 167). “Lo que estoy haciendo, pasar un poco de las cosas. De no darle mucha importancia. Dar los pasos pertinentes para cada cosa cuando vayan surgiendo y que los abogados lo solucionen si es de temas legales, no querer controlar todo, que el ya trabajé en eso, yo ya no me meto en temas de papeleos legales, ni de dineros, que lo arreglen los abogados. Yo me dedico a otras cosas. Me dedico a aprovechar el día a día. Disfruto de mi soledad, el día que estoy sola digo que alegría y aprovecho para hacer cosas, ni siquiera pongo la tele” (I11 3:136 173). “He aprendido a valorar lo que verdaderamente para mí tiene valor. Paso de las cosas materiales. Estar con mis hijas y disfrutarlas, aunque no se lo merezcan por cómo se han

comportado. Bajar a la playa con amigas, hablas intercambias y ayudo a otros. Ser más empática” (I11 3:137 176). “Todos los cursos que he hecho, he cambiado y me he dado cuenta de muchas cosas, para mí no tiene tanto valor el dinero, el poder, etc.” (I11 3:141 183). “Ya paso, estoy más tranquila, me da igual si mi ex tiene pareja y ni pregunto cómo se llama” (I11 3:143 189). “Por ejemplo, ahora que se fue mi chica, pensé pues me encuentro un poco sola y llamé a dos amigas, depende de mi actitud” (I11 3:145 191).

La informante 12 expresa la aceptación de igual modo. Es consciente totalmente, ha comprendido y ha conectado, una comprensión de ella misma y de todo, sin dualismo, sin fronteras, eso le hace aceptar y no necesitar la aprobación de los demás. Los resultados positivos de tanto sufrimiento al aceptarlo han hecho llegar a la felicidad a la informante, curarse a través de la conexión con la naturaleza, el baile, esas personas le han hecho verse a ella misma, y aceptarse “cuando tu tocas algo que te trasciende, es superpoderoso”. Lo expresa en sus citas del siguiente modo: “El sufrimiento me ha hecho llegar a la felicidad, curarme a través de la conexión con la naturaleza, el baile: “Tu proyecto de vida no depende de a lo que te unas, o de con quién te cases, o de con quien convivas (que eso tú lo puedes seleccionar) tanto como tú qué haces, cuando tú haces algo al final lo que te rodea se convierte en lo que tú has hecho, depende de tu actitud mental, de cómo actúas y de quien te rodeas” (I12 4:64 81). “Yo confiaba en él, él decía que iba a cambiar, yo le decía, ¿pero no te das cuenta de lo que has hecho y de esto? Sí... y se quedaba tranquilo, entonces vi que al estar allí... las crisis eran cada vez más frecuentes y entonces le planteé separarnos porque yo no podía vivir así” (I12 4:77 97). “No me impulsó nadie a que me separara, en todo momento fue mi decisión... aunque las amigas me decían si decides quedarte va a ser complicado y si te divorcias también lo va a ser, tienes que ser consciente de lo difícil que es ahora mismo tu situación, no cambiaba, estoy hablando de una personalidad difícil, muy complicada” (I12 4:86 102). “Mi padre no

reaccionó bien, me dijo es tu realidad... papá yo no he hecho eso, vamos a pelear por los niños, él es para muchas cosas frío... eso me hizo a mi ser más consciente de mi realidad. Pagué con muchísimo trabajo aquella indemnización, mi padre no me dio ni un duro de algo que yo no había hecho" (I12 4:104 112). "Yo tenía que estar destrozada para remontar y había muchas cosas que estaban mal, hay muchas veces que hay que ponerlo todo patas arriba para poner orden, como los armarios desordenados de mi casa que no puedo poner orden si no lo tiro todo al suelo. Llega gente a mi vida y me hace ver que tengo un potencial en mi" (I12 4:124 1216). "Yo no pensaba que era mona, que no era capaz, que era tonta, empiezo a ver que hago esto y lo otro, que los niños van para delante, que profesionalmente también, que las amigas son estupendas que mis hermanos también se empiezan a limar asperezas, empieza todo a fluir" (I12 4:125 128). "Soy consciente totalmente, he comprendido y he conectado, una comprensión de mí misma y de todo, sin dualismo, sin fronteras, eso me hace el no necesitar la aprobación de los demás, me hace el decir no voy a hacer esto, no busco una inmediatez en los resultados" (I12 4:129 134). "Yo no estoy sufriendo ahora, lo tengo totalmente encajado, no dejo de llorar si veo Dumbo. Creo que primero he comprendido he conectado y he descubierto una motivación de ser y yo quiero ayudar, servir" (I12 4:133 136). "Si elegir sufrir es lo que hice para estar con él, la respuesta es sí, no fue un sufrimiento innecesario porque estoy aquí por lo que he sufrido y yo estoy bien donde estoy ahora" (I12 4:144). "Todo mi pasado fue perfecto para estar donde estoy ahora, el bailar, el ser del Opus Dei, lo que me pasó con mi exmarido. Yo al principio me quejaba, x me hace esto y lo otro... no yo se lo he permitido" (I12 4:147 160). La informante 12 finalmente nos habla de los resultados positivos de tanto sufrimiento al aceptarlo: "El sufrimiento me ha hecho llegar a la felicidad, curarme a través de la conexión con la naturaleza, el baile, esas personas me

han hecho verme a mí, cuando tu tocas algo que te trasciende, es superpoderoso” (I12 4:153 170).

El informante 13 nos habla de la aceptación por parte de su pareja que es ludópata y el reconoce que necesita ayuda, quiere rehabilitarse. El informante acepta y es consciente que debe poner más límites y hacerse respetar: “Por lo menos cuatro o cinco años. Ya reconoció que era ludópata, y que quería que le ayudásemos, que él quería curarse, que él me quería” (I13 5:60 121). “A temporadas lo aceptaba” (I13 5:68 135). “Yo he cambiado, pero todavía me hace falta poner más límites” (I13 5:114 230). “Soy consciente de que me tengo que hacer respetar” (I13 5:139 289).

“Mi madre te hace la vida fácil, cuando me la llevo los fines de semana siempre me facilita todo. Siempre ha sido así, se ha adaptado siempre a todo, nunca se ha metido en el matrimonio de mis hermanas. Es una persona que hace la vida fácil” (I14 6:109 158). “A mis hermanos no les voy a cambiar” (I14 6:99 133).

El informante 15 también es consciente que debe corregir aspectos de su personalidad, como el problema de sociopatía, del alcohol, y las emociones ya que es muy impulsivo y visceral: “Yo tengo ego, como todos. Pero también tengo mucha capacidad de autoanálisis, y pienso todo mucho. Sé que hay muchas cosas que tengo que corregir, por ejemplo, que tengo un carácter muy fuerte. Además, quiero ir a un psicólogo porque creo que estoy llegando a un nivel de sociopatía” (I15 7:39 105). “Hubo una época en la que llegué a perder un poco el control con el tema del alcohol: salía mucho, tenía mucha vida social (comencé joven a trabajar en la hostelería y conocía a mucha gente)” (I15 7:40 109). “Sí, yo salía y bebía. Además, yo soy una persona que tolera mucho el alcohol” (I15 7:41 111). “Yo he hecho cosas en el pasado que no estaban bien, como conducir borracho, por ejemplo. Esas cosas ahora no las hago” (I15 7:43 116). “Yo soy una persona muy visceral, pero tengo bastante autocontrol. Analizo mucho las situaciones, incluso las

ajenas y se como actuar en momentos en los que, a lo mejor, sino hubiese actuado hubiera habido problemas” (I15 7:76 197). “Pero pase lo que pase, seas como seas, el sufrimiento es algo que siempre está ahí” (I15 7:77 199).

El informante 16 hizo muchos esfuerzos por adaptarse a las nuevas circunstancias familiares, colaboró en lo que pudo, para ayudar con los temas económicos y siempre intentó hacer el esfuerzo para aceptar todo. Este informante habla de cambio de actitud cuando uno cambia de nivel de consciencia, al producirse el cambio, la evolución, uno se da cuenta de que ya no se necesita sufrir. Si uno cambia el exterior cambia. Sugiere que se vean los problemas como aprendizajes y oportunidades para evolucionar: “Si eres una persona que vas mal por la vida, te lo esperas, pero cuando tú desde muy joven haces todo porque te salgan bien las cosas, o pones todo de tu parte (yo de pequeña siempre fui muy estudiosa para solventar la situación económica, ya que veía lo que pasaba en mi casa). Yo no quería nada, no quería regalos (en mi casa se terminaron los Reyes Magos cuando yo tenía nueve años), me resigné a no tener ese tipo de cosas, lo que más me dolió fue dejar de ver a la yegua, pero eso fue un tema emocional por el cariño que le tenía, no era por materialismo. Pero siempre me adapté, siempre acepté las cosas” (I16 8:114 246). “Pero siempre me adapté, siempre acepté las cosas” (I16 8:116 246). “Pienso que a lo mejor hay un nivel en la vida, y en el nivel de conciencia de las personas, en las que es necesario el sufrimiento, pero que llega un momento en el que uno alcanza un nivel de conciencia en el que ya no necesita el sufrimiento” (I16 8:128 290). “He notado que uno es capaz de cambiar su actitud y cambia su entorno completamente, porque las decisiones que tomas respecto a las cosas que le pasan, son las decisiones correctas” (I16 8:130 302). “Yo estoy segura de que, si en vez de tomarme esa situación como algo que tenía que hacer, algo que tenía que pasar y hubiera apartado los sentimientos negativos, no hubiera tenido porque sufrir por esa situación” (I16 8:131 302). “Sí, pero sobre todo estoy

convencida de que sería capaz de que me pasen otras cosas. Cambiaría las experiencias. Vería como oportunidades en vez de castigos” (I16 8:132 304).

El informante 18 expresa su aceptación al tener que bajar de nivel económico, pero no expresa sufrimiento porque prioriza valores argumentando que no se debe sufrir por tonterías. Aprendió a no sufrir por adelantado avanzando acontecimientos que no han sucedido aún. Finalmente acepta a las personas tal como son “Pero yo a lo mejor... me decía, he estado con los compañeros del trabajo, esto... no sé qué... yo me lo creía, es más todavía me lo dice y me lo creo...” (I18 10:35 116). “Yo pienso que es que no tenga o tenga sentido... hay cosas que se te van de las manos, igual que la risa, hay que reír si viene el sufrimiento... ¡ojalá no tuviéramos que sufrir! ¡Seríamos máquinas... ! Es un sentimiento...” (I18 10:53 162). “Ya no sufres por tonterías, no sufres porque vayas mejor o peor vestida, estar, por ejemplo, acostumbrada a ir mejor vestida, a comprarte ropa o vestidos de 500 euros y por las circunstancias te tienes que comprar ropa de 20 euros, eso choca jolines... eso ya me importa tres bledos...” (I18 10:97 290). “Aprendes a que eso no merece la pena, es un dolor, pero te tienes que acostumbrar a bajar de nivel porque la economía...” (I18 10:98 292). “Muchas veces somos culpables de todo, nosotros nos lo buscamos...” ((I18 10:107 320). “Lo que he sufrido por mi madre, ya no sufro por eso, he aprendido que no se pueden hacer planes a largo plazo, no se puede sufrir por adelantado” ((I18 10:114 342). “A las personas hay que aceptarlas tal y como son, pero si una persona no va con mi forma de ser, pues sinceramente me busco la que me va... No significa que si viene no le pueda ayudar en todo lo que pueda, siempre lo voy a hacer, pero yo no voy a ir a buscarla si me pasa algo, está claro...” ((I18 11:48 138). “Si todo fuese “rosas” no habría maldad... Todo forma parte de la vida. Muchas veces dice la gente la vida es un asco, la vida es la vida, tiene todo esto, es como un jardín, tiene flores bonitas y feas y tú tienes que buscarte, crecer y prosperar...” (I18 11:53 144).

El informante 19 de igual modo, tiene un alto nivel de aceptación a pesar de su incapacidad de movilidad, piensa que lo que le sucede es para evolucionar como ser humano. Hay factores que son externos a la persona que no dependen de uno y hay que aceptarlos tal como vienen, ser realistas, ya se descubrirá el porqué de las cosas y tener la cabeza bien amueblada. Para aceptar algo se debe comprender, si te sucede es porque tiene un sentido. “Pues eso es lo que yo pienso, que es por algo... Que ese dolor, aunque no tenga la culpa es para hacerme cambiar a mejor, para evolucionar como ser humano” (I19 11:88 236). “Yo si soy consciente, yo te digo que el único requisito para morirse es estar vivo...” (I19 11:91 240). “Sí, evidentemente, si tú eres capaz de enfocar las cosas y verlas de otra manera pues evidentemente que te puede o no te puede... yo entiendo que cuando se produce un cambio si tú quieres que se produzca un cambio ese cambio tiene que ir a mejor porque cambiar para peor ¿para qué quieres cambiar?” (I19 11:101 268). “Plenamente feliz... Puede ser que sí. Sí, pero tienes que tener una cabeza completamente amueblada porque hay muchos factores o cosas que no dependen de ti” (I19 11:104 278). “No, no, yo falsas esperanzas no me he hecho, siempre he pensado que tengo la cabeza bien amueblada...” (I19 11:125 334). “Yo puedo soñar, pero la realidad me puede más por mucho que pueda soñar...” (I19 11:126 336). “Simplemente le explico que tienen que aceptar lo que les ha venido, aceptación de que les ha venido por algo, y que tarde o temprano lo descubrirán, antes o después descubrirán el por qué...” (I19 11:128 342). “Cuando aceptas algo es porque comprendes el por qué, porque lo que te está pasando tiene un sentido” (I19 11:129 344). “Luego pues asumirlo, si tengo que vivir así hasta el final de mis días que así sea...” (I19 11:169 410).

El informante 20 acepta la situación con su pareja desenergizando el problema, pensando que no era consciente de lo que hacía él, intentando ser empática y comprenderlo mejor y buscar soluciones: “Lo pasé por alto y seguí adelante con la

relación puesto que llevábamos muchos años y yo lo quería” (I20 13:54 336). “Pues nada me he callado, he pensado e intentado no darle la importancia que tenía, he intentado pensar en que a lo mejor la otra persona no es consciente de lo que ha hecho...” (I20 13:80 396). “Yo a lo mejor no he dado lo mejor de mí y la consecuencia ha sido esa, entonces tendré que aprender también” (I20 13:81 402). “Poniéndose en una tesitura de comprender un poco más. Comprender el por qué pasan las cosas y buscar soluciones” (I20 13:82 408).

Del mismo modo el informante 21 corrobora la opinión de otros informantes, expresando su comprensión y aceptación de los hechos. Dándose cuenta de la realidad de su problema de anorexia y bulimia. Soltando sus creencias limitantes y aceptando su problema, fluyendo, reconociendo lo que es y diciendo que la aceptación es el regalo más grande para obtener la paz: “Ahora voy comprendiendo desde el corazón, que es un paso más que entender desde la mente egoica, todas estas características de mi personalidad con las que tanto me identifico y siento a la vez, para ir transmutando y llegando a lo que soy realmente en esencia, no lo que he creído ser hasta hoy condicionada por todas estas creencias limitantes o limitadoras que han mermado mi vida tiempo atrás” (I21 14:18 19). “Cierro esta etapa y vuelvo a otra realidad. A mi presente inmediato, a hacer balance no del odio y del sufrimiento; sino de la aceptación desde la comprensión y del dolor para salir de este trance de vida” (I21 14:22 22). “Hombre claro, claro que ha habido mucha evolución, de hecho, una campeona, yo casarme, superarme, aceptar que tengo un problema, ponerme en tratamiento psicológico, aunque sea los años que he tenido, abrirme con una libertad de decir esto es lo que soy” (I21 14:79 240). “Tengo que soltar y aceptar las cosas y fluir, pero sintiéndolo, con el corazón, no con la mente, no con el ego. Si la teoría me la sé muy bien” (I21 14:137 506). “La aceptación es el regalo más grande que podemos tener, para tener la paz, aceptar algo es decir que si pero que dentro

no haya ninguna voz que te diga no” (I21 14:141 514). “La aceptación es que tú lo haces sabiendo y sintiendo que es así y que lo has soltado” (I21 14:161 600). “Cambio real, y que con mi cambio poder ayudar a los demás, que yo sé que he nació para eso” (I21 14:182 688). “¿Es que cuando cambias internamente el exterior es lo que cambia solo pero como haces esa metamorfosis?” (I21 14:221 776).

El informante 22 explica que la aceptación no se debe teorizar, hay que ponerla en práctica, solo puede vivirse. La aceptación es que cada vez que te venga un problema en la vida que la alegría pueda continuar en ti, aunque estés en el valle de la tristeza. La aceptación es individual. La aceptación nace por aprender que esa situación no es un problema, es un reto donde yo tengo que aprender y solamente puedo que aprender a través de un plano superior. “El sufrimiento en si tiene poco sentido. El sufrimiento es básicamente mental” (I22 15:9 25). “Sí, el dolor físico te hace sufrir mentalmente a corto plazo sí, pero el dolor físico a largo plazo llevado desde una perspectiva espiritual es un aprendizaje, por ejemplo, un amigo con un proceso de cáncer, lo ha superado todo, me dijo que lo mejor que le había pasado en su vida es el cáncer” (I22 15:12 31). “La actitud que tenéis vosotros de intentar llevarlo a otra universidad y pensar yo ofrezco toda esta cátedra a la vida y a dios y se darán los frutos que se tengan que dar y no quedarme frustrado en el pensamiento del tío que no se entera y bloquea todo... llevarlo a una dimensión un poco más amplia y ofrecerlo al mundo para que vaya haciendo su plan y cuando tú haces esto con pura intención los resultados que se producen son brutales y florece después por mil historias” (I22 15:15 31). “Yo tengo 2 opciones ahí, una opción espiritual, donde yo puedo intentar de eso aprender y no sufrir, que lo llevas con la mejor disposición posible” (I22 15:21 29). “La aceptación yo creo que no puede teorizarse, es decir, la aceptación solo puede vivirse. ¿Qué significa eso? Si tú tienes un propósito de ir por la vida alegre, por ejemplo, sería un detonante que cada vez que te venga un problema

en la vida que la alegría pueda continuar en ti, aunque estés en el valle de la tristeza. Esto se nota porque te has entrenado en la vida para no quedarte paralizado y seguir” (I22 15:25 37). La aceptación no es conformarse” (I22 15:26 42). “La aceptación nace por aprender que esa situación no es un problema, es un reto donde yo tengo que aprender y solamente puedo que aprender a través de un plano superior. De los cuerpos que tenemos, un problema físico solo se puede superar cuando tu comprendes a nivel mental, y un problema emocional solo se comprende si lo llevas al plano mental” (I22 15:27 47). “Ahora lo que intento ser es muy técnico utilizando las herramientas jurídicas de forma muy técnica y dejar el resultado de lo que suceda en manos del espíritu santo. Eso me da una paz y una alegría que entro en el juzgado riéndome y la gente se queda acojonada”. “La diferencia que hay entre el yo del pasado que defendía asesinos al que hay ahora... no tiene nada que ver conmigo y eso aplica a cualquier trabajo te pongo un ejemplo antes de una vista oral donde era complicada y tal, yo solo podía beber agua, la tensión era tan fuerte que no podía hacer otra cosa. Ahora tranquilamente me puedo tomar una tortillita con un café” (I22 15:51 68). “Actualmente creo que no, hablo del infierno interno. Del infierno exterior te quedas acojonado. Yo intento moverme en la intención pura, en la luminosidad, o en claro-oscuro, ahora si le llamamos infierno al sufrimiento seria negar que no hay sufrimiento evidentemente, 5 min, 1 hora, 1 día, 2 días, cuando yo pongo la detención son 72 horas. En una persona con consciencia elevada el sufrimiento, no más. Te puede llevar 72 horas” (I22 15:52 76). “La aceptación es individual, no es lo mismo que te digan que tiene cáncer tu amiga a que te digan que tienes cáncer tú. Mi amigo convive con ello, lo que más le ha ayudado es las charlas que doy en mi casa” (I22 15:62 98).

La informante 5 posee un alto nivel de aceptación con la enfermedad que le ha tocado vivir (fibromialgia), ya no tiene miedo a los informes médicos. El sufrimiento es

solitario e individual comenta, aunque lo compartas con alguien, nadie se hace cargo, hay que aceptarlo y asumirlo. Ha desarrollado más paciencia, todo tiene su curso y así es como tiene que ser, no hay que revelarse, ni querer apresurar los acontecimientos. El ritmo no lo marca la persona, te lo marca el proceso del acontecimiento. Otra cosa que ha aprendido nuestra informante es a no darle gravedad a las cosas, sobre todo a lo que no lo tiene. Incluso lo más grave, eso también pasará y cuando pasa no será nada y mirarás atrás, se hizo un mundo cuando no era un mundo. Explica que la peor no aceptación es la de uno mismo, no la de la familia. Debemos aprender a valorarnos y querernos: “Yo no soy miedosa, le he perdido el miedo a todo, al principio me daba miedo mis inspecciones médicas, que me iban a decir, como me iban a recibir... ya le he perdido el miedo a todo” (I5 18:56 39). “Mi sufrimiento es solitario, es para ti, es para vivirlo tú en tus adentros, lo compartes momentáneamente con alguien, pero nadie se hace cargo, entonces yo ya tengo muy aceptado y asumido” (I5 18:65). “A ser más paciente con las circunstancias todavía” (I5 18:70). “Cada cosa tiene su curso y hay que dejarlo estar, si está siendo así es porque tiene que ser así” (I5 18:71). “La enfermedad me ha enseñado a aceptar que las cosas siguen su curso y al principio me revelaba y decía un día perdido... pero entendí que no, que no son días perdidos, porque son los días que te sirven de puente, que te mantienen viva para llegar a otro día en el que ya estés bien” (I5 18:72 64). “Tener más paciencia de las cosas que se escapan a mí, cuando tú puedes, esperas que todo vaya a tu ritmo y no puede ser, cada cosa va a su ritmo” (I5 18:73 66). “Si quieres hacer reír a Dios cuéntale tus planes, llámalo dios o vida o universo o lo que tú quieras... tus planes son una tontería, mañana te levantas y todo ha dado un revés y todo cambia” (I5 18:74 66). “Eso ya solo se ve a ojos vista, una vez transcurrido el tiempo y miro hacia atrás y veo porque me pasó y yo creo que entré en el mundo del yoga para prepararme para esta enfermedad” (I5 18:78 72). “Otra cosa que he aprendido es a no darle gravedad a las cosas, sobre todo a

lo que no lo tiene. Incluso lo más grave, eso también pasará y cuando pasa no será nada y mirarás atrás, hice un mundo cuando no era un mundo... no pasa nada" (I5 18:100 84). "Si ahora sí, pero antes yo no he sido consciente, hasta que no he hecho coaching no me he dado cuenta de que no me quería a mí misma que no me valoraba, como fuera no me sentía querida, tampoco yo me he querido, no solo he recibido los malos tratos de mi padre y mis hermanos sino de mí misma, que supongo que es el peor, yo no era suficiente para mí, yo no reconocía ni mi esfuerzo, ni me he premiado, ni me he querido, a mí no me han enseñado a quererme" (I5 19:47 160).

El informante 9 coincide con el resto cuando explica que el sufrimiento es individual, que el cambio es interno, hay que cambiar de actitud y aceptar para tener paz, aunque se pregunta cómo se hace eso, pues es complicado. El aceptar es una actitud. El informante aceptó a su padre tal y como era, no le guarda rencor. Tampoco le guarda rencor a los líderes de los pandilleros que tanto le hicieron sufrir y asesinaron a familiares, nada es fácil, pero todo da su fruto. La moneda tiene dos caras, si no paso por lo malo, no se valorar lo bueno. la actitud es lo principal para quitar el sufrimiento. Al sufrimiento hay que enfrentarse, no obviarlo: "Que he cambiado, evolucionado, yo tuve que haber sufrido todo eso para descubrir otras cosas, el sufrimiento es solitario, mío, y lo comparto cuando quiero" (I9 19:109 243). "Si yo estoy mal el problema es mío, y la que tengo que cambiar soy yo, él dice que está bien así. El cambio está en mí, así tendré más paz y sufriré menos..., pero ¿cómo se hace eso? Eso es complicado" (I9 9:126 267). "Siempre he pensado que somos de la muerte y que tarde o temprano pues vamos a partir de este mundo. Que la muerte siempre duele y cala muy honda, también lo sé" (I9 20:11 88). "He sentido mucha seguridad. Felicidad, creo que es algo que uno tiene que aprender a vivir con todo lo que tiene, con todas las experiencias. Uno tiene que aprender a vivir con... es una actitud" (I9 20:47 331). "Pues, me ayuda a valorar más lo que tengo... me está

enseñando a valorar más lo que tengo (aunque yo valore más lo que tengo que mis capacidades): a valorar a mi familia, valorar cada día (siempre lo he valorado), pero me está enseñando que uno tiene que vivir el momento de la manera óptima y con la mayor energía. Que nada es fácil, que todo cuesta pero que tiene su fruto, todo esto va a tener su fruto. Que mis hijos también van a tener un fruto también, un futuro diferente” (I9 20:55 359). “Las personas que quieren cambiar lo hacen por su propia cuenta” (I9 20:104 379). “Esa ha sido mi ley de vida: no abrigo rencor, cero rencores (y mira que tengo motivos para tener rencores fuertes)” (I9 21:20 71). “Pero quizás hace 2 o 3 años antes de venirme de El Salvador, ya tuvimos una relación más cordial. Yo pensé que no me llevaba a nada tener resentimientos” (I9 22:28 113). “Sí, yo lo acepté. Nunca lo hablamos ni le pedí explicación. Nunca me pidió perdón. Nunca lo hablamos de forma expresa, pero sí, él ya iba a mi casa, dormía allí, tenía relación con mis hijos...” (I9 22:30 115). “Yo investigaba las más graves violaciones de trabajos humanos, a mí también me correspondía visitar los penales. Imagínate, yo iba a visitar los centros penales de máxima seguridad, donde están encerrado los líderes de las pandillas. Tenía que hablar con ellos, ver como estaban, garantizando sus derechos humanos. Y a pesar de todo lo que nos hicieron sufrir, yo siempre hice mi trabajo con la mayor profesionalidad posible” (I9 22:94 297). “Yo pienso que en un momento también tienes derecho a no ser feliz, digamos que es la dimensión negativa del derecho a ser feliz. No sufrir porque tú quieras, sino que simplemente estás en una situación que tienes que asumir el sufrimiento para poder vencerlo, sino lo sufres no puedes vencerlo. Sería como un aprendizaje” (I9 22:115 387). “La moneda tiene dos caras, si no paso por lo malo, no se valorar lo bueno. Como voy a distinguir lo bueno y la felicidad sino he pasado por momentos malos” (I9 22:128 417). Sí, la actitud es lo principal para quitar el sufrimiento. Al sufrimiento hay que enfrentarse, no obviarlo. Yo era consciente de que me podían matar tarde o temprano, y estaba conforme con que me

iban a matar. Incluso le dije a mi mujer que yo valía más muerto que vivo, porque estaba tan seguro de que me iban a asesinar. No es que me resignara, lo esperaba. “¿Sabes lo que hacía?, tenía todos mis créditos al día, todos mis seguros al día, para que en el momento que sucediera, la hipoteca se cancelara, mi mujer no tuviera ningún problema en cobrar mis seguros de vida, que pudiera cobrar mi fondo de pensión... Muerto, económicamente hablando, hubiera sido un plus” (I9 22:146 506). “Un amigo se sorprende también que estuviera en ese nivel de consciencia (saber que me van a matar) y aceptarlo, y esperar que pase. Yo le dije a mi mujer que se viniera ella con los niños para España y yo quedarme allí a esperar lo que fuera a pasar, y ella se negó” (I9 22:147 508).

7.4 No aceptación

La realidad es absolutamente independiente del individuo. La realidad no es cambiante, lo único que es cambiante es lo que sucede en el interior del individuo frente a la realidad. Nuestro informante 2 muestra la no aceptación de su enfermedad de cáncer. Expresa que no aprendió nada excepto mucha tristeza, se cuestiona por qué le tuvo que suceder esa enfermedad a él, es muy injusto: “Todos luchamos para conseguir lo que queremos... exactamente... yo siempre he pensado en positivo, lo que me he puesto de propósito lo he hecho. Cuando tú has hecho una lucha en la cual, tú no has merecido perder en esa lucha... porque no has hecho nada por no perder... pues me parece muy injusto. ¿Te parece injusto lo que te está pasando? Pues sí, claro”. (I2 12:76 533). “No me gusta la comida de aquí, la tengo aborrecida” (I2 12:4 54). “Me traen la comida de fuera, porque la comida de aquí es insoportable” (I2 12:44 323). “Nada, nada, ¿qué vas a aprender?” (I2 12:63 423). “Ah, bueno, pues mucha tristeza, ¿porque me tuvo que pasar a mí esto? ¿Qué he hecho yo para esto?” (I2 12:64 425).

El informante 20 no entiende (la no comprensión lleva a la no aceptación) por qué su pareja actúa de ese modo, sin tomar decisiones para avanzar en la relación, sin comunicación alguna y lo expresa de la siguiente forma: “Pues decírselo abiertamente, decir he perdido, pero yo ya así no puedo seguir porque esto me parece ya una canallada, una mujer desde los 25 años con él con la que llevas ya 12 años y está a punto de cumplir 40 y se va a tener que quedar sin hijos queriéndola no puede ser” (I20 13:57 346). “No entendía por qué no estábamos ya juntos. ¿Qué razones había para que estuviésemos separados?” (I20 13:40 286). “No fue capaz de afrontarlo, no y le dije que se había comportado como un animal” (I20 13:52 331-332).

El informante 21 no se acepta a ella misma debido a sus problemas de anorexia-bulimia, tampoco aceptó cuando su pareja la dejó y siguió luchando sin obtener ningún resultado, hasta el punto extremo que pensó en el suicidio. Está anclada en el pasado recordando la familia unida que pudo mantener y no pudo ser. La no aceptación la expresa así: “Mi madre y mi hermana y mi padre me dijo una vez que donde iba con esas piernazas que la cabra tiraba al monte y ahí yo fue cuando empecé a plantearme que estaba gorda” (I21 14:50 140). “Empecé a mentir, me creé como una doble personalidad, de hecho, yo no tenía pecho, me metía algodones, me ponía ropa ancha, ocultaba mi cara. Yo empecé a mentirle a todo el mundo de que todo estaba bien y me lo creí, llegué a creerme el personaje que yo me hice” (I21 14:54 150). “Se mató el hermano en el año 2000 y ahí me dejó. Y estuvimos 9 meses separados yo me vine a aquí, al palacio de los patos a una psicóloga, pero me dijo, no me pagues más, vete que esto no tiene arreglo, tú estás obsesioná con X y tu no vas a superar esto. Esto es en pareja, y él no quiere saber nada de ti. Ahí me llevo mi madre a la psicóloga...” (I2114:87 318). “Fue el primer hombre con el que estuve, era todo con la luz apagá porque eran muchos complejos, del pecho, de la gordura, de lo otro” (I21 14:89 342). “Algunas sí, pero otras tengo mucha rabia.

¿Por qué no paso página? ¿Por qué tengo que recrearme en eso del pasado?” (I21 14:104 414). “No lo consideró y entre el uno por el otro la casa sin barrer, nos cargamos la relación” (I21 14:112 436). “Y para él el divorcio ha sido una liberación y para mí ha sido un no soltar. Yo lo he visto así” (I21 14:117 448). “¿Si estoy en resistencia, como no va a aumentar? Si yo lo que estoy es cómo en una cuerda tirando de un lado, sabiendo que no puedo y no suelto eso” (I21 14:136 506). “Hay una vocecita dentro que me dice, sí, si tu mucho esto, pero luego no vales para esto, y los recuerdos y las emociones atrapadas me hacen bajarme el estado de ánimo hasta el punto que salida que veo, es decir, yo cuando llegue enero y se vaya mi madre pienso ahorcarme, buscar la manera de suicidarme” (I21 14:138 508). “Y lo miro, y me remueve todavía y digo, yo podría estar en familia, se han roto mis estructuras” (I21 14:144 526).

El informante 9 expresa la no aceptación no tomando medidas cuando le comunican que lo van a asesinar: “Se lo dijeron a mi amigo. Él no me dijo exactamente lo que te he dicho, pero si me dijo que me iban a matar, y yo no tomé ninguna medida” (I9 22:86 277).

El informante 21 explica como su pareja no comprende e intenta luchar contra la realidad, cuando le hablan de consciencia cambia de tema y ve la televisión, fuma y bebe, es como si tuviera una coraza donde nadie puede entrar, nadie le puede ayudar. No va a evolucionar, es un alma decorada. El no se abre mentalmente. Ganaba el ego, cuando te marcas un objetivo y te aferras al resultado y no sale como tu quieres entras en el sufrimiento, claro, por la no aceptación: “lo que tienes que hacer ahora es estudiar, prepárate las oposiciones, que tú vales, y cuando eso... dios dirá. Pero no entiende mi problema, el tema mental y esto no entiende. No entiende que es una barrera para yo ponerme a estudiar, el eso no lo ve, a él no le entra en la cabeza” (I21 14 :147 550). “Pero las cosas que son sutiles, él no las comprende, o cuando le hablan de conciencia, de lo

otro, cambia, él está todo el día con la tele puesta, duerme con la tele, fumando, bebiendo, repitiendo los patrones de su papá. Y trabajando, es un profesional como la copa de un pino y él tiene que quedar por encima porque tiene muchas carencias, pero yo cuando le hablo de algo y tiene una coraza, no se abre, pero yo ahí no puedo entrar, nadie puede ayudarlo, él no va a evolucionar, yo sé que es un alma decorada” (I21 14:148 552). “Sí, totalmente porque ganaba el ego, cuando te marcas un objetivo y te aferras al resultado y no sale como tu quieres entras en el sufrimiento, claro” (I21 15:55 85).

El informante 2 no comprende, no ve, que no puede vivir solo, el sigue pensando que puede ir a comprar solo su comida y vivir solo en su casa: “yo con un andador de estos puedo ir a comprar porque tienen cesta. Hay sillas con banco para reposar o los del súper me lo traen a casa” (I212:5 56).

Cualquier evento, acontecimiento que no pueda aceptarse por los informantes, sea la muerte, sea la pérdida económica, sea una limitación física, sea una enfermedad... genera inmediatamente un sufrimiento.

Así lo constata nuestra informante 4 con rotura de cadera: “ni postre ni ná, no quiero comer... ! ¡no!! (I4 17:89 598). “Que no quiero na coño!! me ha llevado a dar un paseo, y lo único que me gusta a mi es la cama y ya está... que me van a trasladar a otro sitio peor (lo dice llorando)” (I4 17:92 610).

El informante 5 observa en sus familiares la no aceptación porque su madre es torre de control, tiene mente rígida porque que no se adapta a las nuevas circunstancias. No es resolutiva: “Mi madre es torre de control y porque haces esto y porque lo otro, yo vivo sola, pero todo lo quiere controlar, mi madre es de mente rígida” (I5 18:3 8). “Mi madre es todo lo contrario a mí y venga a darle vueltas, yo le digo: resuelve, no se pueden dar tantas vueltas a las cosas si no se puede resolver acéptalo y acomódate (I5 18:55 39).

Igual el informante 6 habla de la no aceptación del comportamiento de su pareja como ser adulto, autónomo e independiente para tomar decisiones. Su pareja no da un paso sin el visto bueno de su madre. La esposa pretende ayudarlo, pero es imposible porque él la rechaza y no se comunica, no acepta ningún tipo de ayuda de su esposa. Está encerrado en su mundo y no quiere cambiar de actitud: “él nunca ha sido independiente, tiene una madre muy autoritaria, lo que tiene con él, no lo tiene con las otras hermanas, tiene un hermano y dos hermanas más, es una protección como si no hubiera cortado el cordón umbilical, tiene que dejarlo volar... sigue controlándolo, ayer fue al médico con su madre y tiene 46 años (I6 19:49 166). “Mal, lo que no puedo entender es como el permite eso, es decir, para él lo más importante de su vida son sus padres, su trabajo, sus hijos y yo la última” (I6 19:50 168). “Yo quiero ayudarlo pero él no quiere mi ayuda, lo que pasa es que él llega a situaciones que no quiere hablar no se si por miedo, tiene miedo a quedarse solo, él dice que yo no pienso en él, yo le presto ayuda y él no la quiere, yo le hablo y él no quiere hablar, estoy pendiente de él, de su estado de ánimo, de que cambie de actitud, yo intento darle herramientas y no quiere, le digo de hacer coaching y no quiere, le he dado libros de autoayuda, él está encerrado en su mundo, no quiere ir a un psicólogo de pareja”(I6 19:54 176). “Yo lo veo estancado, no quiere evolucionar, yo le presto mi ayuda y no la quiere” (I6 19:55 176). “Era una persona muy cariñosa y nos quería mucho a mi hermano y a mí. Tenía una paz interior tremenda, se murió con 50 años... lo único que yo no quería que se hubiera muerto (I11 3:60 101). “Con la enfermedad de mi padre había cosas que no entendía mucho, por ejemplo, el sufrimiento que pasó” (I11 3:67 107).

La informante 17 nos explica su no aceptación del fallecimiento de su padre desde que era muy pequeña. También nos comenta la no aceptación de la diabetes por parte de su madre, la cual seguía tomando refrescos que le perjudicaban a su salud. Era una forma

de autoagresión y no aceptación de la realidad. La informante tuvo que adaptarse a la nueva situación de escasez económica tras el asesinato de su esposo. Nos explica que la no aceptación conlleva un alto nivel de sufrimiento, pero sin embargo tuvo las suficientes fortalezas internas para afrontar todo con tiempo exitosamente. Tampoco descarta en algún momento el suicidio, pero afortunadamente ello no fue una opción: “Yo pienso que desde siempre pero ya con 4-5 años yo me inventaba fantasías de que mi papá me venía a buscar al colegio. Un día en clase la profesora fue preguntando a los alumnos ¿Por quién está compuesta tu familia? Yo me adelanté y contesté: por mi papá, mi mamá y mis hermanos... en eso X levanta la mano y dice que yo soy una mentirosa..., pero claro todas las niñas sabían... porque mi mamá las invitaba a la misa de aniversario de mi papá, ellas estaban conscientes de que yo no tenía papá, que se había muerto, pero yo tenía mi familia imaginaria y se lo dije a la maestra” (I17 9:9 21). “A los 42 años le vino un inicio de diabetes y ella no lo quiso aceptar nunca, cuando lo llegó a aceptar ya era tarde, le inyectaban insulina. Ella se auto agredía tomando refrescos que no debía tomar, eso forma parte también de su frustración y de su sufrimiento” (I17 9:16 33). “Me sentía sola, no tenía la misma calidad de vida, me metí en el teatro, x en la rondalla, conocimos gente, fuimos insertándonos en la sociedad. Yo quería tener la independencia de mi coche porque yo me movía para todos lados, aquí sigo limitada por los autobuses, eso me produce sufrimiento el estar limitada, ahora estoy supeditada a un horario de autobús, eso es un ejemplo de no aceptación y por eso sufres. Yo no aceptaba hacer el supermercado con una mochila, un día hice compra con mochila de senderismo de estas altas y me caí a la calle” (I17 9:43 104). “Sí, una pesadilla, de una película mal puesta y yo estaba dentro de ella, yo no lo podía comprender y eso no se me ha quitado” (I17 9:80 210). “Saqué una fuerza impresionante que yo desconocía: 1. Yo cerré los ojos y dije, primero no lo creía, ¿cuando yo escuchaba las palabras... qué me dices? No lo creía... cerré los ojos y

dije, bueno yo tengo aquí dos opciones, una: me vuelvo loca, me mato... yo qué sé, me suicido y ya” (I17 9:82 214-215).

El informante 19 añora si pudiera cambiar aspectos o circunstancias del pasado, piensa que su vida hubiera sido diferente con movilidad en sus piernas, aunque es consciente que se debe pasar por circunstancias dolorosas para ser más consciente y aprender a valorar lo que se tiene: “Tienes que pasar etapas en tu vida para darte cuenta... valorar lo que has hecho en tu vida, aquí me equivoqué, aquí no... Si yo pudiera cambiar cosas de atrás...” (I19 10:120 360). “No, solamente podría encontrarlo si “tuviera mis piernas”, posiblemente si las hubiera tenido mi vida no sería la que tengo ahora, con lo que yo sé ahora, claro está...” (I19 11:42 126).

El informante 3 que sufrió un ictus inesperado, se vio sorprendido y se deprimió: explica que: “Deprimido es algo, porque es una cosa que no te esperas, nadie se lo espera, pero también puede dar con 40 años” (I3 16:26 41).

El informante 6 no acepta las injusticias profesionales y tuvo que proceder a demandarlos porque no acepta los impagos de lo que le deben. Esta informante, de igual modo no acepta que su pareja le quiera imponer lo que debe de hacer ella y en que trabajar o no. Lucha contra corriente siempre. La informante pone límites y explica que, si las consecuencias de no haber actuado bien producen sufrimiento, tú lo puedes reconducir y no sufrir teniendo una actitud positiva. Hay que asumir la responsabilidad de actuar, esforzarse y querer cambiar la situación a mejor, aunque a veces la vida conlleva obstáculos que no se pueden o no se saben cómo superarlos: “En el trabajo cuando me despidieron, intenté hablar, pero fue imposible, los tuve que denunciar porque no me pagaban” (I6 19:79 205). “No me entiende. Lo que yo quiero hacer el no lo entiende, estamos económicamente mal, me voy a dar de baja y ahora tu te vas a gastar el dinero... decía el, pero si yo tengo el dinero ahorrado y yo me quiero dedicar a esto” (I6 19:82

209). “No hay comunicación, ayer me llama y me dice: están buscando un comercial en una empresa y le voy a dar tu curriculum, vamos a ver le dije yo, que quiero ser profesora de secundaria” (I6 19:81 209). “Yo me siento como una rebelde por estar en contra de todo, el me dice no quieras trabajar en lo que te digo de mi contacto y yo no cedo. Me echa la culpa mi... yo no estoy bien por obedecer siempre. Con lo cual yo veo la vida de otra manera” (I6 19:103 233). “La sensación que tengo es de luchar contra corriente. El quiere controlar todo. En la última empresa cuando no me pagaban me fui porque no era mi sitio” (I6 19:104 235). “Puedo estar toda la vida aguantando, pero tu debes poner donde está el limite que es cuando tocas fondo y has llegado a la saturación” (I6 19:112 247). “Mi marido dice que el tiene las consecuencias ahora de no haber hecho bien las cosas, acepto sufrir porque no he hecho bien las cosas y yo le contesto, no, aceptas sufrir porque quieres, eso es no tomar la responsabilidad de actuar, es hacerte la victima. Es una elección, yo veo gente con dolor y se superan, se esfuerzan, no sufren, la superación es querer cambiar las cosas” (I6 19:115 249). “Si fuera de otra manera, el era de otra manera, la vida le ha puesto unos obstáculos que el no ha superado o no ha sabido superar” (I6 19:125 266).

El informante 8 lo explica con la no aceptación de su madre por parte de los hijos del primer matrimonio de su padre y la hicieron sufrir mucho. Lo expresa así: “Tampoco aceptaron a mi madre, la hicieron sufrir mucho. A nosotros nos tenían relegados” (I8 21:47 40).

El informante 9 comenta como su depresión le hizo desordenar sus prioridades y no aceptar el hacer los trámites para autorizarse como abogado y de ese modo no podía encontrar un trabajo: “Esa depresión me hizo también desordenar mis prioridades, porque yo decía que mientras no encontrase trabajo no iba a hacer los trámites para autorizarme como abogado. Porque tú haces la carrera, te gradúas en la universidad, pero después ante

el Tribunal de Justicia, tienes que hacer un trámite para ejercer la abogacía” (I9 22:63 199). “Te puedo ofrecer este trabajo, si ya tienes el carnet de abogado necesito que vengas, que me ayudes en esto...”, pues no, les decía que mientras no tuviera trabajo no iba. Pero yo no veía que podía trabajar como abogado sólo, que no necesitaba trabajar para nadie más” (I9 22:64 203).

El informante 11 no acepta más abusos y pone límites. Cuando no comprende el porqué de los actos, no puede aceptarlos, es incomprensible lo que hace su pareja y no sabe el por qué está sucediendo cuando siempre mantuvieron una buena comunicación. Por tanto, la no comprensión de los hechos genera no aceptación y sufrimiento: “le dije: no, yo no salgo de la casa, o nos vamos esta primera semana nosotros solos o yo no voy este año a la playa... yo ya estoy superagobiada porque desde que se llenaba la piscina a mediados de mayo eran allí todos metidos y el mes de vacaciones también con todos... yo estoy a tope... entre eso y la enfermedad de mi madre yo dije no. ¡Este año nos vamos solos!” (I11 3:79 119). “Pensé que se había vuelto loco o que le habían hecho algo... es que no lo entiendes, porque si hubiera tenido una relación mala con él” (I11 3:100 129). “Yo no la aceptaba la situación y pensaba este hombre ahora recapacitará o se dará cuenta porque nosotros hemos hablado muchas veces, si alguna vez te enamoras de alguna persona, la primera que lo quiero saber soy yo, porque yo siempre he pensado que cada uno es libre y a lo mejor te puedes desenamorar. Lo hemos hablado muchas veces los dos y siempre lo hemos dicho, él siempre me decía no te preocupes que la primera que te enteras eres tú” (I11 3:103 131). “Esto es tan incomprensible para mí, que no sé lo que ha pasado, o yo he estado viviendo con otra persona o ahora es otra persona” (I11 3:109 138). “Cuando te vienen tormentas, como yo digo, por ejemplo, mi hija que se quiso suicidar, lo del niño prematuro y después que te han puesto 2 pleitos... es que todo se te junta y no lo comprendes” (I11 3:131 167).

Lo mismo sucede con el informante 12, la no comprensión de la personalidad de su pareja le lleva a no aceptar y tener que poner límites. Si te dejas arrastrar pierdes comprensión de ti misma. ¿Por qué estás así, porque eres así? no puedes comprender, no puedes conectar, no puedes pertenecer. Todo ello produce sufrimiento: “El de forma de pensar y actuar era complicado, me acuerdo de la noche antes de la boda, mi madre nunca lo aceptó a x, a mi padre tampoco... se peleó conmigo... se puso muy agresivo y estaba x y le dije a ella no me puedo casar... ¿cómo va a ser mi matrimonio?... No te cases dijo ella... saliendo el día de la boda mi hermano en el coche mi padre conduciendo y me dice mi padre... x mira no te tienes que casar (I12 4:65 82). “Él nunca quiso pedir ayuda psicológica, los que estaban mal eran los demás no el, era una cosa muy compleja y muy difícil” (I12 4:82 101). “Pierdes comprensión de ti misma, porque eres así, porque estas así, porque..., no puedes comprender, como no puedes comprender, no puedes conectar, no puedes pertenecer...” (I12 4:116 121).

El informante 13 esconde la realidad del problema de ludopatía de su pareja, no quería que sus padres lo supieran y así evitaba que ellos discutieran más en casa. Evadía también su realidad trabajando exageradamente antes de irse a vivir con su esposo ya que no soporta tanta discusión en casa de sus progenitores. Piensa que ganando más dinero puede irse de casa y así evitar los problemas. Finalmente, su hijo no aceptaba la separación de sus padres. Volvemos a ver como la no comprensión de las situaciones y la falta de herramientas para un mejor proceder llevan a la no aceptación y al sufrimiento: “yo solo quería trabajar y trabajar para ganar dinero, ahorrar para irme pronto de mi casa, a ver si mi vida cambiaba” (I13 5:24 64). “Yo cuando llegaba le decía que no estaba dispuesta a vivir lo mismo que en mi casa” (I13 5:44 104). “Mi suegra decía que su niño era muy bueno, no aceptaban la realidad. Y me decía que no fuera a su casa a irritarlos” (I13 5:67 131). “Cuando tenía la autoestima un poco más alta era cuando protestaba y mi

táctica era no parar de trabajar” (I13 5:70 137).” Cuando fuimos a la asociación estaba él más amparado, además nosotros le tapábamos mucho. Eso ha sido un error que he cometido muchas cosas, tapar cosas. Cuando al principio mi padre me comentaba que habían visto a mi marido jugar, yo le tapaba y les decía a mis padres que era mentira, que mi marido estaba conmigo. No quería que mis problemas afectaran aun más la relación de casa de mis padres” (I13 5:86 171). “Lo más importante para mí es mi hijo, me gustaría verlo feliz. No le veo feliz, porque no estoy yo con su padre. Toda la ira y todo el enfado que tiene es ese. Por ejemplo, ahora que se ha ido de viaje y fuimos su padre y yo juntos a llevarle al aeropuerto, mi hijo tuvo una actitud muy diferente a la que tiene todos los días conmigo” (I13 5:108 222).

7.5 Resignación

En las declaraciones de nuestros informantes se ve claramente reflejada la resignación.

Se obtuvo como resultado un alto nivel de insatisfacción, resignación. No comprenden y se preguntan por qué les tuvo que pasar eso y estar allí postrados. Se ha observado un alto nivel de infelicidad como consecuencia de la resignación en estos enfermos crónicos o terminales y sus familiares, de los frecuentes cuidados paliativos sin ver mejoría a un corto-medio plazo, ya que están hospitalizados por temporadas largas, bastantes de ellos con enfermedades terminales o en coma por accidentes graves. También están mucho tiempo solos en sus habitaciones sin tener que hacer nada más que pensar en cuando irá alguien a visitarlos o a acompañarlos para charlar un rato, en su enfermedad y en un desenlace fatídico: la muerte.

Todo ello, se puede apreciar a continuación, en los extractos de las transcripciones de las entrevistas realizadas.

El informante 2 está resignado con la comida que le sirven en el hospital, la cual la tiene aborrecida, el personal del hospital no es muy empático con él y su alimentación: “Simplemente con las cosas que le echan y como las cocinan aquí... no me gusta la comida de aquí, la tengo aborrecida. Les dije un día a los de traumatología, es que no tienen nada más que pescado por la noche y pescado al medio día... que llevo ya cuatro meses comiendo lo mismo... ¿cómo es posible? Eso es lo que ha dicho el médico y eso es lo que tiene usted que comer. Bueno, pues ya está (I2 12:5 56). “Mis hermanos lo han llevado todo a rajatabla porque he estado muy malico. Claro, un poquito de espetec, fuet, jamón, jamón de ese, serrano, no quiere decir que sea de jabugo, me gusta un poco de jamón york, con lo que me gusta a mí la hamburguesa bien aliñada con su tomate, su lechuga, su tomate de ese de ketchup, de bote que está muy bueno. Yo me hacía muchas lentejas, muchas habichuelillas. X, que me pusieron arroz cocido con un poquito de azúcar y nada, ni canela, ni limón ni nada de nada” (I2 12:5 57).

Sin embargo, el informante 3 tiene que alimentarse con una sonda gástrica y nunca se queja de la comida, aunque echa de menos comerse un filete. Le tiene resignado que los ocupas de su edificio viven mejor que él porque no pagan nada. Dicho informante hace los siguientes comentarios: “Ni limpian, ni pagan comunidad. Tienen la luz y el agua enganchada, trabajan pidiendo... en las puertas de las iglesias... En la calle y cada una tiene un móvil, son 3, cada una tiene un móvil. Pues viven mejor que uno, muy bien viven... y viven con una botella de coca cola. Viven mejor que trabajando. Pidiendo sacan más que trabajando. A ver la ayuda que me dan, a ver en qué condiciones me quedo cuando yo me vaya...” (I3 16:23 19). “Antes trabajaba, pero hacía ya 1 año o 2 que estaba en el paro, temporalmente, conseguí un trabajo hace 2 años, el más cercano... en

hostelería 3 meses, ¡menos mal! 3 meses de cocinero, pues bueno, una experiencia más. He trabajado en pintura, pero no te asegura nadie, hay que resignarse” (I3 16:35 98).

El informante 11 también expresa resignación por la rigidez mental de su suegra con los horarios, el salario de su hijo que lo tenía que entregar para ayudar en su casa. Solo pensaba en ella y su bienestar, no en el de su hijo y futura mujer. Por otra parte, una vez casada su esposo mostró un egoísmo atroz no cediendo parte de los beneficios económicos que le correspondían a ella personalmente como trabajadora de la empresa, ni le pagaban salario ni estaba asegurada ya que él decía que todo quedaba en casa. Una vez divorciados, él no la quería ver, ni darle explicaciones. Nuestra informante sentía impotencia porque no comprendía lo que estaba sucediendo, sentía mucha resignación y sufrimiento por ese maltrato psicológico que según los abogados no se puede demostrar. El juez tras escuchar la grabación tampoco hizo nada: “Yo le ayudaba a mi suegra porque ella cosía y yo le cortaba patronos del Burda, ella cosía para la calle. Cuando era la hora de irnos le decía, anda sal, porque los novios no podían estar solos juntos y entonces me llevaba a mi casa y se volvía él a la suya para cenar” (I11 3:36 59). “Íbamos en coche que se lo prestaba su padre para dejarme cuanto antes en mi casa ya que su madre cerraba la cocina a las 10 de la noche y entonces ya no podía cenar, tenía que estar a las 10 de la noche” (I11 3:37 59). “Su madre también le manejaba el sueldo porque siempre le ha manejado el sueldo” (I11 3:39 63). “Le compra la casa a la suegra y nosotros vivíamos de alquiler. Y no se lo pude decir a nadie, ni a mis padres, y a la hermana de mi suegra se lo dije un día porque me cabré” (I11 3:47 76). “El objetivo era que sus padres se sintieran bien, pero yo no mucho porque yo estaba como un poco de criada porque todos venían a bañarse y yo estaba de cocinera preparando la comida, la barbacoa etc. Venían todos los fines de semana y no teníamos intimidad. Yo me quejaba, pero él decía que ellos no tenían piscina etc. (I11 3:74 115). “Pues no lo sé, te resignas y ya está. Que vamos a hacer...”

(I11 3:48 80). “Yo trabajaba en la asesoría por la mañana y por la tarde y no cobraba nada, ni estaba asegurada” (I11 3:75 116). “Los beneficios los repartían entre todos, mi parte le tocaba a la unidad familiar es decir a mi marido y yo le dije que yo quería que me pagaran lo que era mío, pero me dijo que todo quedaba en casa y entonces así estuvimos 10 años y sin asegurar” (I11 3:76 116). “Lo único que me molestaba era que cuando nos íbamos el mes de vacaciones pues nos teníamos que llevar a todos, alquilábamos un apartamento y allí se metían todos, hasta a su padre había que llevarlo una semana y ninguno pagaba, pagábamos nosotros. Yo de chacha y el que quedaba muy bien era él porque invitaba a todos, a los novios de mis hijas, a los otros, a los otros etc.” (I11 3:78 118). “Como no venía lo llamé por teléfono, las niñas se acuestan... lo llamé de nuevo y no me coge el teléfono. Llamó a mi grande que estaba acostada y le dijo: dile a tu madre que la voy a denunciar por acoso y que estoy muy agobiado por los ascensos que me han dado, que me he metido en política y todo y que estoy en el chalet, que me dejéis en paz” (I11 3:91 127). “Antes no pude verlo porque seguía sin cogerme el teléfono, yo no tenía coche porque estaba roto y mis hijas no me querían llevar y me decían que papá no me quería ver” (I11 3:93 127). “Lo que sentía era impotencia y el no comprender las cosas, que es lo que había pasado, como sucedió tan deprisa y como yo no me había dado cuenta” (I11 3:102 131). “Nunca más volvimos a hablar, solo vernos en los juzgados, en el banquillo de los acusados, el levantarse para declarar y yo levantarme para declarar” (I11 3:106 134). “En la boda de mi hija, dijo que no se quería sentar en la mesa presidencial que hasta mi consuegro tuvo que decirle, que no des el tono... se fue en el otro lado, unas cosas... que no lo entiendes” (I11 3:107 136). “Él se metió allí en el chalet, porque de lunes a viernes nos veníamos al piso, pues aprovechando que estábamos en el piso, se metió en el chalet, al principio vivía solo y después con ella y con los niños de ella... se metió allí” (I11 3:117 144). “Estuve con una abogada, pero después de 2 años me dijo

que no quería llevar mi caso, me dieron otro abogado y estuvo conmigo un año y pico y después me dijeron que los malos tratos psicológicos son muy difíciles de demostrar. También es difícil de demostrar la violencia de destrozos en casa, rajó la tapicería del coche, los robos que se produjeron...” (I11 3:122 148). “Yo tengo una grabación de mi ex en la que dice que el tiene derecho a no pagarme nada ahora. Antes sí, porque le lavaba, planchaba, etc., con lo cual me estaba diciendo como te tengo de criada y te echo un polvo gratis porque así lo dice él en la grabación pues entonces si tenía derecho a pagarte, pero ahora no tengo derecho a darte nada. El primer juez no dijo nada y después me pusieron a otra que no escuchó las grabaciones” (I11 3:125 150).

De igual modo el informante 12 expresa resignación. Todo se le escapaba de su control. El cónyuge tras el divorcio se escabulló de todo lo que pudo para no proceder a los pagos, no buscó trabajo, no cambió en su personalidad, el controlaba todo lo económico y lo personal. La informante sufrió maltrato psicológico y estaba resignada, además no tuvo el apoyo inicial necesario, ni tampoco por parte de la “bien llamada” justicia: “Las cosas estaban muy difíciles, el no hacía nada, no buscó trabajo, fue una situación difícil, total que seguía con su personalidad...” (I12 4:73 91). “Este señor se fue con todo. Este señor tenía todas mis cuentas, el piso era suyo, se fue con el coche, yo tenía cero dineros, el cobraba el alquiler de mi piso yo solo pagaba las facturas de mi piso, el controlaba todo, yo tenía mi cuenta, pero él estaba autorizado... yo no sabía de mis cuentas... él decía yo lo hago todo porque tú eres muy mala con el dinero yo... lo gestiono todo” (I12 4:101 111). “Yo iba por la calle asustadísima. Él vivía en x y se dedicó a hablar mal de mí a mi gente... la gente se me quedaba mirando y yo callada siempre... no tenía tiempo de dar explicaciones, no tenía energía para eso solo para mis hijos y para reconstruirme a nivel físico, psicológico, yo estaba rota” (I12 4:105 115).

El informante 13 está resignada por la dictadura paterna en su casa. Más tarde su esposo la ignora y engaña en aspectos económicos porque escondía que era un ludópata. Se malgasta el dinero común y la maltrata psicológicamente. Lo expone del siguiente modo: “El matrimonio de mis padres no iba bien, porque mi padre, como mucha gente del campo, es una costumbre, se iba a la plaza del pueblo a tomarse una cerveza con los amigos, allí decidían donde iba a echar la peonada al día siguiente. Después él se iba al bar con sus amigos, y llegaba a la hora que llegaba” (I13 5:1 15)”. Con mi padre... por ejemplo, teníamos una excursión con el colegio, y ya temíamos preguntarle, porque siempre nos lo negaba, yo me aguantaba, pero mi hermana si se encaraba más con él..., ella falsificaba la firma” (I13 5:8 31). “En la familia de mi marido eran muchos hermanos, todo lo que él ganaba se lo tenía que dar a su padre, y su padre le daba lo justo. Yo pensaba que así poco íbamos a ahorrar, solo con mi parte” (I13 5:25 66). “Ya en el viaje de novios... el dinero que llevábamos (que era de los dos), se perdió..., yo creo que se lo llevó él. Yo lo he deducido con los años, que se lo llevó para jugar” (I13 5:30 78). “Mi exmarido cuando se da cuenta de que tenemos cierta soltura económica se desató. Por ejemplo, me decía: “Arréglate que a voy a salir con mis amigos, pero a las diez te recojo y salimos por ahí”. Entonces yo me arreglaba y a esperar, pero llegaban las diez y no aparecía, y le llamaba al móvil y lo tenía apagado..., volvía a lo mejor a las tres de la mañana” (I13 5:43 104). “Empezó a hacer cosas como llegar tarde, faltaba dinero en casa (es que él nunca había tenido dinero, como ya te he dicho, por no tener ni había tenido un vaquero de marca). Cogía el dinero que teníamos en común (era el sueldo de los dos), y se lo gastaba en lujos que nunca había tenido” (I13 5:47 106). “No sabes el embarazo que tuve, estuve los 9 meses de embarazo en un sillón en casa de mi madre, porque no me podía mover. Tenía la placenta baja y era un embarazo de riesgo. Él se dedicó todas las noches a irse por ahí, y yo me quedaba en casa de mi madre. Para que mi padre no se

enterase, yo dormía abajo en una salita” (I13 5:51 111). “A mi me habían dicho que mi marido jugaba, y ahí era donde se gastaba el dinero. A veces ganaba, pero tapaba otras deudas que tenía para que yo no me diera cuenta. O me decía que el dinero que había sacado era para un amigo que se lo había pedido prestado y cuando ganaba lo ingresaba y me enseñaba la cartilla del banco con el ingreso” (I13 5:59 119). “Cuando estaba de bajón me decía que era lo que me había tocado y que me tenía que aguantar” (I13 6:69 135). “Pero, aunque yo le diera oportunidades, él siempre volvía a hacerlo” (I13 5:53 115). “Y yo lo pillo con una deuda de dos millones de pesetas. Además, todo lo que teníamos era de los dos. Y yo ganaba el triple o más que él” (I13 5:84). “Con la hipoteca que teníamos que pagar, mi hijo con más gastos, yo me vine abajo, pensé: otra vez partir desde cero” (I13 5:85 167). “Todo por el juego” (I13 5:91 176). “A el no le sale agradecerlo ni ser cariñoso conmigo” (I13 5:106 214).

Así lo explica el informante 14, expresa su resignación con lo que tuvo que aguantar con sus hermanos drogadictos y alcohólicos, ella sufría y no se podía concentrar para estudiar en ese ambiente. Su madre lloraba, pero no hacía nada para evitar los problemas, todo quedaba en manos de que su padre buscara soluciones. Una consecuencia de tanta resignación en la informante es la baja autoestima y la pérdida de constancia, la debilidad y sentirse muy poca cosa como explica literalmente la informante: “Cuando se casaron todos, yo me quedé en casa con mi hermano Juanjo, que llegaba siempre hasta arriba de porros o borracho”. (I14 6:27 42). “Yo en ese ambiente no me podía ni concentrar ni nada. Estaba deseando estar en la calle, mi vida era salir a la calle para huir de ese ambiente. Mi vida era un infierno cuando vivía sola con mi hermano y mis padres y también cuando vivíamos todos” (I14 6:32 46). “¿Tú te crees que con el ambiente que había en mi casa, con el poco cariño que me dio mi padre yo podía hacer otra cosa?” (I14 6:43 60). “Yo nunca he sido capaz de estudiar, bien porque no tenía capacidad o porque

no me enseñaron a estudiar. Mis hermanos tenían todos profesores particulares, y yo no. Eso es injusto” (I14 6:39 53). “Mi madre ha vivido siempre con una venda en los ojos, como te he dicho nunca intervino en los problemas de mi padre con nosotros sus hijos, Eso no quiere decir que no sufriera cuando veía las reacciones de mi padre, porque ella lloraba. Pero no hacía nada por evitarlo” (I14 6:48 64). “Yo me sentía asfixiada, porque no me comprendía, no me escuchaba” (I14 6:55 72). “Él siempre decía que para comer, estudiar y vestir lo que quisiéramos. Para caprichos nada” (I14 6:59 80). “Yo ha habido épocas en que he visto que ella no se portaba de forma justa, porque no ponía límites al comportamiento de mi padre. Y también con mis hermanos, no les decía nada” (I14 6:62 86). Mis hermanas dicen que soy una racista, porque la mayoría son sudamericanas, y eso no es verdad. Pero es que todas las chicas que van a trabajar a casa son unas mentirosas” (I14 6:93125). “Otra hermana mía me hacía la vida imposible, porque lo que querían era que yo volviese con mi madre y quitarse el marrón de cuidarla de encima” (I14 6:98 131). “Yo me he acercado a ellos, pero ellos no me quieren, me rechazan” (I14 6:101 135). “Pero yo por ejemplo la constancia la he perdido; yo ya he tirado la toalla” (I14 6:126 183). “Ahora me siento muy débil. Ahora me siento muy poca cosa... estoy en un estado...” (I14 6:146 244). “Es que creo que estoy en el mismo punto. Es que no creo que me salga un trabajo... es que yo le pido al señor: “por favor... que me salga un trabajo”. Es que yo lo que quiero es que me salga un trabajo, que me da igual trabajar en un supermercado. Pero es que tengo otro problema, y es que no puedo coger peso. Trabajos de fuerza no puedo hacer por los lumbares... es que además es degenerativo lo que tengo” (I14 6:151 253).

De igual modo expresa también la resignación el informante 15 al sentirse maltratado por sus hermanos mayores, le hacían pelearse con otros niños para después reírse de él. Le hacían pensar que era un inútil y no servía para nada. En el colegio sufrió

bullying y él se resignaba y pensaba que eso era lo que le había tocado, no quería contarlo porque pensaba que le iban a regañar y disimulaba poniendo cara de felicidad cuando sufría muchísimo: “Vivía con mis padres y mis cinco hermanos, yo soy el más pequeño. Me tenían muy “puteado”, es como si hubiesen tenido celos de mí. Y no hay mucha diferencia, me llevo diez años con la mayor” (I15 7:2 18). “Las pocas veces que jugaba con ellos me hacían faenas. Me ponían a pelear con otros niños del barrio... eran muy malos conmigo. Siempre se han reído mucho de mí, desde pequeño, me han coaccionado mucho... Me hacían pensar que yo no servía para nada, que era un inútil” (I15 7:4 22). “Se reían de mis errores, si pasaba cualquier cosa se pasaban días amenazándome con contárselo a mi padre” (I15 7:5 24). “Me resignaba. Yo de pequeño era muy bueno, tenía un comportamiento ejemplar. No me rebelaba, siempre les comentaban a mis padres que era un niño muy educado. Era un niño muy callado, muy discreto. Entre cómo me trataban mis hermanos y que me hacían bullying en el colegio...” (I15 7:8 33). “Yo pensaba que era lo que me había tocado y punto. Es que yo no podía ir contando esas cosas a casa, era meter un problema. Parecía que todo el mundo era bueno, menos nosotros. Si lo hubiese contado, yo pienso que me hubiesen regañado” (I15 7:19 59). “Entrené mucho tener cara de felicidad delante de la gente, aunque lo estuviera pasando mal” (I15 8:82 164).

El informante 12 en principio se resigna al maltrato de su pareja, ella lo aceptó y se lo permitió hasta que llegó un momento en que puso los límites, tuvo que aceptar finalmente, aunque bajara de nivel de vida. Lo expresa así: “El problema era la manera en la que me trataba él a mí. Era un hombre frío, calculador. Y sobre todo poco expresivo, poco comunicativo. Se enfadaba y no sabías porque era, se iba y no sabías lo que podía pasar. Se iba el fin de semana, y no sabías. La culpa fue en gran parte mía, porque yo le permití eso. Yo acepté esas condiciones por mi necesidad también, hasta que llegó un momento en el que ya no me hizo falta” (I12 8:88 174). “Yo no sabía cómo agradar, entre

la espada y la pared... y eso es horroroso...” (I12 10:48 152). “Era bajar de nivel de vida y yo no estaba acostumbrada y lo tuve que hacer” (I12 9:44 104).

La informante 17 manifiesta su resignación preguntándose hasta cuando tiene que seguir recibiendo cosas duras, también se cuestiona la resignación de su esposo en un gobierno dictatorial e inhumano como es el de Venezuela presidido por Hugo Chaves y actualmente por Nicolás Maduro. A su esposo le obligaban a realizar y colaborar en actos que él no estaba de acuerdo. Finalmente fue asesinado y la informante expone esa dolorosa resignación por su parte: “Eso para mí fue un sufrimiento porque vi la poca empatía de esa persona y lo duro, hasta cuando tengo yo que recibir más cosas duras, siempre me pregunto eso, por otro lado, yo hago mis trabajos” (I17 9:65 147). “El era jefe y tenía que ir y llevar el control de los que iban también. Él no se podía escapar de eso, el no estaba de acuerdo, esas marchas eran como una manifestación a favor de Chaves, estar con la camisa roja y apoyar el sistema, apoyar el cambio” (I17 9:73 190). “Yo me preguntaba: ¿Cómo es que han destrozado una familia tan bonita, cuando hay familias que se la pasan peleando... cómo es posible esto, me pasaba todo el día preguntándome esto?” (I17 9:93 239).

La informante 18 estaba resignada, tenía una venda en sus ojos para no ver la realidad de las infidelidades y faltas de respeto. Intentó ponerle límites, pero no pudo y volvió con él ya que era dependiente en el aspecto económico: “Yo lo disculpaba... y decía que no, que no sé qué, que no sé cuánto... Y yo creo que la gente pensaba ¿tú estás tonta?, estás tonta... Después hubo ya un episodio, ya casados, que parecía que estaba con una, y me llegó a los oídos... (I18 10:36 120). “Antes, antes de verano le dije hay te quedas..., pero volví porque mi situación económica yo... dependo de él...” (I18 10:43 142).

El informante 19 expone su resignación en la edad escolar como consecuencia de su minusvalía. Siempre escuchaba lo mismo: me gustas, me interesas... pero... tienes minusvalía, discapacidad. Siempre se resignó a tener trato con otras chicas y tener una vida normal como cualquier joven de su edad. Está resignado totalmente porque ya no puede caminar ni con sus muletas. Nuestro informante lo expresa literalmente con estas palabras: Es simplemente resignación, porque la vida te ha venido así... y te tienes que adaptar, que te gustaría, sí, pero no ha podido ser..." "No me queda otra... ¿Qué hago? A veces te viene todo seguido y es difícil de aceptar y empiezas a comerte más la cabeza y por qué siempre a mí": "Me la veía negras para subir y bajar escaleras continuamente... porque tenía una clase, por ejemplo, física en la planta menos uno, y en la siguiente clase tenía que subir a la planta tres o cuatro y después otra vez bajar para abajo... en vez de decir que se muevan los profesores y que te quedas tú en una misma clase... pues no..." (I19 11:8 39). "No decía absolutamente nada, si no querían estar conmigo, pues nada... pues no iba con ellos, con lo cual una infancia pues prácticamente del colegio a la casa y de la casa al colegio" (I19 11:18 61). "Con impotencia" (I19 11:17 59). "Yo he tenido muchísimas chicas, bueno muchísimas no, pero las que me han gustado cuando era más pequeñito, a lo mejor les decías algo, de salir o te declarabas, y siempre escuchabas la misma respuesta: sí, me gustas mucho, me interesas..., pero tienes discapacidad... Así... Por lo menos eran sinceras..." (I19 11:30 79). "No he disfrutado la vida como, (posiblemente, yo no quiero...), hayas podido disfrutar tú, o mis amigos, han tenido más de una chica..." (I19 11:31 96). "Yo, por ejemplo, siempre he echado en falta el solamente haberme podido acostar o estar con una sola mujer, no sé lo que es eso..." (I19 11:32 100). "No, yo puedo añorar, puedo desear pegar botes, pero no los he disfrutado, no es lo mismo quedarse discapacitado cuando has tenido una vida "normal" y tienes un accidente y te quedas mal, siempre te queda el flash del antes y el después,

que yo, por ejemplo, nunca he tenido ni vivido esa “oportunidad...” Esa misma sensación es la que no he podido disfrutar, tal vez de resignación... Exactamente así Carmen...” (I19 11:34 114). “Es simplemente resignación, porque la vida te ha venido así... y te tienes que adaptar, que te gustaría, sí, pero no ha podido ser...” (I19 11:35 116). “No me queda otra... ¿Qué hago?” (I19 11:36 118). “Yo andaba antes sin muletas y después de todas las operaciones acabé llevándolas para andar... No me mejoraron, me empeoraron” (I19 11:162 404). “Y en silla de ruedas ya, Carmen, otra putada más... Otra vez me ha cambiado la vida, de ser autosuficiente a tener que depender de los demás... Antes salía iba con mi coche y no necesitaba a nadie... Ahora, salgo vengo a las 3 de la mañana y ya dependo de alguien que me espere para sacar la silla de ruedas... Antes no tenía dificultades de barreras, si había escalones los subía y bajaba de maravilla, ahora se hay escalones ya no puedo solo... ni yo ni nadie” (I19 11:167 408). “A veces te viene todo seguido y es difícil de aceptar y empiezas a comerte más la cabeza y por qué siempre a mi...” (I19 11:130 346).

El informante 20 tuvo un nivel de sufrimiento muy elevado ya que se resignó a no llevar a cabo su embarazo y abortó por cumplir su palabra de lo que había estipulado con su pareja. También le puso límites para que el cumpliera lo prometido llegado el momento. Lo enuncia del siguiente modo: “Sí, entonces yo ahí me di cuenta de que yo tenía un problema, yo tenía un problema o la opción de irme sola a Granada y decirles a mis padres que me había quedado embarazada que no era plato de buen gusto o resignarme y cumplir con mi palabra y seguir para adelante” (I20 13:48 320). “Yo no quería porque después del tiempo que llevábamos, que no era buscado, de acuerdo, pero íbamos a hacerlo, lo habíamos hablado, íbamos a hacerlo en breve, yo decía por Dios, después de tantos años y entonces tomé la decisión de abortar...” (I20 13:46 318). “Entonces yo ya dije, mira yo por dignidad, yo no te voy a exigir a ti que tengas un hijo

ni muchísimo menos, pero tú no estás cumpliendo tu palabra, yo he cumplido mi palabra hasta el punto de abortar y tú no estás cumpliendo con la tuya y yo por dignidad si esto no se lleva a cabo yo te voy a dejar porque no tengo otra opción” (I20 13:55 342).

El informante 21 también muestra resignación en su relación de pareja porque ella se lo ha permitido y no le puso límites: “Ya desde que nacieron los niños él fue como que no quería ni tocarme, ya había un rechazo” (I21 14:106 420). “Yo le decía, ¿cuándo nos vamos a acostar?” (I21 14:115 440). “A mí me ha humillado, yo me he dejado maltratar verbalmente y psicológicamente hasta la saciedad” (I21 14:127 486).

El informante 4 se resiga con su enfermedad diciendo: “Yo ya no valgo na” (I4 17:64 404). “Mi corazón apenas si late” (I4 17:65 406). “Hay que apañarse con lo que uno tiene, no se puede pedir más de lo que se tiene” (I4 17:68 441).

El informante 9 se resigna diciendo que añora su estabilidad económica de cuando tenía un trabajo, extraña su casa que pagó con tanto esfuerzo, sufre por el desapego, por la familia destrozada tras el asesinato de su cuñado por los pandilleros, se resigna cuando las organizaciones públicas españolas de ayuda les cierran las puertas por estar colapsadas. Se resigna cuando no puede luchar ni solucionar las injusticias cometidas por los asesinos y terroristas en su país, Solo pide justicia, no siente nada hacia ellos, que cumplan el proceso y que paguen por lo que hicieron. Es infeliz porque piensa que aquí no basta con ser bueno, con ello no se consigue nada: “Y, pues, me hace mucha falta todo lo que tenía, me hace falta mi espacio, me hace falta mi trabajo” (I9 20:48 331). “Me iba a hacer falta... su ausencia. Fue muy difícil la verdad separarnos de él; pero poco a poco, con el tiempo, se va uno acostumbrando, quizás. No sé si es resignación” (I9 20:82 98). “Sueño todos los días con mi casa” (I9 22:76 242). “A mi cuñado le tuvieron veinte días en la morgue, porque estaban esperando hacerle la prueba de ADN, imagínate: mi mujer en su trabajo, yo en mi trabajo, los niños con mi madre, la familia totalmente destrozada.

Mi cuñado en la morgue y nosotros tratando de llevar una vida normal” (I9 22:82 269). “De momento somos analfabetos. No podemos ni trabajar recogiendo basura porque para todo te piden un título aquí. O sea, imagínate: yo dejo mi trabajo de nueve años, mi notariado, que las prestaciones tal vez no fueran tan altas para Europa, pero...” (I9 22:103 333). “Al día siguiente de llegar a Madrid, empezamos a buscar ayudas: ONG, instituciones públicas... y en todas nos cerraron las puertas, porque el sistema de acogidas estaba colapsado. Imagínate, en la puerta de la Cruz Roja, con tus maletas y que te digan: “No, aquí no tenemos espacio para ustedes”, y después, con tus mismas maletas, en la puerta del SAMUR social y que te digan: “no, mira aquí no hay plazas”. Me acuerdo qué cuando fuimos al SAMUR social era el cumpleaños de mi mujer, y la funcionaria que nos atendió la felicitó, pero no nos podían ayudar” (I9 22:108 364). “Un día estaba buscando en el teléfono números de sitios donde me pudieran ayudar, en todos los números que marqué me decían lo mismo, que no me podían ayudar. El último número que marqué era el del Centro Pastoral San Carlos Borromeo, del Puente de Vallecas” (I9 22:110 365). “¿Sabes lo que me hace infeliz por un momento? Que ser bueno aquí en España no te basta” (I9 22:121 402). “No, no siento nada. Lo que siento es que tienen que pagar por lo que hicieron, pagar siguiendo un proceso y siguiendo las leyes (I9 22:131 422). “El hecho de ser así ya representa un peligro para ellos, las pandillas los acosaron por sus características físicas” (I9 22:156 537). “Normalmente te obligan a que ingreses en la familia, y si no lo haces te matan” (I9 22:157 539). “Teníamos un amigo que era vecino nuestro. Llegaron los pandilleros a su casa; él tenía tres hijas, la menor una niña muy bonita de dieciséis años... se la llevaron. Le exigieron que la entregara para que tuviese relaciones con el líder de la pandilla. Se quedó embarazada. Esta niña tuvo que irse para EE. UU. El niño se quedó con el padre de la niña” (I9 22:159 541).

El informante 21 define la resignación explicando que la aceptación sin comprensión es resignación. Es una aceptación encubierta: “La resignación es una aceptación encubierta, con mentiras porque en el fondo no quieres soltar” (I21 14:160 600). “Resignarte es que lo dices con la boca pequeñita, pero en el fondo por ira por rabia por emociones atrapadas, por patrones por conductas no quieres hacerlo, y te lo encubres y te auto engañas y entonces estamos en el mismo bucle, que eso lo estoy viviendo yo. Lo estoy sintiendo en mi” (I21 14:162 600). “La aceptación sin comprensión es resignación” (I21 15:57 95)

7.6 Dimensión espiritual

Los informantes muestran una dimensión espiritual, se ve reflejada a lo largo de las entrevistas transcritas, unos tienen fe en Dios, es una creencia completamente exenta de razonamientos y de duda alguna. La mente de los informantes acepta esa creencia, haciéndola realidad (produciendo el milagro). La fe les da una fuerza interior para enfrentarse a la vida, les da confianza y también les muestra cómo afrontar los problemas cotidianos. La fe puede ser una herramienta que sustituya a la aceptación.

Lo vemos claramente en el informante 1: “Sí, la verdad es que solo Dios me ha ayudado a superar este dolor...” (I1 1:8 32). “Dios es perfecto y los tiempos de Dios son perfectos” (I1 1:9 34). “Mi vida cambió completamente. Ya veremos lo que Dios tiene para mi...” (I1 1:32 122). “Me protegen siempre. Dios y la Virgen también” (I1 1:39 168). “Sí, Dios sabe lo que hace, tengo fe en él” (I1 1:52 230). “Sí, pero en realidad todo está en las manos de Diosito, a veces me siento cansada siento que esta pesadilla no acaba nunca” (I1 1:58 272). “Cuando me veo en el espejo con mi cara desfigurada le doy gracias a Dios de estar viva” (I1 1:95 411).

Esta informante deja ver subliminalmente que hay eventos en su vida que le tienen que suceder forzosamente, quiera ella o no quiera, no se pueden controlar, (los médicos tampoco pueden) depende de lo que tenga Diosito (como le llama ella) para ti preparado. Dice que Dios le ayuda en todo, (siempre la protege) igual que le da la enfermedad, también le da el coraje y la fortaleza interior para superar los obstáculos. El resultado final se lo deja a Dios, en ella hay una mezcla de fe y aceptación. Lo expresa en frases como: “Llegó un momento que había perdido las esperanzas y se lo deje todo a Diosito” (I1 1:97 415). “Tengo mucha fe en Diosito que mi cuerpo no rechace la prótesis y que se haga infección. Ojalá Diosito me de vida y podamos hacer una historia de todo esto” (I1 1:110 452).

Respecto al mismo informante 2 y su cambio personal, nos dice: “Suena el móvil, ¿Dígame? Aureliano! Claro que me acuerdo... lo recuerdo con mucha fe y de todo lo que me decía... pues estoy mejor, lo conocí en traumatología, yo no quería saber ya nada de nadie ni creía en nada me sabia todo a chino... y apareció el... dedicó toda su vida a la educación, es protestante y testigo de Jehová. Estaba al lado mío y el era un predicador haciendo lo mejor posible por las demás personas. Ya se retiró porque ya era mayor. Sí, hicimos buenas amistades” (I2 12:47 418)

El informante 3, dice: “creemos que vamos a ser eternos, que vamos a estar siempre con los 20 años y te da algo... y ahora que...” (I3 16:15 421) “Estoy muy bien, gracias a Dios” (I3 16:41 422).

El informante 17: “Bueno vengo de esos dos padres que de verdad me siento supercontenta, hoy en día a mi edad estoy agradecida que Dios me dio esos padres con una visión muy avanzada” (I17 2:1 17). “Siempre con mucha fe, en Dios y creer en mi misma” (I17 2:24 138). “Gracias a Dios, no paso nada, el medico me lo dijo al día siguiente: soy judío, pero “X” es un caso rarísimo. Yo no te puedo hablar de milagros

porque yo soy judío y no sé de eso, pero llámalo milagro porque te pasa media hora más y estalla, cuando yo llego con la prueba en mano y cuando abro los ojos yo estaba en quirófano, eso para mí fue impactante” (I17 2:29 159).

El informante 11: “Yo nada más hacia pedir al señor que no respirara más porque... era tiempo que se quedaba sin respirar, estaba muerto y luego al rato empezaba otra vez a respirar y al final dijeron es que es devoto de la Virgen del Carmen, buscad una piedra que toque el suelo... lo normal es que murieran en la casa y los médicos no querían venir y yo al final pedía a Dios que no respirara más. Así estuvimos toda la noche” (I11 3:64 103). “Dios me ayuda... y lo acepto... a veces no me puedo levantar de los dolores de huesos, o me echa una mano o yo no me puedo levantar de la cama o a veces que estás más deprimido” (I11 3:69 109). “La fe me ha generado paz y saber que el buen comportamiento que he tenido también” (I11 3:70 109). “Dios te da libertad y tú eres el que te lo vas creando consciente o inconscientemente, lo que te pasa es consecuencia de tus actos. Yo no creo que Dios castigue. Dios te da la libertad para escoger un camino o el otro” (I11 3:71 112). “Practicar la meditación, irme a la iglesia, estar en silencio y pensar en lo que se te viene a la mente... que lo vayas soltando” (I11 3:142 186-187). “Yo la fuerza la tengo, pero me la da Dios” (I11 3:147 192).

El informante 12: “Yo me hice del Opus Dei” (I12 4:46 51). “Tenía dos cosas: necesidad de ser querida y querer, me atrajo esa vida espiritual mucho, me leí todos los libros de Escrivá de Balaguer, esa vida espiritual me atrajo mucho, esa fase de acción, meditación activa, amor por el trabajo, flexibilidad, espiritualidad, esa necesidad de ser querida, me quisieron mucho, me sentí cuidada, vi una forma de realización mía, yo era numeraria” (I12 4:47 51). “Esa forma de espiritualidad que encaja con el flamenco, esa forma de comunicarse que va más allá... yo cuando me metí en el Opus Dei me sentí querida, comprendida, cuidada, mimada. Y me sentí que yo podía mimar a los demás, vi

una forma de realización personal mía... yo era numeraria mientras estudiaba la carrera” (I12 4:48 51). “Dios te quiere en tu lugar, eso me parece muy poderoso, si Dios permite que yo haga por un lado una cosa, por otro lado, otra... mis 2 carreras de estudios, bailar flamenco todo en mi entorno. Al final respetaron mi decisión. Lo más importante para mí, mis dos motores en mi vida son la comunicación y el ser querida. Yo necesito dar y recibir, percibir el más allá en el otro, el dar Amor me atrajo mucho siempre” (I12 4:49 51). “Hay algo que me trasciende a mí, porque yo lo he sentido” (I12 4:154 172). “En la plenitud, a través de personas en las que me veo a mí, de lectura, música, conversaciones, intuiciones... cuando te abres a eso y no tienes miedo es como si tu proyección fuera más rápida... esa conexión mágica supongo que la ciencia la podrá demostrar en algún momento, no empieza ni termina en ti. A través de otras personas me he descubierto...” (I12 4:155 174). “Cuando las herramientas las utilizas para ayudar, el día es un auténtico descubrimiento, conectar es crear en términos católicos es asemejarte a Dios. Somos parte de Dios y Dios es parte nuestra... cuando tú sales de ti, tu te asemejas y das más allá... tú creces... cuando empiezas en ese modus operandi, no puedes parar” (I12 4:156 174).

El informante 14: “Aunque antes creía mucho en Dios, ahora creo menos. Pero creo en algo. Son las creencias, lo que te inculcan en tu casa. Mi abuela era una persona muy religiosa. Yo cuando estoy mal pido, pero pido a mi padre, o a mi abuelo materno... en algo creo, y sí que me ayudan” (I14 5:102 208). “Cuando uno sufre recurre más a lo espiritual” (I14 5:103 210). “Yo había dejado de ir a misa, creía, pero no practicaba. A raíz de mi problema lo he recuperado” (I14 6:116 165). “Y si es verdad que cuando estoy muy mal y le rezo, parece como que Dios me saca un poco del hoyo” (I14 6:117 165). “Desde el principio he sentido una paz en esa casa... Creo que allí está mi padre o un ángel...” (I14 6:122 173).

El informante 16: “Para mí la espiritualidad es fundamental, yo creo que todo parte de ahí. Y hasta que no lo hablas con gente que lo expresa de manera clara y explícita, te guías por la intuición. Yo creo que es una cuestión de intuición. Cuando tú tiene un problema, o estás preocupado, y realmente no tienes a quién acudir con este problema...” (I16 8:26 45). “A lo mejor recurre a la oración, y muchas veces rezando o pidiendo a esa entidad superior... (muchas veces uno no sabe cómo llamarlo, aunque estudié en un colegio religioso, luego me fui “emancipando” un poco de las cuestiones de la religión y entrando un poco más en el tema de la fe desde una perspectiva universal), pero me di cuenta de que a través de la oración, de la autorreflexión, me llegaban ideas que me aportaban calma, me aportaban tranquilidad y me daban herramientas para seguir adelante y para superar eso que yo estaba viviendo en ese momento” (I16 8:27 47). “Yo creo que los momentos de prueba mayores son cuando más sufres. En esos momentos es cuando de forma instintiva te sale la fe, y la fe te aporta paz. Yo tengo la sensación de que, a través de la fe, viene algo o alguien que me está protegiendo, que me está cuidando y me guía en ese momento de máximo sufrimiento” (I16 8:32 61). “Para mí la fe, sin darme cuenta antes porque parece que es ahora hablando contigo cuando estoy cayendo en la cuenta de eso, ha sido un poco un hilo conductor en esos momentos complicados” (I16 8:33 67). “Todo mi esfuerzo está centrado en poder mantener mis valores y mis aspiraciones personales, que tienen mucho que ver con la espiritualidad, y con lo que yo considero que podría ser mi misión aquí, mantenerlo en un contexto que a lo mejor no alcanza a reconocerlo ni a verlo. Adaptarme al entorno, poder seguir manteniendo las inquietudes con las que yo me acerqué a la universidad, dentro del entorno universitario. Por eso me acerqué yo a la educación, pensando que había cosas que no estaban bien en la sociedad” (I16 8:35 69). “Aunque en la universidad hay un organismo que se llama la Unidad de Calidad que intenta promover la calidad en la enseñanza, pero la realidad es

que en la práctica tú tienes la libertad de hacerlo de una forma o de otra, al final siempre depende de tu elección. Mi elección es tener la conciencia tranquila porque estoy haciendo las cosas bien para mí y para los demás, y la universidad no me obliga a eso. Esto es algo que tiene más que ver con la espiritualidad y como yo creo que tiene que ser todo en la vida” (I16 8:40 73). “Mi madre fue la que eligió el colegio X, que fue donde estudié yo. Era un colegio religioso y mi madre quería que tuviésemos acceso a la religión. Dejaba a nuestra elección lo que quisiéramos, pero por lo menos que tuviéramos una formación espiritual” (I16 8:46 87). “Más allá de la elección del colegio yo creo que a nivel práctico hubo poco en mi casa. No éramos muy practicantes, pero si íbamos a misa (por ejemplo) en la época en que teníamos que prepararnos para la Comunión, o la época en que estaba el primer sacerdote. Él era un buen líder en ese sentido, involucraba mucho a las familias” (I16 8:47 89). “Para mí fue un punto de inflexión el cambio de director, porque para en principio, con el primer cura, estaba todo unido (espiritualidad y religión) hasta que llegó el nuevo director. Cuando llegó este nuevo cura yo ya me empecé a cuestionar el tema de la iglesia, porque empecé a darme cuenta de que dentro de la Iglesia tenían cabida personas que eran de espiritualidad dudosa” (I16 8:48 91). “En el momento en el que cambiaron el sacerdote del colegio, tuve que replantearme mi fe, no renunciar a ella, sino plantearme como enfocar mi fe. Fue una buena experiencia, porque eso me dio alas para entender otras cosas” (I16 8:49 93). “Y volviendo al principio, tanto la... Como la autorreflexión, eso de estar sola; a mí no me molesta estar sola. Yo disfruto mucho estando sola y pensando sobre las cosas y encuentro muchas respuestas, pero que creo que no son mías, hay algo que me lo transmite” (I16 8:50 95). “Hoy en día adoro la geomorfología. Esta asignatura estudia los procesos a través de los que se generan las formas de la tierra. Es muy interesante. Esta fue una de las asignaturas que me conectó con Dios, aunque te parezca mentira. Para que luego digan que Dios no tiene nada que

ver con la ciencia. En realidad, es la geomorfología relativiza el tiempo humano: tú observas una piedra y piensas la cantidad de tiempo que lleva sobre la tierra y lo que ha pasado hasta llegar a ser como es. Por eso a mí la geomorfología me ayudó en el tema de la espiritualidad, porque entiendo que la tierra, todos los procesos son tan perfectos... y los árboles, los animales, cómo evolucionan... Mi pareja y yo vemos a Dios en todo eso, porque quien puede hacer eso, debe ser alguien superior” (I16 8:54 109). “Que cada cosa que haga aporte algo a ese camino trascendente que creo que todas las personas tenemos que tener” (I16 8:59 116).

El informante 17: “Yo tenía fe en la naturaleza, yo no tengo fervor a una religión, a una creencia en concreto, pero se que hay una energía que te va a ayudar” (I17 9:40 89). “Yo siempre creí que había una fuerza superior que me protegía y que me ayudaba, yo le pedía fuerzas para continuar con todo esto” (I17 9:41 93). “Era mi madre muy creyente antes de la muerte de mi papá, después de la muerte de mi papá dejó de serlo, yo vi el ejemplo de mi madre, aunque yo estudié en un colegio de monjas, ellas eran muy buenas conmigo, con la hermana x sigo en contacto, siempre había un vínculo religioso, pero no esto de que me doy golpes de pecho” (I17 9:42 93). “Es algo mágico, la vida me va poniendo las personas indicadas que me van resolviendo, es que me resuelven todo, me van dando pistas y se resuelve un poquitico, otra pista y otro poquitico y se va resolviendo, increíble” (I17 9:61 142). “Esta mañana en la misa lloré porque las palabras del cura fueron tan... es que dio en el clavo, yo no soy de ir a misa, tú lo has visto en todo este tiempo que me conoces, a mí me salió del alma, yo quería que mi prima escuchara la misa en la catedral donde están enterrados los Reyes Católicos y tú tienes que ir le dije... vino x. También, mamá esto me encantó, como no me lo dijiste antes... Lloré, porque ese señor decía la verdad, fue una conexión con lo espiritual, yo si tengo conexión con lo espiritual” (I17 9:103 261). “Yo siento como una voz que me dice si tengo que tomar el

camino A o el camino B... que me recomiendas el A o el B? Entonces yo escucho, es como una intuición o un pensamiento y ese es el correcto, cosa que hace 7 años no existía, ahora tengo más conexión con lo espiritual, a lo mejor de pequeña lo tenía más con mi papá, pero en ese momento no estaba consciente de eso, yo intuía cosas, pero no las expresaba, pero ahora sí. Ahora si es claro, claro, claro. La intuición es fortísima” (I17 9:105 263). “Soy más intuitiva, más conocimiento de las personas, hasta puedo ver a una persona y puedo intuir más como es, si tiene una energía, un aura blanca o negra” (I17 9:106 265). “Sí, me da energía, me da muchísima fuerza y tengo que tener contacto con la naturaleza obligatoriamente, no me arrepiento de estar en donde vivo porque así estoy en contacto con la naturaleza” (I17 9:107 267). “Estoy segura de que va a haber un camino con una luz grande” (I17 9:109 268). “El resumen de todo es que tengo una protección absoluta de todo, una protección absoluta a nivel espiritual porque tengo a alguien sobrenatural que me está protegiendo y yo actúo a la vez... siempre me sale alguien o me llama alguien imprevisto y me dice una cosa y yo me quedo sorprendida, yo los bauticé con un nombre: los hilos del cielo, los hilos del cielo que se están moviendo” (I17 9:117 283).

El informante 18: “Yo soy creyente católica” (I18 10:3 18). “Era como muchos principios que le has dado un beso a una persona y ya tienes que estar con él, que si has hecho algo más... no que tuvieras relaciones completas, porque yo no las tuve hasta que me casé, pero sí de entiéndeme... Era como pecado, irme con otra persona cuando había estado en esta... eso, eso, pues me mataba...” (I18 10:27 88). “Yo te digo que cuando ante la enfermedad de gente cercana a mí yo he ido a rezar y a pedir que recen por esa persona, porque estoy convencida de que ayuda, que Dios ayuda...” (I18 10:60 182).

El informante 19: “No tanto como agnóstico, pero poco, poco sí... poco creyente. Lo que no creo es en la iglesia como institución... que pueda existir algo sí, si no tiene

fe, una persona sin fe tampoco puede ir a muchos sitios... el creer que hay algo más, que pueda haber un mundo mejor, sí” (I19 11:44 130). “Pienso que esta vida es de paso, que tiene que haber algo, porque si no... Pues, no tendría sentido. Si Dios existe y te ha mandado eso, es lo que yo pienso, creo que es por algo” (I19 11:86 232).

El informante 20: “A lo largo de la vida esto a veces te acercas te alejas, pero desde que yo nací y en el ambiente en el que me he desenvuelto toda la vida siempre ha sido en un entorno cristiano creyente. De hecho, de pequeña tenía que ir a misa los domingos, me he criado en colegios de monjas...” (I20 13:1 11). “Pero el sentimiento de creer en Dios, en Jesucristo ese lo tengo porque forma parte de tu experiencia de vida y tampoco me disgusta porque los principios básicos y los pilares en los que se funda el cristianismo es hacer el bien así que no me importa seguir en ello” (I20 13:2 13). “Yo reconozco que rezo Padres nuestros por la noche. Porque forma parte de mí, está automatizado y no lo puedo separar de mis vivencias y de mi vida” (I20 13:3 17). “La espiritualidad me ayudó un poco más adelante cuando seguidamente después de quedarme embarazada y tener a mi hijo, luego me volví a quedar embarazada, tuve otro palo porque en principio no se fió no creyó ni que era suyo ese embarazo y cuando finalmente perdí a los nueve meses esa niña, ya me vine, me separé y ahí ya la espiritualidad sí me ayudó” (I20 13:59 351). “Pues perdonando, aceptando, comprendiendo, esa espiritualidad lo que me dio fue esas herramientas, es decir bueno él no ha sabido actuar de otra manera, no ha podido, su madre no ha tenido tampoco otra manera de afrontar las cosas, no lo ve si quiera, mundos completamente diferentes” (I20 13:60 354). “La pérdida de tu hija como la has interpretado espiritualmente? Pues yo la interpreté como que ella no pudo nacer para que yo pudiera replantearme mi vida para que yo terminara un poco con esa historia y tomara conciencia de que tenía que ponerme en valor y tomar las riendas de mi vida yo sola y darle una lección a este hombre o algo

porque me estaba machacando psicológicamente” (I20 13:61 355-356). “Entonces me ayudó a perdonarlo y a retomar la relación, pero eso sí ya a distancia, yo aquí con mi vida y él allí con su vida salvo fines de semana y vacaciones” (I20 13:65 366).

El informante 21: “Nos sondearon a 5 personas desde la oficina del Inem, fuimos a entregar la documentación a delegación y no hubo posibilidad de entrevista, solo documentos, y desde ahí pues la virgen me quiso poner y me eligieron a mí” (I21 14:33 58). “Ese puesto era para mí, para sacarme del sufrimiento que estaba viviendo en casa” (I21 14:34 60). “A tocar fondo, ¿qué me ha ayudado? A decir, ya no puedo más. Ya agarrarme a dios” (I21 14:83 254). “Para mí la espiritualidad es dios, es que somos semillas interestelares, es como, somos parte de él, en un cuerpo, como dice G no lo quiero copiar, somos almas, viviendo una experiencia física, y no al revés, somos almas, pero hasta que nuestra mente no comprenda eso y los sintamos en este cuerpo no vamos a poder aceptar ni vamos a poder vivir en paz. Entonces esa experiencia yo la quiero vivir en este plano, y luego seguir evolucionando, pero la quiero vivir como yo. Y para mí, si no hay dios, no hay vida, es que el sentido es la fuente, es que venimos de ahí y marchamos ahí” (I21 14:198 724). Somos seres espirituales, yo ya en mí no me vale lo material, lo me voy a DL, me voy a... lo cotidiano, abrir un libro, yo necesito otra conexión distinta” (I21 14:199 726). “La dimensión espiritual es como la comunicación, tiene que ser un requisito indispensable, porque somos eso somos espíritus” (I21 14:200 728). “Eso fue lo que me llevo a hacer un clip, yo entre en el coaching y a mí no me gusto el coaching y de la inteligencia emocional lo teórico, a mí, yo me desvié al mundo de las terapias, al eiki a la energía hasta, vamos a quitar conceptos, a buscar que somos energía, somos espíritus, estamos aquí para ascender la consciencia. Totalmente” (I21 14:201 732).

El informante 22: “Cuando ha habido un problema o hándicap, siempre ha habido una intención, y después aparece el mago o alguien que de alguna forma te ayuda a la capacidad de respuesta, lo podrías llamar guardián, ángel, siempre ha sido así” (I22 15:6 19). “Sí, eso desde el inicio, la dimensión espiritual estuvo desde el inicio, la comenzó la madre de mi padre. Tuve una abuela que se llamaba X, que yo convivía mucho con ella, porque mi padre en aquella época tuvo muchos problemas de salud y tuvieron que operarle en Barcelona. Eso fue como una especie de entrenamiento para mí. Yo había temporadas que quedaba con mi abuela y ella rezaba mucho y yo era muy pequeño, para mí el tema espiritual era como una cosa natural” (I22 15:7 21). “Mi primera experiencia con un plano como si dijésemos superior, donde de forma natural hubo como una meditación natural por mi parte y aparecí en otra dimensión y se me apareció como una especie de luz que yo ya identifiqué como personal” (I22 15:8 23). “Desde muy joven tuve muy claro que otras vidas había tenido, podía determinar porque estaba con esa persona o no, que tenía que aprender de ella, pero eso fue más en la etapa de adolescencia que fue menos 2 años bastante tranquila. En la evolución van apareciendo personas que yo ahora podría identificar... son personajes extraordinarios como el padre xxxx, yo ya tenía 16 años, fue una figura muy importante y además está diseñada, ahora puedo explicarlo todo esto porque ahora tengo un diseño de vida” (I22 15:16 23). “Pero el dolor mental del sufrimiento de alguna forma lo provoca la voluntad subjetiva del individuo, con lo cual, aun en el dolor más profundo si tú tienes los instrumentos necesarios de consciencia no tiene porqué sufrir. Eso para mi es un avance espiritual tremendo” (I22 15:19 29). “Cuando tu una situación la ofreces al espíritu santo y tú te pones como instrumento de la acción y a trabajar de la mejor forma correcta, pero con la intención pura, abierta. La intención pura es no meterte en el bucle oscuro de la mente... es como si la mente desapareciera y bajase una mente encima de ti superior que también forma

parte de ti pero que está conectada al todo” (I22 15:32 55). “Hay muchas personas que en esta fundación y en esta vida van a dar conferencias de espiritualidad y su vida no es un ejemplo de nada. Es gente que no está avanzando en nada desde este punto de vista” (I22 15:33 57). “La auténtica espiritualidad no se transmite con palabras, se transmite a través del trabajo y el trabajo puede ser un domador de fieras o un constructor, o un arquitecto o un farmacéutico. Es la transformación de tu trabajo, de la materia en dar ese aspecto novedoso y profundo de la espiritualidad pero que se puede transformar a través del ejemplo de tu vida” (I22 15:34 59).

El informante 5: “Yo siempre he sido muy espiritual, yo tengo una conexión muy grande con algo superior, llámalo inteligencia superior, energía o amor, en yoga lo llaman luz o amor. Einstein decía que era una fuerza” (I5 18:76 68). “Yo ya era muy espiritual antes, yo creo que hay un porqué para todas las cosas que muchas veces no somos capaces de verlo, somos limitados, no lo reconocemos como bendiciones en su momento sino como cosas contrarias, porque nosotros tendemos a pensar que lo que queremos es lo que mejor nos conviene... pero no... a lo mejor lo que más queremos es lo que menos nos conviene” (I5 18:77 72).

El informante 6: “Sí, pero tuve que haber tenido a mi hijo, esa es mi espina, yo me echo mi culpa por mis creencias religiosas tuve que tenerlo, si Dios me dio tres hijos fue por algo” (I6 19:74 201). “Nos han educado en nuestra fe cristiana que tu sufres, luego es verdad y se supone que Dios es amor y te va a perdonar. Yo después del aborto y de sentirme tan culpable estuve hablando con el cura de mi pueblo y me dijo que yo había luchado por mi familia, por mantener mi familia, no te tienes que culpar” (I6 19:114 247). “La bondad el optimismo te conecta más con la espiritualidad. Yo me conecto más cuando no sufro y me siento mejor con lo que aprendo y ahí me conecto más” (I6 19:121 255).

El informante 7: “Me ha acercado quizás más a reconocer que existe una fuerza, que Dios (yo creo en Dios), entonces creo que Él existe, y que hay cosas que yo no logro darles explicación, pues es Él quien me da fuerza, quien me anima, y quien también me cuida y me protege y me da la fortaleza” (I7 20:12 92). “Mi hija cuando nació era una niña... que tenía como una vocación... ha sido como muy espiritual. Entonces ella nos ha transmitido eso a mí y a mi esposo” (I7 20:13 94). “Pues yo, he hecho mucha oración en ese aspecto, pidiendo que transforme los corazones de las personas que hacen el mal, la oración que es muy importante. Pero sí, es un dolor que me cuesta asimilar” (I7 20:35 210). “Sí, él iba a misa... todos íbamos a misa los domingos” (I7 20:38 242). “Dónde yo no puedo llegar, está la justicia divina que no se equivoca, y que siempre tiene su respuesta para todo” (I7 20:103 373).

El informante 8: “Yo me crié, hasta que mi padre murió (yo tenía quince años), en la religión judía. Mi padre respetaba las costumbres de mi madre, pero yo viví en un ambiente multicultural. Yo no era ni católica ni judía, no me siento ni muy católica ni muy judía” (I8 21:5 43). “Yo converso con Dios. Yo no conozco a Dios, no lo veo como lo ven los católicos (eso fue parte de mi enseñanza con los judíos, su Dios es Jehová), ellos no creen en la Virgen...” (I8 21:39 167). “Mi fe, como te he dicho, es Dios, y mi gran fe es que no le he hecho daño a nadie en la vida. Yo creo que soy una persona buena. Entonces, cuando a mí me pasan cosas no tan buenas, yo compenso. Invoco a Dios, invoco a mis seres queridos que están en el más allá, pero más que todo invoco la vida: creo que no me puede pasar nada malo porque yo soy una persona buena. Me da mucha fortaleza” (I8 21:40 171). “Sí, mi madre también me bautizó. Yo tengo mis santos y mis cosas, pero no es algo en lo que crea” (I8 21:41 179). “Y esa energía, cuando yo la invoco, yo siento que sí, que me acompaña, me da fuerza” (I8 21:42 181).

El informante 9: “Yo sigo en mi línea de vida. Mira, cuando vinimos a España, no conocíamos nada y no conocíamos a nadie. Yo sé que Dios ha puesto muchas personas buenas y solidarias en mi camino” (I9 22:107 363). “Constantemente nos movíamos de casa, pues cada vez que nos movíamos de casa, empezaban a llegar pandilleros al lugar que habíamos dejado. A veces he pensado que todo este movimiento era para protegerme de algo” (I9 22:123 406). “Yo crecí en una familia muy religiosa, principalmente mi mamá, y aunque yo viví muchos años alejado de la Iglesia (en El Salvador la concepción que se tiene es totalmente distinta que la de aquí de España), cuando nació mi hija mayor me acerqué de nuevo a la Iglesia, incluso fui servidor y coordinador de muchas comunidades. Eso me ayudó a ser más organizado y a compartir más con las personas” (I9 22:124 409). “Yo creo en Dios, incluso aquí en España yo siempre, por lo menos los domingos, voy a misa. Hubo una época que fui de misa diaria, imagínate. Mi fe ahora es mucho más madura que hace algunos años, ya no considero que yo me vaya a condenar porque no vaya a misa, como aquí te lo enseñan” (I9 22:125 411). “Sí, nosotros todos los días oramos y todos los días pedimos” (I9 22:150 522).

El informante 14: “Aunque antes creía mucho en Dios, ahora creo menos. Pero creo en algo. Son las creencias, lo que te inculcan en tu casa. Mi abuela era una persona muy religiosa. Yo cuando estoy mal pido, pero pido a mi padre, o a mi abuelo materno... en algo creo, y sí que me ayudan” (I14 5:102 208). “Cuando uno sufre recurre más a lo espiritual” (I14 5:103 210). “Yo había dejado de ir a misa, creía, pero no practicaba. A raíz de mi problema lo he recuperado” (I14 6:116 165). “Y si es verdad que cuando estoy muy mal y le rezo, parece como que Dios me saca un poco del hoyo” (I14 6:117 165). “Desde el principio he sentido una paz en esa casa... Creo que allí está mi padre o un ángel...” (I14 6:122 173).

7.7 Comunicación verbal y no verbal

Los informantes le dan una gran importancia a la comunicación verbal, algunos destacan que la comunicación no verbal la complementa con gestos, expresiones corporales y visuales.

Algunos informantes como el informante 9 llega a acuerdos con sus clientes a través de un buen dialogo con poder de convencimiento: Este informante 9 trató siempre en su profesión de llegar a un acuerdo con el diálogo y la buena comunicación antes de llegar a juicio con las victimas que habían delinquido: “Yo siempre en mis relaciones e intentado solucionar todas las cosas en todos los ámbitos con buena comunicación” (I9 19:78 205). “Yo trabajaba principalmente delitos patrimoniales: robos, hurtos, alguna estafa; y casos que podían considerarse. El proceso judicial en El Salvador se divide en tres etapas, con tres juzgados distintos. A mí me gustaba trabajar en la etapa intermedia para tener suficiente tiempo para tratar de arreglar el asunto de forma amigable con la víctima. Yo nunca llegué a juicio, siempre resolvía los problemas antes de llegar a la vista pública” (I9 22:72 227).

Al informante 11 le sucedía lo mismo y lo expresa del siguiente modo. Había buena comunicación porque una parte siempre cedía y no priorizaba los bienes materiales sino el estar en paz y concordia con los hermanos: “Se llevaban muy bien, solo discutieron 2 o 3 veces por la herencia, porque a mi padre le daba igual y si su hermana quería algo se lo daba. Cuando murió mi abuela mi padre y hermanos echaron a suertes con unos palicos las tierras y a mi padre le tocó una cerca de la carretera que por lo visto valía más y tenía una casilla que hicieron el abuelo y un peón con piedras del río. Su hermana la quiso y se la cambió por otra” (I11 3:6 12). “Mi padre no peleaba, prefería ceder. No le daba importancia a los bienes materiales” (I11 3:7 12). “Teníamos mucha comunicación y hasta que nos separamos, mi niña me decía: ¿cómo os tiráis tantas horas hablando? La verdad es que las acostábamos cuando eran chicas y nos liábamos a hablar y a contarnos

cosas que habíamos hecho durante el día” (I11 3:40 67). “Me acuerdo yo sobre todo que estuvimos en la jura de bandera que yo me fui con mis suegros a verlo jurar bandera a Madrid cuando el se fue a la mili y demás y cuando nos mirábamos en el desfile sabíamos lo que nos estábamos diciendo. La gente nos envidiaba por eso” (I11 3:41 71). “Las dos personas tienen que saber escuchar, dándose un tiempo, yo creo que con eso vale” (I11 3:42 73). “Cuando estábamos en el campo todos, mi marido, mi hermano, mi madre, mi padre y yo quería mi padre que lo dejásemos solo sentado en una piedra para el estar tranquilo pensando” (I11 3:59 99). Este mismo informante explica que en su relación de pareja fue muy importante la comunicación verbal y no verbal antes de divorciarse: “Claro, si muy importante, mi marido y yo éramos un equipo, había comunicación verbal y no verbal, ambas son muy importantes. A veces me cuesta que me entiendan, a lo mejor en la primera conversación no me entienden, pero en la segunda conversación me van entendiendo. Las primeras conversaciones son muy fuertes y yo quedo... yo no reacciono en el momento, yo a veces tengo que pensar... había que decir esto y esto. Siempre me dan una segunda oportunidad” (I11 9:62 146).

No solo se comunican nuestros informantes con la palabra oral, el informante 12 se comunicaba de formas diferentes, no lo hacía a través de la letra, la comunicación es poliédrica y hace falta empatía para poder decodificar una comunicación y poder comunicarte. La falta de comunicación es comunicación también: “Yo no me comunicaba con la letra, yo lo hacía de muchas otras formas” (I12 4:12 17). “Mucho, yo lo manifesté con el silencio, dejé de hablar literalmente” (I12 4:18 23). “Mi padre y mi madre eran formas de comunicar totalmente distintas” (I12 4:24 33). “Mamá visceral, tribal, le encantaba el flamenco, una mujer muy pasional, una mujer poco objetiva” (I12 4:25 33). “Había falta de comunicación, hubo momentos difíciles en familia, después también con mis hermanos” (I12 4:31 41). “Mi padre puso el grito en el cielo... una cosa es que yo

aprenda en una academia y otra es que yo baile por las noches en un tablao flamenco. Me di cuenta por primera vez en mi vida que yo podía comunicar” (I12 4:39 41). “Cuando tu comunicas verbalmente nunca es verbalmente, va acompañada de gestos, pausas, entonación. La comunicación siempre es poliédrica, es más yo me puedo comunicar contigo verbalmente y no gestualmente y tu eso lo vas a percibir, todos percibimos más allá de lo que creemos que percibimos” (I12 4:40 43). “Hace falta empatía para saber decodificar una comunicación y poder comunicarte. Yo utilizo mis herramientas de comunicación cuando yo quiero que la gente me entienda, para utilizar tus herramientas te tienes que conocer” (I12 4:41 43). “No hay comunicación si las dos posiciones son estáticas, si la persona de enfrente no te contesta nada... por eso tiene que haber generosidad, no puede haber dualismo, fronteras entre tú y yo, por eso es tan mágica. La falta de comunicación es comunicación también. No existe comunicación y no comunicación. Siempre se comunica” (I12 4:42 45). “A veces creemos que no comunicamos y eso es mentira, se comunica siempre, cuando tú ves una persona por la calle está comunicando, la cuestión es que todo el mundo no puede percibirlo... depende de la motivación, de la empatía, sensibilidad, etc.” (I12 4:43 45). “Con el baile yo he aprendido otra faceta de la comunicación, yo he ido aprendiendo sin cambiar de lengua, pero cambiando de cultura, yo he tenido gente muy distinta dentro de mis amistades, yo con la gente del Sacro monte, con los bailaores” (I12 4:44 47). “La comunicación tiene mucho que ver con el Amor. Cuando tú ves que las fronteras se abren eso para mí es muy atractivo” (I12 4:50 51). “Podemos hablar tranquilamente, consciente sincera madura” (I12 4:137 142). “No hay que reconocerlo verbalmente, el hecho de que yo le diga necesito esto y él diga toma, me pide consejos, es una forma de reconocer, ya no hay las barreras de antes” (I12 4:138 144). “Hombre, querida por ninguno de los dos, te soy

sincera. Mi madre me quería, pero es que siempre estaba enfadada. No creo que no me quisiera, pero no me lo demostraba” (I12 5:7 31).

La no comunicación genera desconfianza y ausencia de cariño, con lo cual se sufre, así lo expresa el informante 13: “Yo cuando era más grande, lo que hacía es que me quedaba en el pasillo con los oídos tapados para no escucharlos” (I13 5:11 34). “Sí, nosotros hablábamos las cosas” (I13 5:49 108). “Él llegaba a casa, se sentaba a ver la tele y no me contaba nada” (I13 5:50 110). “Se cortó la comunicación y entró la desconfianza” (I13 5:73 143). “Y ya era mentira tras mentira” (I13 5:74 144). “Yo lo que echo de menos es tener cariño, pero no cariño de un hombre. Cariño de otras personas. Mi madre por su enfermedad y su forma de ser no sabe demostrar el cariño, a mi hermana le pasa igual, y mi hijo tampoco es cariñoso conmigo” (I13 5:104 210). “Con mi hermana tengo comunicación, pero ella la maneja” (I13 5:105 212). “Cuando yo era pequeña, e íbamos por la calle, él me cogía de la mano y me acariciaba con un dedo” (I13 6:11 29).

Igualmente explica el informante 14 que se comunica con gestos graciosos para llamar la atención de su padre ya que él nunca comunicó verbalmente cariño, la no comunicación hace sufrir: “Yo a veces, para hacerle sonreír, me levantaba de la mesa cuando estábamos comiendo y con un peine, me ponía a hacerle flequillos y tonterías en el pelo. Entonces, todos se reían, él me lo permitía, y (aunque no se riese abiertamente), sí que se le escapaba una sonrisa. Eso a mí me gustaba, llamar su atención y que sonriese” (I14 6:12 27). “Yo si me expreso, soy una persona muy expresiva” (I14 6:16 31). “Mi padre estaba enamoradoísimo de mi madre, pero no tenía muestras de cariño y afecto físicas hacia ella. Él le daba todos los caprichos, pero jamás oí una palabra cariñosa ni vi una muestra de cariño” (I14 6:46 64). “Por eso me duele que conmigo no tuvieran un gesto o una palabra de cariño. Jamás me han dicho un “te quiero” (I14 6:52 70). “No me dejaba hablar. En la vida he tenido comunicación con él” (I14 6:53 72). “Mi hermano

quizás buscaba llamar la atención siendo como era. Él es un hierro, a estas alturas cuando va a ver a mi madre jamás le da un beso, es mi madre la que se acerca a él para dárselo” (I14 6:60 82). “La verbal es más importante, porque a lo mejor la no verbal no te entienden. A mí la no verbal se me entiende perfectamente, yo soy muy transparente y reflejo en mi cara todos mis estados de ánimo, además es que con mis hermanos ya no me salen las palabras. He llegado tantas veces a contarles como me sentía, lo que me pasaba... mis hermanos nunca me han valorado” (I14 6:73 98). “Yo le pedía perdón por las cosas que hacía que pudieron molestarle, pero él jamás me contestó que me perdonaba” (I14 6:79 106). “Con mis hermanos no puedo hablar, me culpan de todo” (I14 6:103 145). “Recién salida de un hospital cuando tuve la depresión, mi hermano mayor vino a hablar conmigo a ver si me podía ayudar. Yo le dije que no me tenían en cuenta, que no habían sido capaces cuando mi madre empezó a tener la demencia a echarme una mano, encima de que yo me había quedado para cuidarla y no tenía mi propia casa” (I14 6:104 145).

Algunos informantes están de acuerdo que es de gran importancia expresar sentimientos a través de la comunicación. El informante 15 expone que la comunicación verbal es importante para expresar sentimientos y ejercitar la empatía con los demás: “Observando, sí... era un niño muy observador” (I15 7:15 52). “Pero yo he vivido tanto y he visto tantas cosas... por ejemplo, con el tema de la droga cuando hablo con mi novia de ello siempre le comento que la droga está en todas partes, que la droga mueve mucho dinero y que no es porque haya un drogadicto en cada barrio, es porque hay muchísima gente que consume porros, cocaína” (I15 7:57 151). “También he aprendido a decir te quiero, a expresar mis sentimientos. A darle un abrazo a un amigo, a darle un beso. De hecho, yo eso lo digo: si eres amigo mío seguramente te daré dos besos, no la mano” (I15 7:66 173). “Yo no necesito contar mis cosas, si lo hago en mis relaciones de amistad es

para ejercitar mi empatía, ya que empecé a tener tarde relaciones interpersonales” (I15 7:74 192).

El informante 18 explica la importancia de expresar sentimientos y tener una comunicación verdadera, es decir, hablar con la verdad, no mentir: “Hay una amiga que hablamos todos los años, amiga del colegio que hará 18 años que no la veo, hablamos, le cuentas todo y estás tranquila, te da alegría...” (I18 10:13 48). “Es que... puede haber comunicación, pero si la respuesta no es verdad, lo que te está diciendo no es verdad...” (I18 10:33 112). “Claro, muchísimo los sacerdotes, además es lo mejor que hay... porque te escuchan y te van a dar consejo y no te cobran ni un duro... Y te van a decir la verdad de corazón, no te van a engañar... El sentido común de algún sacerdote que sufrían conmigo... he visto cómo sufrían...” (I18 10:52 160). “Pienso que él piensa que su madre lo necesita, él no expresa el dolor, no suelta una lágrima delante de su madre, no expresa nada, no sé si lo está pasando mal, se supone que lo tiene que estar pasando mal porque él quería mucho a su padre, su padre era una buena persona...” (I18 10:72 222).

El informante 19 se comunica muy bien, transmite energía positiva y se hace entender, además de ser un gran observador y sabe escuchar: “Verbal y no verbal, soy buen comunicador (se ríe), de hecho, toda mi familia piensa que yo debería de haberme dedicado a la política...” (I19 11:66 168). “Saber transmitir un mensaje, entender cuáles son los receptores, usar el medio apropiado y que llegue” (I19 11:67 172). “No, no me hace falta mucho para “calarla” y soy muy observador, muy, muy observador...” (I19 11:68 176). “Lo que me quema es el por qué, qué he hecho mal, yo como nunca renuncio a hablar, hablando creo que se entiende la gente, yo incluso cuando rompo digo las razones o digo las causas y digo el por qué” (I19 11:73 186). “Claro, si no te sensibilizas no puedes ayudar a nadie. Yo, cuando una persona rompe conmigo, le digo el por qué, pero incluso él ya sabe perfectamente que eso me ha hecho daño o molestado, porque yo

siempre comunico, no es que vaya yo “encajetado”, pero si yo digo esto no me gusta que se me haga, se me diga o comente, o por aquí no van las cosas y encima va y me lo hace... Pues, razón de más para decir que lo ha hecho a mala leche, es que ya lo sabías...” (I19 11:75 192). “Otro factor que la gente valora en mí, es que sé escuchar, no oír...” (I19 11:95 252). “Transmito mucha energía positiva, también me lo dice mucha gente, soy fiable y confiable, capto bien a las personas, como te lo he dicho...” (I19 11:96 256).

El informante 2 con enfermedad terminal solo confía y se comunica con personas allegadas: “Cuando tenía a alguien a mi lado que era una pareja o un amigo de verdad entonces si le contaba y me desahogaba” (I2 13:9 31).

El informante 20 nos enuncia la importancia de la comunicación y la sinceridad en la pareja: “Le dije también que si no pensaba tener hijos que me lo dijera para organizar mi vida de otra manera” (I20 13:58 347).

La informante 21 se queja de no tener una buena comunicación con su pareja pues hablaban “idiomas” diferentes, no había un entendimiento porque experimentaron formas de evolucionar diferentes. Explica también que las relaciones de pareja se hacen a nivel mental, tu pareja debe ser el mejor amigo: “Muchos tabúes, con muchos miedos desde jovencillos, aunque hacíamos el amor y to eso, pero no había una comunicación...” (I21 14:107 422). “Confianza sí, pero no de tú a tú era más bien padre como que me resolvía los problemas” (I21 14:108 428). “Pero no había un... yo no me he sentido en pareja con el como tal” (I21 14:109 428). “La comunicación es la base” (I21 14:118 450). “Una comunicación eficiente para mí es expresarme, expresar lo que yo siento a esa persona y que me escuche con los sentimientos a flor de piel y que sea importante lo que a mí me está pasando que él lo vea, que yo se lo comunique y viceversa. Que sea una comunicación que haya un *feedback*, que haya, que sea asertivo. Mira esto es lo que me está pasando y necesito tu ayuda y esto es muy importante para mí y esto es lo que yo siento” (I21 14:119

452). “Si no hay comunicación no hay vida No hay, no hay interacción, no hay contacto, no hay conexión” (I21 14:120 460). “Pero por favor, decía no puedo hablarte, no sé cómo llegar a ti, es que me hablas como una terapeuta y no te entiendo” (I21 14:121 466). “Y la psicóloga me decía, no te oye, no te escucha, no sabe” (I21 14:122 468). “Es que no puede, habéis evolucionado en caminos distintos entonces tú has subido y ya no os veis” (I21 14:123 470). “Si tú eres sordomuda y yo no sé el lenguaje de los signos. ¿Entonces como nos comunicamos?” (I21 14:124 474). “No hay comunicación” (I21 14:125 476). “De hecho, para mí en una relación humana si no hay comunicación no existe la relación. Pero en todas las relaciones humanas y también te digo una cosa, mi pareja tiene que ser mi mejor amigo, no quiere decir que todos los amigos acaben en pareja, pero, mi pareja tiene que ser mi mejor amigo, mi mejor comunicador, tiene que ser mi yo en contacto y conectar” (I21 14:126 478). “Mira, me siento eufórica, yo soy una persona que lo exteriorizo con las emociones, con la alegría, con hablar con reír, expansiva, y además en los cursos de inteligencia emocional yo era la que abría con mi historia y es como cuando tú te abres das lugar a que los demás se abran, no tengo problema. ¿Quién quiere salir? Yo corriendo mi espontaneidad me hace explotar, como un desarrollo que se abre, eso lo he vivido, grupos, lo he vivido en el cole” (I21 14:224 794).

El informante 22 nos habla de la intención pura y de la verificación con el ejemplo de vida en la comunicación como elemento primordial: “El vender sería el predicar de Ramón Llull. Claro que hay grandes predicadores o conferencistas, pero tú notas rápidamente si ese predicador está hablando de su vida... lo notas con la vibración de las palabras” (I22 15:36 61). “La predicación era muy importante, la docencia, si no hay una intención pura y lo digo por experiencia propia... lo que una persona no puede hacer es predicar a 500 personas cuando su vida no tiene una intención pura. La intención pura es la verificación y se ve y constata por los resultados. Es muy sencillo” (I22 15:37 63).

7.8 Dolor

Tras la realización del análisis con los informantes del dolor, debemos verificar que la mayoría de ellos se quejan y le dan gran importancia al dolor físico, ya que les impide estar tranquilos.

El informante 1 expresa el dolor tras sus cirugías reconstructivas de cráneo, dolor por la falta de hueso craneal, dolor por los efectos del antibiótico tan fuerte y por la inflamación. Dicho dolor lo expresa del siguiente modo: “En mi casa, pero con mucho dolor. Se me subió la presión arterial y me entró un dolor imparable. La herida es enorme. ¡Son 25 puntos enormes! Sí, lo único que debo de estar pendiente de que no me de fiebre si vuelva ese dolor. Mi vida cambió completamente. Es increíble como un problema de salud le cambia la vida a un ser humano. Si no tuviera dolor de cabeza, estaría más tranquila pero el dolor de cabeza no me deja tranquila. Buenas noches, no la llamé más porque me dio otra vez el dolor de colon. Todo muy lentamente, ya llegará el día en que no duela. El lunes me cortan los puntos” (I1 1:7 30). “Por aquí las cosas no mejoran, el jueves me hicieron el pet Scan y el coágulo sigue igual de grande y los dolores de cabeza no mejoran, hace una semana perdí el balance en la cocina preparando una ensalada y me corté un dedo. Necesité seis puntos porque la herida fue profunda” (I1 1:126 525). “Ahora más o menos cada día tengo más dolor en el cráneo por la falta de hueso, me adelantaron la cirugía reconstructiva” (I1 1:90 397). Me acostaré un rato, anoche no dormí y me fui al sofá de la sala, no podía acomodar la cabeza sin sentir dolor” (I1 1:109 450). “Anoche me empezaron a dar la dosis más alta y el efecto del antibiótico es horrible” (I1 1.73 337). “La medicina que me estoy tomando para controlar el dolor es un narcótico fuerte y me duermo más o menos tres horas por el día” (I1 1:103 436). “Mañana creo que me quitan los puntos. La hinchazón de la sien no se va, duele mucho, no tengo infección, pero es muy probable que mi cuero cabelludo esté rechazando el implante” (I1 1:115 496).

El informante 2 tampoco puede llevar una vida normal en esta fase de su enfermedad, lleva un catéter permanente y una sonda, siente bastante dolor: “con un catéter de esos. No me tienen que pinchar ni nada, ya está la vía abierta y fija. Porque antes me hacían moratones y moratones...”Voy otra vez al servicio. Esto es, esto es... uff. Lo que más me duele es el trasero... se pueden quedar ahí to la noche que no vienen... La sonda la tengo porque no me podía levantar por mis propios medios, me pusieron la sonda, con la sonda me duele hacer pipí, si no estás acostumbrado, (se queja... de dolor) se está saliendo el pipi, cuando venga la enfermera se lo decimos” (I2 12:81 569).

Al informante 4, con rotura de cadera, le duelen todos los huesos y necesita cambios posturales. Coincide con los informantes anteriores: “intentan ponerme de pie, dos pasos y como ven que no, pues, tú no sabes el dolorcito que tengo, es un dolor muy grande, vienen y nos quitan de la cama que estamos a gustico y nos meten en el sillón ahí. ¡Claro es que de estar todo el día en la cama pues uno está incomodo! Me duelen todos los huesos ya, me levantan, pero en el sillón y yo estoy peor.” (I4 17:34 181).

El informante 19 tenía dolores por estar escayolado desde la cintura a los dedos de los pies: “Durante y después de la operación tenía que estar escayolado, desde la cintura hasta los dedos de los pies. Lo único que me dejaron al aire era los órganos genitales y el culete... Con las piernas abiertas... Yo dormía, comía... todo en la cama. Mis padres me pusieron en el comedor para que pudiéramos estar más juntos y cerca” (I19 11:154 398).

El informante 6 tiene un umbral bajo del dolor, no puede llevar una vida normal motivada por los dolores, también repercuten en su vida personal de relación de pareja: “Si tiene dolores totalmente, su umbral del dolor es el más bajo, no está acostumbrado al dolor y eso repercute en nuestra relación, estamos mal...” (I6 19:52 174). “El se da de

baja y vuelve a trabajar, se da de baja y vuelve a trabajar porque no aguanta más por los dolores, el dice eso” (I6 19.86 209).

El informante 5 tiene un umbral alto del dolor ya que practicó mucho deporte. Le asusta y le hacen sufrir los momentos agudos de dolor. Toma medicación y lo sobrelleva. Ha desarrollado una tolerancia al dolor: “Yo tenía un umbral muy alto al dolor, me lo dijeron los fisioterapeutas y me dijeron que los deportistas tenemos un umbral bastante más alto y yo creo que eso me ha ayudado mucho, es que los dolores que yo tengo es que te tiras por la ventana es que ya no podía más... y le dije al médico, por favor deme algo, aunque sea un opiáceo suave porque no puedo más” (I5 18:59 41). “A mí me asusta y me hace sufrir el dolor porque tengo momentos agudos de mucho dolor, aunque ya estoy medicada y lo voy sobrellevando, también he desarrollado otra tolerancia al dolor” (I5 18:58 41).

Las emociones negativas intensifican el dolor y las positivas lo mitigan.

El dolor les incita a tener emociones desagradables, como el miedo, la ira, tal y como podemos observar en las siguientes citas:

El informante 1 muestra miedo como consecuencia del dolor permanente: “El lunes me llevó la ambulancia de regreso al hospital. Mucho dolor” (I1 1:3 12). Sí, pero el efecto dura muy poco. Es impresionante el dolor. (I1 1:6 24). No puedo exceder el límite, son 2 cada 4 horas las medicinas. Tengo mucho dolor de cabeza y náuseas. Sí, muy lentamente, pero ya llegará el día que no duele. El lunes me cortan los puntos. (I1 1:7 30). “Hoy he pasado con dolor. Mañana me repiten el escáner para ver cómo va el edema” (I1 1: 11 47). “Sí, pero no creo que eso se haya absorbido, tengo miedo, me duele mucho la cabeza y cuando me toco es terrible” (I1 1:12 53).

El informante 2 con cáncer reitera lo mismo que el informante 1, tiene miedo a los dolores tan fuertes y a las náuseas, le duele todo el cuerpo y con los calmantes se le quitan: “no, no, es que he tenido una parada para no ponerme más quimio. Son 5 sesiones a 21 día. Este miércoles no me la ponen, me la ponen el miércoles que viene... Lo que tengo miedo es a los dolores tan fuertes, náuseas de devolver, claro... Muchas” (I2 12:3 106). “Me duele el cuerpo, pero me meten calmantes y se me quitan. Pero como me ha venido una cosa y otra y otra... pues ahí estamos quejosos” (I2 12:2 108). “Si yo no me encuentro mal, lo que pasa es que ese dolor” (I2 12:19 184). “Lo único que no sabemos es que esos 2-3 días los cambios que puede dar. Ya me han dado 5 sesiones y me las ponen de día, 2 horas y media cada sesión. Cuando me pongan esta sesión me quedan 5. Esta es la sexta y me quedan otras 5 más. No puedo tomarla, que no puedo con el Trombocid. Se me hacen trombos y me dan heparina. Voy otra vez al servicio. Esto es, esto es... uf.” (I2 12:22 204).

El informante 1 se queja porque los dolores no mejoran: “Esto es cinco días en el hospital, el lunes cuando le escribí al ratito me sentí mal y me desmaye en la calle en frente de la emergencia del Jackson, no me acuerdo de nada solo cuando desperté en la emergencia conectada a un montón de cables, salí el viernes del hospital, tengo un coágulo de un centímetro de gordo estaba en un centímetro y medio, mañana me ve cirujano ojalá y baje más porque está empujando el cerebro” (I1 1:113 493).” Hola, bueno por aquí las cosas no mejoran el jueves me hicieron el cascan y el coágulo sigue igual de grande y los dolores de cabeza no mejora, hace una semana perdí el balance en la cocina estaba preparando una ensalada y me corté un dedo, necesité seis puntos porque la herida fue profunda” (I1 1:26 525).

El informante 17 explica el dolor tan grave y estuvo en la UVI 15 días ingresada, finalmente perdió a su bebé: “Me dio un dolor en la cabeza como un hilo de dolor y yo

como tenía mucha confianza con mi médico obstetra la llamo y le explico que estaba muy inflamada desde ayer y ahorita tengo un hilo de dolor en mi cabeza, aquí hay un aparato para medir la tensión, pero yo creo que eso está malo porque dice 200, ella me dijo, deja lo que estás haciendo, ni te bañes, ni te cepilles los dientes. Me fui a la clínica y dicho y hecho, estuve 15 días en la UVI” (I17 9:27 70). “Ellos me estabilizaron, a ver si podían salvar a la niña, te ponen unos medicamentos para que haga una madurez pulmonar rápida y yo no me podía mover de la cama, al tercer día siento que me estoy quemando por dentro y empiezo a botar mucha sangre... ahí me perdí y no supe nada más de mi” (I17 9:30 74).

El informante 19 tuvo fuertes dolores por llevar un corsé muy ceñido para la columna vertebral durante 2 años: “Yo me he tirado dos años, porque me pusieron un aparato para la columna vertebral, un corsé rígido, y como no podía ponerme de pie completamente recto y así la columna también, dijeron de apretarlo más que se pudiera erguir más la columna” (I19 11:147 388).

El informante 5 no podía más de dolores por las sacudidas de piernas que le provocaba su enfermedad acompañada del insomnio severo: “A los 37 años ya no podía más y me daban muchas sacudidas las piernas a cada instante de forma exagerada, empecé a tener insomnio severo” (I5 18:29 22).

Algunos de nuestros informantes intentan definir el dolor y lo expresan del siguiente modo:

El informante 5 lo define así: “El dolor es algo físico, que te oprime, algo que lo tienes aquí dentro por más que yo haga creo que me voy a morir con este dolor” (I5 9:68 165). “Era un dolor físico, decían que era psicológico. Luego yo me di cuenta que podía ser psicológico algunas veces” (I5 10:15 54).

El informante 21: “El dolor es, para mí lo describo como un quiebre interno, pero a la vez eso también lo he vivido, lo distingo del sufrimiento” (I21 14:205 742). “Lo distingo pues como cuando distingo el hambre emocional del hambre física, porque ya la he padecido muchos años dentro. El dolor es una luz una puerta a la esperanza de que voy a crecer” (I21 14:206 744). “El dolor tiene el fin de poder crecer. Si yo no siento un dolor, no se valorar luego cuando estoy en un estado de paz” (I21 14:209 744).

7.9 Miedo

Algunos de los informantes, tienen miedo. El miedo, creen que es que algo malo puede sucederles. Piensan de forma negativa y se angustian. La informante 1 tiene un miedo atroz a otra cirugía de cráneo y está muy asustada, se siente sin energía. Expresa que su enfermedad es como un laberinto sin salida: “Sí, pero me da un miedo pensar en otra cirugía... lo único que la enfermera me dijo es que el edema sigue ahí y mide 3 cm de grosor” (I1 1:13 59). “Tengo infección en una parte de la herida y mañana tengo que ir con el cirujano. Es por dentro, pero el Dr. Tiene miedo que haya llegado hasta el coágulo. Es ahí, está rojo e hinchado Me repitieron el Scan, mañana veo otra vez al cirujano, el piensa que hay infección y le dio tiempo a estos días para que la infección progrese para abrir la herida y tomar muestra para así buscar el antibiótico con cirugía, tienen que volver a operar para limpiar herida y sacar el coágulo de sangre que tengo, me abren sobre la misma herida. Es muy grande y ya ha pasado un mes. No se reduce y está haciendo efecto de masa y me empuja el cerebro como si fuera un tumor” (I1 1:16 72). “El problema es que tengo la válvula y esa no puede infectarse. Espero que no se infecte porque si no me la tienen que sacar y ponerme una nueva. El cirujano tiene que operar y dice que no le da confianza el coágulo y que tiene que entrar a explorar y sacarlo. Me mandó hacerme análisis de sangre otra vez y en cuanto le entren los resultados me llaman. He pasado muy angustiada. Hoy me operan de urgencia dicen los cirujanos q no pueden

esperar más, hoy me operan a las tres de la tarde y me van dejar un catéter para drenar la sangre que se acumule. Estoy muy asustada, porque la infección es severa. Yo estoy siendo fuerte pero que va, esto es fuerte y hoy me siento sin energía. Tengo un poco de miedo. Tengo miedo q se complique lo del coágulo. Esto es como un laberinto sin Salida” (I1 1:75 340).

La informante 11 muestra mucho miedo cuando su exesposo la amenazaba e iba a recoger a su hija. Mostraba modales violentos por teléfono y daba patadas a la puerta. Cuando las niñas eran pequeñas a veces las hartó de palos y su esposa debía intervenir. La informante tiene fobias, miedos y ansiedad: “Las cogió y las hartó de palos, se le iba la pinza vamos... me tenía que meter yo por medio. Yo le decía: regáñales, pégale un azotazo en un momento dado o algo de eso... pero no cuando se te va la pinza. Cuando se le va la pinza había que temerle. Ese comportamiento no era muy a menudo, en la vida habrá sido dos o tres veces” (I11 3:11 138). “La niña venía con unos miedos, con unos dolores de estómago, con ansiedades, lo que no quería era que le mirara el cuerpo cuando se estaba bañando y cosillas de esas” (I11 3:114 141). “Llegaba y pegaba patadas en la puerta gritando: ¡dame a mi hija, dame a mi hija! Dando golpes y llamando al fijo y al móvil llamé a la policía local y oyeron los golpes y me preguntaron qué era eso, les dije que eran los golpes” (I11 3:118 145). “Entonces la policía me dijo que con mi móvil lo acercara al telefonillo para escuchar lo que decía él, respira hondo y tranquila y dale paz a la niña” (I11 3:119 145). “Entonces él al ver a la policía que venía por lo hondo de la calle dijo, bueno, ya vendré otro día a por la niña, vio la patrulla, se asustó y me colgó y resulta que salió por la primera calle que sale a la gasolinera” (I11 3:120 145). “Tuve ansiedad, me daba fobia salir a la calle. Tenía muchos miedos” (I11 3:126 153).

La informante 12 tenía grabado profundamente en su subconsciente lo mal que lo pasó en un colegio de pequeña y cuando pasaba por la puerta se sentía insegura,

incomoda, mal, con miedo. El edificio estaba renovado y a primera vista no lo reconoció, cuando fue consciente comprendió. Respecto a su relación de pareja siente tristeza, agobio, horror, pero al mismo tiempo toda su energía la utiliza en disimular cara al exterior para que nadie se diera cuenta de lo que está pasando. Su pareja la amenaza diciéndole que nadie la quería, ni la iban a querer. Solo estaría a salvo con él, con lo cual tenía un miedo atroz a perderlo. Siempre pedía perdón después de hacer algo grave y prometía cambiar, pero no era cierto. La informante está agotada, cansada, anulada totalmente y sin saber cómo gestionar. Estaba todo distorsionado: “Cognitivamente yo no me acordaba, no tenía consciencia de que eso estaba ahí, me preguntaba cada vez que paso por aquí que hay aquí que me siento mal, tenía miedo, sentía inseguridad, las primeras veces tenía ganas de correr, yo no sabía que me estaba pasando, ¿yo pasaba y me preguntaba... que hay aquí? Habían cambiado la entrada yo no reconocía... fijate como la cabeza... lo tenía grabado a fuego, aquel cole no fue bueno para mí” (I12 4:15 21). “Yo me sentía en una jaula y no podía decir que no, tenía horror” (I12 4:66 83). “Tenía tristeza, agobio, pero al mismo esa energía la utilizaba para que nadie se diera cuenta de lo que yo estaba pasando, yo estaba allí y planteaba un matrimonio feliz, porque no quería y me daba miedo. Porque él no quería que la gente supiera como era” (I12 4:67 85). “El ser querida, creía que era la única forma, a medida que avanzaba el tiempo me decía que nadie me iba a querer, que mi madre no me quería, que mi padre realmente tampoco me quería, que mis hermanos no, que yo estaba sola y al final me lo creí... mi única forma de sobrevivir era no perderlo” (I12 4:68 87). “Lo destrozaba todo porque era agresivo, él no engañaba con otra mujer, pero era muy violento, ¿entonces que pasa? Que tú ocultas, intentas construir... él después me pedía perdón, lo siento lo siento... x necesitas ayuda... lo voy a hacer lo voy a hacer... me lo dijo mil veces. El perdón existe cuando tú tienes unas ganas de cambiar de verdad y un arrepentimiento... él me daba la

razón me compraba flores o lo que fuera... yo sabía cuándo iba *in crescendo* y cuando iba a explotar porque lo veía venir” (I12 4:69 89). “Yo no podía más, tenía miedo hasta de comprar nueces, yo estaba totalmente anulada, yo era una nulidad total, tu no me reconoces ahora, tenía miedo de todo y no sabía cómo gestionarlo” (I12 4:81 101). “Yo veía que me ahogaba, hablé con mi padre con mi suegra... era normal separarse y para mí era muy difícil todo, yo tenía miedo a que subiera y explotara y después bajaba otra vez, era un ciclo y después había otra cosa que había unos niños” (I12 4:83 101). “Lo único que quería era no estar con x, no podía más, tenía miedo por todo, estaba agotada, estaba cansada y sin embargo veía que tenía dependencia de él” (I12 4:84 102). “Yo tenía miedo a que viniera, miedo a que se fuera, miedo a que... a todo, no era persona, yo no podía pensar... si hablaba con mi amiga... malo, si salía porque salía... es que tu padre va a pensar...” (I12 4:87 102). “La gente pasaban por el hospital y se plantaban en mi habitación y se venía el montaba en cólera, pero nunca delante de la gente, cuando había gente era perfecto, el más educado, galante y cuando se iban... no te puedes hacer una idea” (I12 4:90 102). “Estaba todo distorsionado porque tenía miedo y me había perdido, por eso cuando pierdo el norte busco estar sola” (I12 4:118 122).

La informante 6 tiene un miedo atroz por verse obligada a tomar decisiones drásticas y se siente muy culpable por lo que hizo: “No podía dormir, tenía pesadillas, me he sentido culpable, me he sentido fatal, yo me eché toda la culpa, aunque yo soy fuerte, en ese momento no lo fui, me dejé convencer por el miedo a verme sola, abandonada, las circunstancias me pudieron, no fui capaz de luchar por x.” (I6 19:69 193).

Algunos informantes definen el miedo de la siguiente forma:

El informante 9 lo define como una alerta para huir: “El miedo, siempre voy a sentir miedo como ser humano que somos, porque el miedo es una alerta. Pero de que me vayan a encontrar no” (I9 20:61 401).

La informante 12 define el miedo como una caricatura del amor. El miedo es un amor que destruye. Hay gente que se conforma con esa caricatura de amor durante toda su vida. La informante lo expresa así: “O tu dependes de mi o yo no te quiero. Entonces si no te quiero, tu dependes de mi porque tienes miedo a que yo te pierda, el miedo es un amor que destruye, es como una caricatura de amor, no puedes ver una parte del cuadro, es como si hago una caricatura de las meninas, esto son las meninas, no mire usted esto no son las meninas, puedo ver que es algo que está bien encajado, pero no son las meninas, entonces hay gente que se conforma con esa caricatura de amor durante toda su vida” (I12 4:121 126). “Yo tenía una llamada al amor, yo ya lo había vivido, porque el amor tiene tantas facetas, y yo me estaba ahogando, eso es miedo y el miedo está muy cerca del amor, lo que pasa es que después te das cuenta y se unen, la persona que es capaz de sentir miedo es porque tiene esa llamada al amor”. (I12 4:122 126).

La informante 21 lo explica diciendo que el miedo es un obstáculo que impide ver la realidad tal cual es, como la neblina. La informante se crea sus propios fantasmas, nadie le hace nada, ella misma se crea sus propias limitaciones. Lo expone del siguiente modo: “¿El miedo? ¿Que si es un obstáculo? Claro que es un obstáculo, total, es que me está impidiendo, es como si hubiera neblina, como si hay una niebla no puedes conducir, no puedes ver. Es que no estoy viendo la realidad tal cual es, y soy consciente de que son mis fantasmas, no es nadie, es que de eso me he tirado 3 años para darme cuenta, nadie me hace nada, soy yo la que me genero todas las limitaciones soy yo, y como digo, ¿qué es lo que tengo que aprender de aquí? Yo quiero fluir para saltar de página y saltar y aprender y seguir caminando” (I21 14:159 595).

El miedo, definitivamente es no aceptar una posibilidad de algo que no ha sucedido, y el sufrimiento es no aceptar un hecho que ha sucedido, no aceptar la realidad.

El miedo a perder, al abandono, es el fundamento de todas las angustias que muestran los informantes.

Los informantes expresan miedo a perder la vida, los seres queridos y los objetos materiales, como nos explica el informante 3 que tiene miedo a que entren los ocupas en su casa y le roben mientras él está hospitalizado, además teme por su estado físico y pérdida de autonomía cuando le den el alta: “Se lo llevan todo... no es que pase por casualidad, es que van allí a robar, así está todos los días Santa Fe. Sí, mi casa está cerrada. Pero con to y con eso tengo miedo, cuando llegue, a ver cómo está” (I3 16:1 11). “Pero hay 2 ocupas en el bloque. Sí, los gitanos de abajo y los húngaros, unas húngaras de estas que son rumanas, ellas están también de ocupas. Yo tengo 3 habitaciones que me sobran. Tal vez da miedo por si entra gente rara, la convivencia en ese aspecto es muy difícil, es fatal porque la gente de corazón ya no hay, tienen el corazón hasta sucio. Y luego a ver la ayuda que me dan, tengo que aguantarme a ver en qué condiciones me quedo cuando yo me vaya...” (I3 16:3 23).

El informante 14 tiene miedo a quedarse sin nada en la vida, sin nadie que la cuide, a enfrentarse a la vida sin medios económicos, a sufrir y a la muerte. Lo explica así: “Yo me siento mal porque es mi tía y es su hija la que me está dando el dinero. Mi prima me dijo que no le dijese a nadie que me estaba ayudando, pero yo necesitaba decírselo a mi tía, porque era como si estuviera engañando, yo me he ido de mi casa y la gente me pregunta de dónde saco el dinero” (I14 6:127 187). “Al final vendió el piso, no se si a mi tía. Yo necesito por estos problemas con mi tía romper el vínculo económico con mi prima. Aunque sé que ella va a estar ahí hasta la muerte...” (I14 6:129 191). “No lo sé, pues miedo a quedarme sin nada en la vida, si a mi prima x le va mal, ¿quién me va a cuidar a mí?” (I14 6:134 217). “Tengo miedo, pero no a él, tengo miedo a enfrentarme a la vida, yo no tengo dinero... y yo me he dado cuenta en esta época” (I14 10:44 144).

“El caso que me da miedo la muerte, el sufrir y todo eso...” (I14 10:77 234). “A mí no me ha hecho más fuerte, a mí el sufrimiento me da mucho miedo porque después de una torta... Pueden venir veinte...” (I14 10:112 338).

El informante 15 tiene miedo a ser rechazado por las personas como le pasó de pequeño: “Claro... mucho miedo. Es ser rechazado influye muchísimo la edad que tengas, si te pilla con madurez mejor, a mi pegó todo pequeño...” (I15 1:132 352).

La informante 21 tiene miedo a ser abandonada y miedo a la soledad desde pequeña cuando sus padres la dejaban con el abuelo todas las noches mientras ellos iban con los vecinos a jugar cartas: “Soy consciente de mi programación victimista, dejándome en la mayoría de las veces, manipular por los demás, por miedo a no existir y a que me abandonen” (I21 14:14 15). “Luego también eran unos padres en el sentido muy egoístas porque hubo un tiempo que se juntaban antiguamente a jugar a las cartas, se iban todas las noches con los vecinos, y a mí me dejaban acostada con mi abuelo y yo hasta que no venían estaba llorando detrás de la ventana y era yo llorar y llorar porque tenía mucho miedo a la soledad” (I21 14:51 140).

La informante 7 tiene mucho miedo a que asesinen a su esposo. Ya asesinaron a su hermano y quedó calcinado. Esa es la forma en la que los sicarios avisan, amenazan para extorsionar a las personas. Infunden terror y ese es el mensaje a la familia para que no investiguen ni hagan nada porque el próximo asesinato puede ser uno de ustedes: “Los muchachos de la colonia, los mareros (de las maras), pensaban que él era investigador, entonces le dijo un amigo que se cuidara, porque los muchachos le querían matar” (I7 20:83 112). “Sí, y de amenazar, de extorsionar. Tienen grupos de sicarios” (I7 20:89 136). “Sí, sí. Infunden terror” (I7 20:90 138). “No se comunicaron con nosotros. Cuando se ensañan con un cadáver como lo hicieron con él, es para mandar un mensaje a la familia:

“miren, no investiguen esto porque el siguiente puede ser cualquiera de ustedes” (I7 22:81 267).

El informante 9 tiene miedo por las amenazas que ha recibido de que lo iban a asesinar porque pensaban que el colaboraba con la policía: “Es que en esos días también me amenazaron. Yo creo que todo esto iba dirigido a mí, porque a mí me habían amenazado de que me iban a matar porque decían que yo colaboraba con la policía” (I9 22:83 271).

La informante 7 está aterrada porque los sicarios la amenazaron y podían comenzar a asesinar a cualquier miembro de su familia en cualquier momento: “Cuando a ti te amenazan, la amenaza recae sobre toda tu familia. O te decían: “si no te vas (o nos das cierta cantidad de dinero, etc.) te vamos a matar, pero vas a ser el último. Primero vamos a matar a toda tu familia”. Y se cumple. Hay muchos casos como ese” (I7 22:85 275).

El informante 9 tiene un miedo atroz, ello provoca que huya de su país con su esposa e hijos: “Yo sabía que me iban a matar. Tarde o temprano, me iban a matar. Entonces empezamos a preparar la salida” (I9 22:102 323).

La informante 21 por miedo al abandono emocional, físico y a la soledad ha suplicado que la amen: “Con frecuencia y así ha sido, he “mendigado y suplicado” que me amen, me valoren, incluso que me toquen, por esos mismos miedos al abandono y a la posterior soledad” (I21 14:15 16).

La informante 17 explica el miedo que pasó el vigilante del edificio cuando presenció el asesinato de su esposo: “El ya no ve más nada porque el se pone en el suelo porque si no lo disparan a él, el se esconde, se asusta y se esconde, el escucha un primer

disparo y un segundo disparo, lo que dice aquí la autopsia esta, lo asesinaron con un primer disparo aquí y otro aquí...” (I17 9:91 228).

El informante 15 tiene miedo a la responsabilidad de ser padre y de haber heredado aspectos en su personalidad de lo que presencié en su infancia con sus padres. El es consciente que tiene muchos traumas y miedos heredados por la educación que ha recibido: “Hoy en día hay veces que me alegro de no ser padre. Me da miedo la responsabilidad y, además, haber heredado cosas de las que yo he visto y que, sin darme cuenta, las tenga arraigadas. Yo es que tengo muchos traumas y muchos miedos. Por ejemplo, le tengo pánico al agua, y nunca me ha pasado nada en el agua. Únicamente que mi padre siempre me estaba diciendo que en la playa me iba a ahogar, que en la piscina me iba a ahogar. Y me ha metido miedo desde pequeño. Tiene un nombre esta fobia. Y a mí me encanta el agua, pero me da miedo” (I15 7:7 28).

Si hay algo que ellos no manejan, que no pueden controlar, que se sale de sus manos, lo más probable es que le tengan miedo, como explican algunos informantes:

La informante 7 manifiesta mucho miedo a la hora de tomar cualquier decisión, simplemente para cambiarse de vivienda debe hacerlo dentro del mismo barrio donde operan una de las pandillas. Si te trasladas a otro barrio donde opera otra pandilla diferente lo interpretarán como que eres un espía y te asesinarán. Ellos tienen fronteras invisibles que pueden ser una esquina, un árbol, un río. La informante manifiesta verdadero terror: “Si te mudas, tienes que buscar casa en un lugar en donde opere la misma pandilla que ya te hizo daño, porque si te vas a un lugar donde opera la pandilla contraria, corres más peligro, pueden pensar que eres un espía, y que estás allí para dar información. La única zona libre de pandillas es la zona de los millonarios, y allí no se puede acceder” (I7 22:91 291). “Ellos controlan quien sobrepasa sus fronteras invisibles, y te piden el documento de identificación. Si ven que perteneces al territorio de la otra pandilla, te pueden matar.

Incluso actualmente hay muchos casos de gente que visita el territorio de otra pandilla para cualquier cosa, y le matan por eso” (I7 22:90 291). “Estábamos buscando (en secreto), un lugar donde mudarnos. (No lo puedes comentar con tus amigos, vecinos, etc., porque ellos tienen miedo. La MS (Mara Salva trucha) es el todopoderoso, la víctima termina sintiéndose culpable de que haya pasado lo que sucedió). Pero es complicado buscar a donde irse, en El Salvador son dos pandillas muy grandes, la Mara Salva trucha y el Barrio 18. Ellos tienen el territorio dividido, tienen fronteras invisibles: una esquina, un árbol, un río, una calle, puede ser la barrera invisible entre una pandilla y otra” (I7 22:89 289).

El informante 9 manifiesta miedo por lo que presenció con una compañera de trabajo del centro penitenciario que fue asesinada. También muestra miedo por tanta aberración en el comportamiento de algunos presos manifiestan: “Los dos que estaban encerrados con el preso que declaró, le violaron y le torturaron para que les dijera lo que me había dicho a mí. Y habló. Después de eso, no sé qué otro tipo de información hubo ahí, pero también mataron a otra funcionaria de ese centro penal y yo pasé frente al cadáver de ella. Como a los tres días la mataron” (I9 22:99 315).

Pero si hay algo que los informantes manejan completamente, que conocen, que saben cómo desenvolverse dentro del ámbito, entonces no le tienen miedo. Vivir sin miedo es una liberación absolutamente extraordinaria. Lo más maravilloso que le puede suceder a un ser humano es vivir sin miedos, porque eso sería igual a vivir libre.

7.10 Transitoriedad

El concepto de transitoriedad que los informantes exponen se basa en que la transitoriedad o impermanencia, también conocida como el problema del cambio. Toda la existencia condicionada, sin excepción, es "transitoria, evanescente, inconstante".

Todas las cosas temporales, ya sean materiales o mentales, son objetos compuestos en un continuo cambio de condición, sujetos a la decadencia y la destrucción. Todos los acontecimientos físicos y mentales no son metafísicamente reales. No son constantes ni permanentes; nacen y se disuelven. La vida humana encarna este flujo en el proceso de envejecimiento, el ciclo de nacimiento y muerte repetidos, nada dura y todo decae. Esto es aplicable a todos los seres y su entorno. Ningún objeto físico o mental es permanente, los deseos o el apego a uno u otro causan sufrimiento.

El informante 12 expresa la transitoriedad así: “Lo que es rentable lo mido de otra forma, veo que todo trasciende, empieza en mí, pero va mucho más allá de mí. Soy capaz de ver una trascendencia” (I12 4:130 134). “Aprendizaje, crecimiento, evolución, si paro la evolución dolor desgarrador, dolor...” (I12 4:141 152). “Cuando miras hacia atrás ves como nada fue innecesario” (I12 4:145 160). “¿Que prescindo yo de mi vida pasada que me impida estar donde estoy?” (I12 4:146 160). “¿qué tu vida no tiene sentido, que todo es absurdo? Que todo lo material es absurdo, que es transitorio” (I12 6:141 227).

El informante 16 expone la importancia del tiempo, la trascendencia de nuestros actos y como lo material está sujeto a la decadencia: “De hecho hay una cosa que le escribí no hace mucho a una persona, y precisamente hablaba de eso, del tiempo. El tiempo es la medicina de todo. Desgraciadamente en muchas ocasiones pedimos que el tiempo pase rápido, y realmente lo estamos perdiendo. Sí, pero el tiempo lo cura todo” (I16 7:68 177). “Y lo descubrí, imagínate tú, de pronto. Fue como que lo entendí, me di cuenta de que la tierra está viva, el tiempo geológico (no el histórico), lleva miles de millones de años. No somos tan importantes, tenemos la suerte de poder entender todo esto, pero justamente eso debería de ser lo que hiciese que relativizáramos nuestro protagonismo en el planeta” (I16 8:55 111). “Aprovechar la oportunidad de que todos fuéramos más felices. A ver, en esa edad es más complicado verlo. Yo creo que uno va evolucionando en ese sentido. Se

vuelve uno menos materialista con el tiempo, cada vez necesitamos menos cosas” (I16 8:71 151).

Nada dura y todo decae como expresa el informante 18: “Pues no tomarme las cosas tan apecho... pensar que son rachas muchas veces... ponerme una capa y decir que eso es una tontería, que no merece la pena, todo es transitorio...” (I18 10:108 322). “Yo tengo mal el colesterol y la tensión de eso... ahora a toro pasado... con la transitoriedad del tiempo... fíjate mi vida... hice lo mejor que pude en aquellos momentos... se podría haber actuado de otra manera..., pero no sabías... no tuve ayuda de nadie... o no supe cómo hacerlo porque no tenía las herramientas ni la formación” (I18 10:109 324).

Respecto a la transitoriedad “el pasado nos aporta una fuente valiosa de información, pero no puede predestinar nuestro futuro. El hecho de permanecer con la mente anclada en el pasado, de retornar una y otra vez a algo que ya sucedió, puede originar en nosotros efectos perversos que van desde emociones o sensaciones como la melancolía, la frustración, la culpa, la tristeza o el resentimiento hasta la propia depresión.

Todas ellas tienen un componente en común, y es que impiden el disfrute del presente. Al quedarnos estancados en el pasado estamos impedidos para avanzar en la vida” (Rojas, 2018, p.66).

El informante 21 lo explica de la siguiente forma: “Sí yo empiezo a estudiar hago mi EGB, tengo los problemas esos que te digo del sobrepeso un poquito lo demás prácticamente todo bien, no recuerdo... tenía muchos amigos, lo pasaba muy bien. Lo de mis padres, las peleas continuas, luego termino el bachillerato hago mi COU, mi selectividad y empiezo con 18 o 17 me matriculo en la Universidad en el año 90 creo que fue. ¿Qué pasa? Que empiezo a trabajar” (I21 13:26 108). “Pues yo en ese momento pedí la beca de investigación para el departamento para quedarme y me la concedieron, que

eran 108.000 pesetas entonces, pero se mató su hermano en un accidente de tráfico y yo renuncié a la beca y me fui al pueblo. Me fui 6 meses allí” (I21 14:88 326). “Hemos evolucionado distintos, y de hecho ahora él se ha hecho el tatuaje que su hermano quería llevar, comprarse el coche que él quería, él está en el pasado” (I21 14:116 446).

La vida humana encarna este flujo en el proceso de envejecimiento, el ciclo de nacimiento y muerte repetidos, nada dura y todo decae.

El informante 5 lo expone en la siguiente cita: “Sí, la muerte es tu hermana y deberíamos pensarlo cada vez que te levantas. Eso te hace ver la vida de otra forma. Los problemas tienen ya otra categoría” (I5 15:58 971). “Si a yoga, por cierto, mi maestro está enseñando el arte de aprender a morir, él tiene párkinson, está muy deteriorado, yo iba a la formación, pero tuve que dejarla a la mitad porque ya no podía” (I5 18:86 112).

7.11 Gratitud

Los informantes muestran como la gratitud es un sentimiento, emoción o actitud de reconocimiento de un beneficio de cualquier índole que han recibido. La gratitud puede motivar al informante receptor a buscar a su benefactor y mejorar su relación con él. La gratitud también puede servir para reforzar las relaciones sociales futuras de los benefactores.

El informante 11 agradece a su madre recién fallecida todo lo recibido en vida a través de una carta que le escribe: “Esa noche en el cementerio me quedé allí con mis hijas y hermano y le escribí una carta de despedida a mi madre dándole las gracias, no podía leerla y mi primo puso música de fondo y la incineraron, me dieron las cenizas calientes” (I11 3:158 200). El informante 13 lo manifiesta así: “Mis padres sí, han sido generosos y agradecidos. De hecho, el día que mi padre murió, yo, cuando aún me escuchaba le dije que se podía ir tranquilo porque yo le había perdonado por todo lo que

le tenía que perdonar. Además, de verdad que le agradecí y lo perdoné. Los padres no se escogen” (I13 5:96 191).

El informante 12 explica que las personas que son más agradecidas tienen un mayor nivel de bienestar subjetivo. Las personas agradecidas son más felices, se sienten menos deprimidas, menos estresadas más satisfechas con sus vidas y sus relaciones sociales: “Cuando yo veo que doy, recibo. El agradecimiento de la vuelta es más que el de la ida, yo percibo que recibo mucho más de lo que doy, ello me da felicidad, aunque mi regla para medir... yo no puedo medir lo que doy y recibir en el mismo término que he dado, recibo en otras cosas, a veces, recibo de otra forma, pero si tu eres capaz de mirarlo en su globalidad siempre recibes más. La cuestión es la capacidad que tu tengas para ver lo que recibes, porque muchas veces recibes y no te da, entonces tienes un aprendizaje, cuando tu das y tienes la capacidad de ver porque das, lo que recibes es muchísimo más grande...” (I12 4:51 53). “Me dijo perdón y después gracias, he visto cambios en todos y todo” (I12 4:136 140).

Los informantes muestran como el agradecimiento induce a las personas a tener emociones positivas y ellas impulsan el crecimiento personal. Si quieres dar pasos firmes hacia un excelente crecimiento personal, entonces es vital que experimentes alegría, motivación, entusiasmo, deseo, paz, esperanza, etc. Al emplear el agradecimiento se puede conseguir.

El informante 16 expresa su agradecimiento a su padre por ayudarlo a crecer como ser humano y hacer que desarrolle el contacto con la naturaleza: “No fue una ayuda directa (no sólo económica o cualquier cosa que pueda hacerte las cosas más fáciles), incluso en las cosas que hicieron que me complicaron la vida, les doy gracias, me ayudaron a crecer” (I16 8:14 26). “Yo tenía una yegua, me la regaló mi padre. Yo una época me dediqué al salto, pero esa yegua era muy mansa y no servía para el salto. Esa es otra cosa que le debo

a mi padre, el contacto con la naturaleza. Yo con trece años tenía esa yegua y la cuidaba, la alimentaba. Y eso es una cosa que me inculcó él” (I16 8:19 33). “Agradezco todo lo que me ha pasado, aunque en algún momento me he enfadado con lo que me ha pasado, todas me han servido para crecer” (I16 8:56 114). “A día de hoy a mi madre le doy lo que quiera (cuando estaba mi padre también). Yo creo que mi madre se merece todo lo que quiera, se merece todo. Y yo haría todo lo que hiciera falta para que a mi madre no le faltase de nada. Bueno, yo creo que al final uno ve todo esto desde otra perspectiva, todo esto forma ya parte del pasado, tienes que fijarte en lo bueno que nos han dejado” (I16 8:70 149). “Bueno, más bien generosa... bueno y agradecida también, porque a veces cuando te da un palo la vida te cuesta entenderlo y verlo con agradecimiento” (I16 8:95 186). “Yo le agradezco a él que me haya ayudado a tomar la decisión de venirme” (I16 8:101 199). “Estoy muy agradecida y con mis médicos también y con mis profesores de FP, uno era un militar de la naval que actualmente es panadero” (I16 9:26 68).

Del mismo modo sucede con el informante 17: “Para mí fue perfecto, muy agradecida, me pagaron poquito pero no importa, eso sirvió para pagar los huecos que tenía” (I17 9:98 253). “Oye lo de los perros fantástico, así me ayudo a salir, esta familia maravillosa que no me conocen y me den la confianza de quedarme en la casa para cuidar los perritos. Eso ya es una ganancia importante, hay que inyectar al gato pues yo soy capaz. Cuando yo me comprometo con alguien yo lo hago y no la dejo empacada” (I17 9:99 253).

El informante 18 explica como del sufrimiento aprende y lo agradece, que la gratitud cristiana no se ve como un mero sentimiento, sino como una virtud que da forma no solo a las emociones y pensamientos, sino también a las acciones y los hechos. De personas que aparecen en la vida de uno. Lo expresa así: “Yo agradezco, por ejemplo, tener amigas buenas, hijos buenos, con sus más y sus menos..., muchas cosas... el tener

a Dios que me escucha, actúa en mi vida a través de personas y el saber que cuando estoy desesperada, desesperada, desesperada... la mano de Dios y la Virgen María, porque lo he sentido, pues claro que le doy las gracias..." (I18 10:81 244). "De todo se aprende, no solo del sufrimiento que aprendo mucho, también de las risas, todo en la vida no es pensar que se sufre..." (I18 10:111 334). "Me da alegría que a veces la gente responde como yo creía que tenían que responder cuando yo he hecho alguna cosa, la misma tontería de llamar a la puerta, toc, toc, se puede, adelante, eso pienso que es una tontería, pero se queda, cuando llaman a tu puerta esperan, dan las gracias, jolines algo hemos hecho bien" (I18 10:116 344). "Que sepan que te tienen para todo... decirles te quiero, darles las gracias..." (I18 10:121 364).

Del mismo modo lo expone también los informantes 8, 5 y 9: "Yo quiero ayudar a los demás con lo que he aprendido" (I8 19:124 264). "Yo siempre a lo largo de mi existencia, he tenido personas a las que yo llamo ángeles. Ni siquiera familia, personas que han ido apareciendo de la nada y me están ayudando. Ahora tengo cuatro amigas que surgieron cuando murió mi esposo y me hicieron la vida más vivible" (I8 21:43 183). "Ese es mi principal ángel de la guarda, mi madre" (I8 21:46 198). "Yo le agradezco a Dios que el sufrimiento no haya generado en mí actitudes egoístas ni rencorosas" (I8 22:119 400). "Gracias a Dios tengo el futuro garantizado también, puedo proporcionarme tratamientos que otra gente no puede. Soy muy afortunada, no todo lo que quisiera porque hay tratamientos muy caros y no voy a poder proporcionármelos, tal vez ahorrando me los subvencionaré yo con mi dinero" (I5 18:111 98). "Trabajando y esforzándose se consiguen cosas, y estoy agradecida" (I5 19:101 231). "De la alegría de esa primera hamburguesa, al dolor del momento de verlo muerto. Yo tengo le tengo mucho agradecimiento" (I9 22:129 418). "Caminar tranquilos por la calle y sin miedo no tiene precio" (I9 22:132 427). "Gracias a Dios tenemos los recursos para salir del país. La

mayoría de la gente no tiene esos recursos. Los que estamos aquí es porque teníamos un nivel de vida mucho mejor que el promedio. Tuvimos para los pasajes, para las reservas, y una cierta cantidad en la cuenta” (I9 22:160 545).

La gratitud expone el informante 19 es un valor familiar muy importante. Dar las gracias es aceptar, dar valor y celebrar aquello que tenemos o que nos regalan. El agradecimiento nos une y nos conecta con los demás, por ello este informante está en una asociación de voluntario para agradecer todo lo que la vida le ha dado y muestra como ser generosos con todo lo bueno que la vida nos ofrece. “Siempre he dado lo mejor de mí, es más... doy siempre más de lo que recibo por regla general” (I19 11:20 63). “Yo nunca espero nada de nadie, yo si me entrego me entrego, con todas las consecuencias, que luego me he equivocado..., pero bueno, tengo la conciencia tranquila que lo hice...” (I19 11:23 65). “Todo lo que puedo, yo soy entrega total... De hecho, soy el secretario de una asociación de discapacitados, voluntario, y fíjate si allí hay problemas...” (I19 11:62 162). “Claro, todo lo que yo sé y he vivido intento transmitirlo, los errores que he podido cometer intento que no los cometan” (I19 11:63 164). “Todo, yo creo en todo lo que me ha dado, para lo bueno y lo malo, todo forma parte de la vida. Yo he sabido despejarme las cosas malas y buscar las buenas...” (I19 11:122 324). “A veces en el trabajo me piden favores y aunque no lo conozca, si me ha pedido el favor y puedo hacerlo lo hago, si está en mis manos sí, y no se lo hago por si después me hace falta a mi otro favor, lo hago desinteresado, mientras no sea delito, no me perjudica a mí y no compromete a nadie, por qué no...” (I19 11:123 328).

Los informantes 2 y 21 lo explican del siguiente modo: “La mayoría sí. La mayoría sí lo es. Hombre cuando tú haces algo de buena fe lo normal es que te lo agradezcan” (I2 13:33 163). “Había una figura que entonces era colaboración social y decidí hacer colaboración social, quiero trabajar, aunque tengo derecho de mi paro, pero

no quiero cobrar mi paro nada más, quiero dar algo a cambio” (I21 13:36 222). “Ir transmutando y llegando a lo que soy realmente en esencia, no lo que he creído ser hasta hoy condicionada por todas estas creencias limitantes o limitadoras que han mermado mi vida tiempo atrás y que doy gracias infinitas porque es por ello que llegué hasta aquí, para empezar a vivir y dejar de sobrevivir...” (I21 14:19 19). “Estas frustraciones de vida, me llevaron a encontrar alivio en el mundo de las Terapias Alternativas (Reiki, Thetahealing, Code Lemuria-Bionergía) y en el mundo del Coaching Humanista, la programación neurolingüística y las neurociencias, desde donde hoy doy tantas gracias, ya que me hicieron ir conociéndome y encontrado varias sendas de este mismo camino que hoy transito; unas muy amargas a las que llamo lecciones de vida y otras maravillosas, a las que denomino bendiciones de vida” (I21 14:25 24). “¿Y por qué te amo y doy las gracias infinitas trastorno de anorexia -bulimia?: porque siento que lo que estoy viviendo es mí para qué... en mi futuro personal y profesional. Mi misión de vida...” (I21 14:26 26). “Pues porque si yo no me hubiera metido en las terapias, no hubiera, hubiera tenido esta conciencia de hoy” (I21 14:105 418). “Agradecida en el sentido de que a mí lo que tú hagas conmigo yo voy a estar agradecida toda la vida. ¿Pero no agradezco todo lo que me está dando el universo para no quejarme y salir del rol de victima? No se la diferencia que ahí pueda haber. Que muchas veces mi hermana, da gracias a la vida todo, cuánta gente le gustaría tener tu cuerpo, tu piso, tu paga, tu carrera” (I21 14:173 642). “Muchísimo y me lo han demostrado, lo que pasa es que no te lo llegas a creer hasta me lo has demostrado muchísimo, yo sí he sentido esa gratitud. Lo que no la ha sentido es de que tengo tantas cosas por las que dar las gracias que en vez de focalizarme en lo que tengo me focalizo en lo que me falta. En vez de decir, tengo unas piernas preciosas” (I21 14:175 654).

Los informantes explican que las personas agradecidas tienen mayores niveles de comprensión, control de sus circunstancias, crecimiento personal, etc. Como explica el informante 22: Se puede ver en el informante 22: “Todo pasa por algo, esa comprensión es mucho más profunda de lo que uno cree, paso por el agradecimiento, por agradecer cada momento de lo que yo estaba trabajando, agradecer el momento e intentar cambiar méritamente el pensamiento y no meterte en el bucle del pensamiento oscuro en el que te enganchas” (I22 15:29 53). “Todas las personas que yo he defendido, para empezar, las he defendido para aprender porque en otras vidas yo quizás he podido ser peor que ellos, punto número 1. Y punto número 2 son personas que vienen a este mundo como ofrecimiento entre comillas para que nosotros aprendamos, para nuestra evolución” (I22 15:31 55). “Hay unos personajes que se llaman los beguinos, son seglares, personas que se dedican a ayudar a los demás, ellos no saben si por la confesión que tienen de espiritualidad se puede predicar o no o solo pueden hablar a través de las obras. Fíjate que bonito” (I22 15:35 59). “Hay que ser agradecido a todo el mundo, aunque el ego puede interpretar como que te han hecho daño. Yo estoy agradecido a todo el mundo, a unos y a otros. Ya no me hacen daño, hace muchos años que no me lo hacen” (I22 15:38 65).

Los informantes dicen que la gratitud puede tener una relación única con el bienestar personal. Como explica el informante 3: “Claro que puedo ayudar a otras personas, me hace sentirme bien, aunque vayan en sillas de ruedas. O puedo ir a comprarle a una persona mayor que está dificultosa, vas y le compras... le llevas el pan, las cuatro cosas que tienes que comprar, y das 40 viajes, pues bueno” (I3 16:13 111).

7.12 Compasión

Todos los informantes dejan ver como la compasión es un sentimiento humano que se manifiesta desde el contacto y la comprensión del sufrimiento de otro ser. Ellos lo manifiestan en las siguientes citas del siguiente modo:

El informante 11 lo expresa así cuando la familia y la policía la atienden y la tratan con dignidad y respeto ya que ella sufre de violencia doméstica: “Me abrazaron cuando me vieron y me preguntaron que si tenía una casa donde irme a vivir (La entrevistada está llorando). Les dije que sí, que la casa de mi madre que nos habíamos venido a pasar el día al chalet y a regar las plantas. Si no me iban a llevar a una casa de acogida” (I11 3:121 145). “Yo con la misma ropa me tiré dos días. No me pude ni ir a duchar... no llevaba ni el monedero... llegaron mis primas de Málaga y me dijeron: has comido ¿no porque me ha pasado esto... me sacaron del cementerio y me convidaron” (I11 3:157 200).

El informante 12 entiende que la compasión tiene que ser objetivo de educación en la escuela desde edades tempranas y enseñada por los profesores para ayudar a los alumnos. Igualmente explica el término de la correcta gestión de la compasión positiva en donde la otra persona aprende porque el opuesto le pone límites para no permitir que te destruyan. Hay que trabajar en la línea de la reconstrucción personal: “Un niño que esté seguro de si mismo no tiene problema porque aprende debajo de un puente, pero un niño que tenga debilidades dentro de su ser interno, el profesor hace muchísimo” (I12 4:34 41). “¿Qué es ser compasivo? Yo las quiero... ahora, ¿me dan pena? No me dan pena... ¿las ayudo? Depende... ¿qué es ayudar? ¿Ayudar es hacer las cosas por ellas? No, eso sería una compasión negativa... yo por ej. ¿con mi ex x... he sido compasiva? Si yo no hubiese actuado bien con x, el no estaría donde está... ser compasivo es dejar que la otra persona aprenda” (I12 4:52 57). “Si yo tengo compasión puedo debilitar al otro, la compasión para mi, el primer paso es comprensión, yo comprendo porque el otro ha actuado de una forma, lo comprendo y lo acepto, pero eso no me lleva a la inacción porque

si yo tuviera una compasión con mi exmarido mal entendida sigo al lado suyo” (I12 4:53 59). “Claro, me destruyo, yo si llego a seguir con x con una compasión mal entendida... que lo hice durante algunos años, eso hubiese destruido todo” (I12 4:54 63). “Ese motor de necesidad de ser querida malentendido, es decir yo ahora mismo me siento querida porque quiero, comprendo, veo, intuyo... pero la necesidad de ser querida malentendida, yo necesito que tú me quieras, es esa dependencia, entonces cuando tú no gestionas eso bien es muy peligroso porque tu das, tu das, tu das y el otro coge, coge, coge hasta que te aíslas y tú te aíslas, tu ayudas al otro a que te aíse, no hay culpables, hay dos personas con dos perfiles que hacen clic y ese clic es destructivo” (I12 4:55 65). “No podemos permitir que esto te vuelva a pasar, que tu perfil atraiga a más mal tratadores y me ayudó a reconstruirme, a poner nombre a lo que pasaba, a comprender. Paralelamente x me estuvo ayudando” (I12 4:108 116). “En algunas cosas me visualizo diciéndoles que no” (I12 4:135 138).

El informante 13 siente compasión por su pareja ludópata e intenta buscar ayuda profesional: “Cuando me dijo que quería ayuda, le dije que lo perdonaba, pero que íbamos a ir a un sitio a que te ayuden” (I13 5:72 138). “Porque luego no es mala persona” (I13 5:93 176).

En el informante 14 se ve un ejemplo de compasión donde esta persona es ayudada económicamente: “Este verano se ha puesto más malilla, pues, aunque no tenemos que estar las veinticuatro horas del día pendientes de ella, si que tenemos que mirarla más” (I14 5:127 259). “Es que tengo una prima que es un ángel que Dios me ha puesto en la tierra. Desde que salí del hospital tras mi intento de suicidio, se encargó de buscarme una casa y me ayuda económicamente todos los meses para que pueda pagarme yo mis gastos” (I14 6:111 162).

El informante 15 nos habla de compasión por los demás sin tener expectativas de que le agradezcan o de algún tipo de reconocimiento porque se sufriría más teniendo expectativas: “Yo en alguna ocasión me he encontrado a personas en la calle que no tienen zapatos, me los he quitado y se los he dado. Yo me compadezco de la gente e intento ayudarles” (I15 7:24 71). “He aprendido a ser más bueno con los demás” (I15 7:64 171). “He aprendido a ser más amigo, a dar más, y esperar menos. Porque muchas veces si esperas mucho, tienes muchas expectativas y si no se cumplen sufres más” (I15 7:65 173).

El informante 16 manifiesta que la compasión provoca, impulsa a la ayuda y a la caridad para mejorar la situación de los otros, en este caso de sus alumnos: “Pero hay formas y formas de dar las clases: tú puedes dar la clase para salir del paso o puedes dar las clases preocupándote de que el alumnado aprenda, una cosa te implica un tiempo y otra cosa te implica otro tiempo, y a lo mejor invertir un poco más de tiempo y de esfuerzo al principio para preocuparte realmente de que al alumnado le quede algo” (I16 8:38 73).

El informante 17 explica el comportamiento de una empresa compasiva con sus trabajadores cuando su madre quedó viuda y también experimentó gran compasión por parte de inmigración y las autoridades españolas cuando asesinaron a su esposo y le permitieron traer a España a su madre: “Durante todo el tiempo la empresa que era un banco del Estado tuvo consideración con mi mamá, tuvieron una excepción: ella estuvo de reposo para que se recuperara menos de un año y le seguían pagando su salario y todo. En esa empresa había una contratación colectiva muy buena” (I17 9:5 13). “En sacar la partida de defunción española, en notificar aquí, ellos vieron los datos míos, sacarme el libro de familia en la cuestión de la defunción y lo del ofrecimiento de lo de mi mamá que fue grande, lo de mi mamá fue lo máximo que se viniera a España, lo de mi mamá no se lo ofrecen a todo el mundo” (I17 9:85 220). “Yo fui voluntaria, pero me retiré porque me estaba chupando muchísimo tiempo y no podía generar dinero por dejar trabajos, eso

me generaba mucha angustia, una angustia innecesaria. Cuando esté estable económicamente si podré hacer voluntariado mientras tanto no puedo... yo no estaba priorizando porque estaba en choc” (I17 9:118 283).

El informante 6 expone que sus amistades han demostrado compasión con ella, igual que ella y su esposo son compasivos con la familia motivados por la pena y a veces lo hacen desinteresadamente para consolar: “He estado hasta las narices y no lo aguantaba, pero también es cierto que una amiga me llevó a un médico determinado” (I6 10:64 192). “Desde que le vio las orejas al gato y ahora ha perdido a su padre y ha visto que me vuelco con su madre, porque me da pena...” (I6 10:69 212). “Sí, hacia los demás ayuda mucho, le da pena y ayuda mucho a la gente y a su madre ahora, él sabe que lo hace mal, y se arrepiente de corazón, pero no sé si es la herida...” (I6 10:73 224). “Está aprendiendo a ayudarme porque por primera vez, desde que estaba embarazada de la niña, ha venido conmigo a la resonancia” (I6 10:74 226). “Ayudo a mis amigas y cuando lo haces desinteresadamente no consideras que es ayudar...” (I6 10:78 234). “Yo sé consolar, dentro de lo que me pasa se escuchar y que con mis palabras puedo hacer mucho bien a la gente...” (I6 10:110 328).

El informante 19 explica como los profesores de su instituto después de un año le dieron la llave del ascensor para subir a la planta superior ya que el estaba incapacitado en silla de ruedas. El también a lo largo de su vida se ha compadecido y ayudado a los demás lo mejor que ha sabido. Este informante ejerce tanto la justicia cuando ayuda a otros como la tolerancia con sus profesores después de que pasara un año teniendo que subir por las escaleras con muletas: “El último año ya en COU si me dieron una llave para que yo solo la utilizara...” (I19 11:10 47). “Sí, siempre doy una oportunidad a todo el mundo” (I19 11:69 178). “Sí, pues fue en una etapa que me pilló con 14 o 15 años y fue estando hospitalizado conocí a una chica, más o menos de misma edad, y tenía leucemia,

estaba muy muy pero que muy grave, hicimos amistad en el hospital y prácticamente cuidé de ella hasta que falleció, compartíamos la misma sala del hospital, pero cada uno en habitación distinta e iba a verla a la suya” (I19 11:79 208). “La ayudé en todo lo que podía, estaba hundida, no comprendía su enfermedad. Me dejó una espinita clavada que siempre hay veces que me acuerdo, y no sé si hice lo correcto o no, no lo sé...” (I19 11:80 210). “En la Asociación había una chica en silla de ruedas que nos dijo a la Junta Directiva que nunca había estado en un cine. El presidente y yo lo solucionamos en el acto. Aprovechamos que se había inaugurado el Centro Comercial Kinépolis, unos dos meses después, y yo, no fiándome, como yo ya las veía venir... llame a este centro y pregunté si estaban adaptadas las salas de cine para silla de ruedas... Me dijeron que completamente. Sacamos tres entradas de cine, el presidente, esta chicha y yo. Cogimos mi coche y nos llevamos a esta chica al Kinépolis” (I19 11:175 438).

Igualmente, los informantes número 2, 20, 6 y 7 expresan compasión con allegados y personas del trabajo. Los informantes 6 y 7 recibieron ayuda compasiva de otras personas y autoridades: “sí, me daba lástima, me daba pena y al mismo tiempo me daba coraje porque esas chicas vienen con el curriculum bien formado y bien hecho, vienen con esas mafias, que normalmente en España no se meten, aunque la policía diga que sí... pues no, ellas vienen ya concertadas” (I2 12:49 370). “Con lo que me dijo la ex y con lo que yo pude ver, esa frivolidad que ella me dijo pues me llevó a pararme y a fijarme y tener compasión por él y volcarme un poco con él” (I20 13:35 220). “Yo sé, que había otro niño al que también le pegaban. Y, yo le decía, no llores, tal, que ya verás, como vas a aprender con la derecha. Y él no ha sido un zurdo convertido. Yo siempre le daba cariño a los que estaban mal” (I6 19:18 67). “Mi esposo, de parte del trabajo, los iba a ver las cárceles a ver a los presos, les llamaba, iba a ver como estaban, saber si respetaban sus derechos, si podían salir a tomar el sol, porque no les permitían ver la luz

del sol” (I7 20:39 258). “La Cruz Roja me está ayudando con los pagos” (I7 20:53 351). “Sí, hay abogados. Pero yo estoy con la trabajadora social, con el cargo de orientadores laborales. Entonces ella me está ayudando. Me ha gestionado la beca para poder pagar la homologación y la equivalencia. Y espero empezar el trámite a final de mes” (I7 20:54 353). “Claro, por diferentes delitos. Pero son siempre personas, entonces se les garantizan sus derechos humanos, el derecho a tener comida...” (I7 20:100 262). “Sí, Cáritas de hecho nos han ayudado con alimentos también” (I7 20:105 451).

El informante 21 ha recibido ayuda de muchas personas a lo largo de su trastorno de anorexia -bulimia y quiere devolver a la sociedad todo lo que le han dado. Posee un sentimiento interno al ver padecer a alguien y le impulsa a aliviar el dolor o sufrimiento ajeno, a remediarlo o a evitarlo. Resalta la importancia educativa de una mejor gestión del sufrimiento a través de la compasión desde edades tempranas en la escuela e institutos para que los padres sean más conscientes:

“Lo vivido hasta la fecha y lo que me queda es y será testimonio de fe y credibilidad sentida, para transmitirlo a aquellas personas que puedan empatizar conmigo y pueda servirles de ayuda como ejemplo experiencial” (I21 14:27 27). “El empoderamiento que estoy sintiendo en este caminar terapéutico, está haciendo que a la vez que me voy sanando, puedo ofrecer al prójimo esa sanación” (I21 14:28 28). “Es por ello, que me siento tan bien ayudando y acompañando a las personas en ese espacio y proceso de cambio interno y externo. Todo queda dicho así...” (I21 14:29 29). “Siempre he estado mu guiada, a pesar del sufrimiento me han guiado muchas personas” (I21 14:37 78). “Mi ex me ha ayudado mucho también, el me conoció y yo con el sí me abría a todo esto” (I21 14:84 254). “Pero por cobarde, y que y mis hijos, tú sabes los mensajes que tengo yo de mi hija, con ocho años diciéndome, mamá que vas a salir de todo, mamá vamos que eres una campeona, que te quiero muchísimo, que lo estás haciendo muy bien,

mi hija” (I21 14:140 512). “Ya me ha dicho mi ex, que tú quieres mañana trabajar, yo te busco en la hostelería, aunque ahora estén las cosas mal” (I21 14:146 548). “Yo sé que tengo mucho don de servicio para ayudar a las personas, porque lo valgo” (I21 14:149 562). “Yo vibro con las personas, pero vibro, yo he estado en la orientación y no he tenido ninguna, yo me he relacionado con gente, gitanos, con inspectores, con todos y me he abierto en canal en ayudar a las personas, no tengo ningún prejuicio” (I2114:154 584). “He ayudado mucho, y mucha gente me necesita me lo han dicho, me lo han demostrado. Gente de familia y sin familia” (I2114:169 626). “Yo me he ido a X todos los días, Y veo a un negrito allí que está dando pañuelos y me he hecho muy amiga porque esa sonrisa ya, al principio le cogía los pañuelos, luego ya le decía, toma te doy un euro, a lo mejor eso no es compasión, si todos...” (I21 14:177 666). “En los acompañamientos le he ayudado mucho a que vean que eso es lo que te va a dar la fortaleza de vivir” (I21 14:178 670). “Para ayudar a otras personas. y sobre todo con estos trastornos mentales que no se ven, y son tan importantes. Si hay algo que me llama de la orientación de los institutos es por entrar en esa edad tan clave de ayudar y decir. Cuántas personas por ejemplo no tienen los medios, los padres no tienen la consciencia, y tú en un momento dado, le puedes ayudar para que su vida no se desvíe” (I21 14:187 704). “Entonces que bonito sería que con nuestros cambios... cuanto podríamos ayudar a los demás desde su libre albedrío a que vieran esto para que pudieran aminorar el sufrimiento” (I21 14:231 817).

Nuestro informante 22 expone que para tener compasión con los demás hay que salir de la actitud egoica, lo que él llama infierno. Recalca que la compasión es más efectiva cuando se trabaja a nivel psicológico que físico: “Antes hacía una defensa muy egoica... mucho más de voy a hacerlo más por el” (I22 15:40 67). “La compasión no puede razonarse porque si se razona ya entra dentro del aspecto mental y egoico. Yo creo que para ser una persona compasiva. Te pongo un ejemplo, la persona compasiva es

aquella que ha estado en el infierno, pero tienes que haber salido de él, porque la mayoría de las personas no han salido del infierno, están ahí todavía, entonces la persona religiosa es aquella que tiene miedo del infierno, la persona espiritual es aquella que ya ha estado allí y ha salido” (I22 15:48 74). “Trabajamos con mendigos de la calle que nos proporciona el arzobispado, son toxicómanos, indigentes... son personas complicadas” (I22 15:66 99). “La ayuda psicológica, que hace más que la ayuda física, apoyar psicológicamente” (I22 16:14 113).

El informante 5 al haber sufrido por la enfermedad de fibromialgia, siente empatía y se compadece de otros que lo pasan mal ofreciéndoles su ayuda para que no estén tan solos: “Mi padre está de voluntario en la iglesia y sabe de todas las tragedias sociales que hay por la crisis” (I5 18:8 12). “Les pesa demasiado su crianza, de hecho, me dice mi padre, si mamá se queda postrada en una cama yo la voy a cuidar hasta el final...” (I5 18:14 17). “Yo soy una persona que no soy resentida. Si uno que me está dando por saco todo el día y después se me acerca con otra actitud o templanza yo la acojo” (I5 18:98 81). “Si puedo ayudar, si está en mi mano, a veces... a lo mejor es un error por mi parte si veo que a una persona le puedo ayudar me acerco” (I5 18:99 83). “Ella tenía un grupo de watts app, una chica de Almería con esa enfermedad se suicidó y dijo no puede ser que estemos tan solas y por eso creó un grupo de watts app para que nos ayudáramos” (I5 18:103 86).

Finalmente, el informante 9 ha demostrado un alto nivel de compasión a lo largo de su vida y ha ayudado a todos, involucrándose al máximo, aunque él puso límites para no hacerlo más de lo necesario en ciertas ocasiones: “Me decían que solicitara una beca, porque mis notas daban para ello. Yo les decía que no, porque sabía que había personas que las necesitaban más que yo” (I9 22:37 147). “Si ellos por una mala gestión de sus vidas se meten en problemas, pues si algún día les puedo ayudar, pues les ayudo. A todos

les he ayudado económicamente, pero tampoco me voy a involucra más de lo necesario” (I9 22:50 133). “Recuerdo un caso de un muchacho de apellido..., él era un jornalero, trabajaba en una finca de café. Estaba acusado de homicidio. La familia de él no podía pagar. Pero yo cada vez que llegaba, le llamaba, le entrevistaba y le aconsejaba de lo que tenía que hacer cuando estuviera frente al juez. Hablé con él unas diez o quince veces, pero nunca más supe nada de él. Yo hacía eso porque estaba convencido de que él era inocente. Él había matado a la otra persona, pero lo había hecho en defensa propia” (I9 22:71 225). “Pero que nos trataron muy bien: nos invitaron a cenar, a su fiesta navideña, nos ayudaron con útiles escolares para los niños en Madrid, nos abrieron las puertas de sus casas, los visitamos, nos dieron la oportunidad de ir a descansar donde ellos...” (I9 22:112 367-368). “El hecho de que yo esté sufriendo tampoco me inhibe para poder dar de mí a quien me necesite” (I9 22:117 393). “Yo la vi varias veces, pero le dije a mi compañero que no la matara. Si no lo hubiera hecho, yo hubiese llevado esa carga después. Yo no puedo con esa carga” (I9 22:134 435). “La misma gente del albergue dice que jamás había visto a nadie que se involucrase con los otros refugiados para ayudarles, como yo he hecho” (I9 22:137 464). “Yo no me puedo quedar de brazos cruzados si se que puedo aportar algo” (I9 22:139 466).

7.13 Esperanza

Los informantes dejan ver como la esperanza es un estado de ánimo optimista en el cual aquello que desean o aspiran se les hace, parece posible. En este sentido, la esperanza según nuestros informantes supone tener expectativas positivas relacionadas con aquello que es favorable y que se corresponde con sus deseos.

En la revisión teórica se define según Goleman (1999) la esperanza como:

“Una fuerza motivadora cuya ausencia conduce a la parálisis. La esperanza es crucial para todo aquel que asume un trabajo duro, y dado que las expectativas positivas pueden ser especialmente beneficiosas en los trabajos más difíciles, aprender a ser optimista puede ser una estrategia de trabajo muy gratificante” (p. 184).

La mayoría de los informantes, a lo largo de las entrevistas han mostrado algún momento de esperanza, como un sentimiento positivo y constructivo. A todos les agradaba imaginar una situación de mejoría o de bienestar, los informantes tenían la confianza de que ocurriría aquello que esperaban, aunque fuera a largo plazo. Ellos tenían una actitud optimista como muestra el informante 2: aunque a veces se desesperaban si no se iban cumpliendo sus expectativas: “He trabajado mucho mucho en la vida, por supuesto, yo tengo muchas ganas. La gana de superar las cosas, Eso esperamos. Espero recuperarme y porque yo ya estoy jubilao... me jubilé en el 20xx” (I2 12:51 399). “¿Por supuesto, ya me apetece lo que yo quiero es estar en mi casa... Yo creo que sí... llevando el control de lo q tengo q comer todos los días, yo no tengo ningún problema, ¿yo puedo solo... porque no? Yo puedo estar fuerte. No te preocupes, voy a salir pronto” (I2 12:73 528). “A ver Carmen, la pastilla que hay encima de la mesa, ¿me la das? Es para la función de hacer pis, el urólogo me ha dicho que tengo mejor las piernas, que están más desinflamadas” (I2 12:70 510).

El informante 1: “Es increíble como un problema de salud le cambia la vida a un ser humano, lo que me ha pasado se puede resolver a menos que convulsione o que me den problemas neurológicos irreversibles... como problemas para caminar” (I1 1:30 119). “Ojalá Diosito me de vida y podamos hacer una historia de todo esto” (I1 1:122 512).

El informante 11: “Nos dieron muchas esperanzas en la operación porque de un pulmón le quitaron dos trozos y el otro lo tenía entero. Nos dieron una esperanza de vida

de 5-6 años” (I11 3:62 103). “Me gustaría tener una casa para decir esto es mío, y que no dependa de nadie, viajar un poco” (I11 3:149 194).

El informante 13: “Mi amor era x, como me aislé del resto y faltaba la comunicación con el resto, mi única esperanza era que el cambiara y el me estaba prometiendo que iba a cambiar” (I13 4:78 99). “Esa esperanza era absurda cuando el explotaba, no solo no cambiaba, sino que iba a peor” (I13 4:79 101). “Decidimos tener un hijo a ver si la cosa cambiaba” (I13 5:45 104). “Yo pensaba que él le tenía mucho respeto a su padre, que era más estricto, aunque mi padre, y que cuando se lo contase a su padre este le iba a echar una bronca y él se iba a asustar” (I13 5:63 127). “Le propuse ir a una asociación (Adrajez), Asociación de Jugadores de Azar. Nos daban terapia en grupo y luego teníamos sesión con una psicóloga. Estuvimos casi dos años, en los que no jugó, hasta que decidió que ya estaba curado. Durante esos dos años estuvimos mejor, íbamos de viaje, hizo mi niño la comunión, yo pensaba que me iba a cambiar ya la vida” (I13 5:82 158). “Creo en el amor, buscar el amor que yo quiero. Lo que yo quiero..., pero es que lo que yo quiero no existe, yo quiero un amor verdadero y mis amigas dicen que eso hoy en día no existe. ¿Habrá el hombre que yo quiero y como yo quiero que sea?” (I13 5:134 269). “Yo quiero un hombre que sea educado, que me respete, que compartamos, que haya comunicación, que tengamos una relación sana..., pero que cada uno tengamos nuestra casa y nuestro espacio, nuestra privacidad” (I13 5:135 271). “Quitarme un poco de trabajo, para vivir hay que trabajar, pero trabajo demasiado. Mis amigas me dicen que tengo que vivir más, que deje de trabajar por las noches. Porque por las noches me quedo también con una mujer” (I13 5:136 273).

El informante 16: “Con la esperanza de que aprendan de verdad, de que entiendan; eso me preocupa” (I16 8:41 77). “La ley no te exige unos contenidos, porque los contenidos están definidos por la guía docente. Pero es más que los contenidos, a mí me

preocupa que puedan vincular lo que ellos ya saben y lo que ellos son con lo que están aprendiendo. Creo que esa es la única manera de que aprendan algo, de que esto genere un proceso de transformación en ellos. Si ellos aprenden de memoria y para cumplir, al final no aprenden nada: es una pérdida de tiempo” (I16 8:42 79). “Pero tú puedes intentar que el alumno, a través de sus propias experiencias, vincule esos razonamientos con lo que él ya sabe. Esto es un poco más complicado” (I16 8:43 79). “Lo que pasa es que esta nueva generación muchas veces entra en una dinámica en que muchas veces hacen lo que hay que hacer para cumplir, pero no para aprender. En este sistema una cosa es aprender y otra cosa es aprobar. Yo estoy intentando que, además de aprobar, aprendan” (I16 8:44 81). “Tiene que haber una combinación entre tener ilusión y seguir soñando, pero con los pies en la tierra” (I16 8:126 284). “A mí lo que me gustaría es mitigar su sufrimiento y enseñar a las personas a relacionarse de otra manera con la naturaleza, y también que la gente se relacione de una manera mucho más plena y más espiritual con la tierra, que entiendan los procesos de la tierra. Los seres humanos necesitamos volver a entender de dónde venimos, y entender las fuerzas que hay detrás de todo, que no son materiales” (I16 8:133 306).

El informante 17: “Cuando era pequeña idealizaba la familia y siempre decía: cuando me case quiero tener 5 hijos y una mesa grande de comida, ese era mi ideal, mascotas también y finalmente pude tener mascotas” (I17 9:25 60). “Pensar en positivo y creo que en sept voy a tener otro trabajito” (I17 9:102 259). “Mi esperanza externa, es vivir en un lugar tranquilo rodeado de naturaleza, con ventanales al jardín, con una biblioteca con mis libros, sofás cómodos donde la gente venga a consultar y donde yo pueda ayudar a otros, yo sin ser psicóloga, tuve llamadas todo el día para dar consejos... hablé 2 horas con cada uno... ceo que ese va a ser mi cierre de mi vida, creo que por ahí va mi camino, ser como terapeuta, coaching” (I17 9:113 279).

El informante 18: “La enfermedad, quitaría la enfermedad de mi madre, le daría trabajo a mis hijos porque se lo merecen...” (I18 10:102 306). “Me gustaría tener un trabajo, pero que estuviera yo tranquila que supiera hacerlo” (I18 10:103 312). “Tienes esperanza de que tus hijos sean felices, pero te das cuenta que la vida no es como te la dibujaban...” (I18 10:115 342). “Que todo me salga bien, que vivamos en paz...” (I18 10:117 352). “Sí, esperanza de que haya un mundo mejor, otra cosa por ahí arriba que no sea esta... porque al ritmo que va esta...” (I18 11:124 330). “Si todos pensáramos que pudiéramos hacer más cosas este mundo iría mejor...” (I18 11:127 338).

El informante 19: “Y mira que tardé en encontrarla... Conocí a mi mujer muy tarde y nos casamos muy tarde... Di con la persona que más o menos tenía en mente...” (I19 11:137 362). “A mi me dijeron los médicos: vas a caminar y con muletas, muy torpemente, siempre me lo decían...” (I19 11:138 366).

El informante 20: “Recuerdo nítidamente una noche en la que yo pedía y escribía que yo no pedía a los Reyes nada, yo solamente quería que mis padres no discutieran” (I20 13:6 29). “Pero es que la actitud que él tuvo durante el proceso pues todavía me decepcionó más y yo pensaba que bueno pues que si él me quería que no iba a permitir... que al final no pasaría” (I20 13:47 318). “Sí, la esperanza nunca se puede perder pase lo que pase y cueste lo que cueste nunca se puede perder” (I20 13:66 370). “Lo que pasa es que uno no aprende por la experiencia de los demás, entonces lo único es que sí lo puedas reconfortar, le pueda dar esperanza, ánimo, apoyo, comprender, escuchar eso sí, pero no pretendo que por mí la otra persona no sufra porque pienso que eso no funciona así” (I20 13:68 374).

El informante 21: “La esperanza es encontrarme lo que Dios me tiene para mí. Lo que yo me merezco por derecho divino. Esa es mi esperanza que yo sé que mi maestro me va a poner, cuando yo esté prepará, como decía mi maestro de la terapia, todos

tocamos un instrumento. Y entre todos formamos una maravillosa melodía en el universo, y no hay que competir con nadie, porque tú tienes tu camino y tú tienes tu función y yo tengo mi función y entre todos formamos un cuadro maravilloso” (I21 14:171 636). “Esa esperanza de decir, he aceptado esto, y lo acepto y Ole yo” (I21 14:172 638). “Mira voy a ser, me voy a ir a la verdad, y eliminaría mi trastorno de la conducta alimentaria, haría on, no ha pasado por mi nada, olvidaría eso, fíjate que estoy que si x, que si el trabajo, pero primero esto” (I21 14:215 758). “Yo tengo que ser como dijo g, tú tienes que ser autónoma por dentro, para ser independiente por fuera, y esas dos cosas eso es como la comunicación y como la espiritualidad, si no, no hay sanación completa y lo tengo clarísimo. Como llegar no lo sé, pero lo tengo clarísimo, y sin duda” (I21 14:216 762). “Se trata de hacer una metamorfosis interna, mental, en eso tengo esperanza” (I21 14:218 768). “¿Plenamente? ¿Feliz? Porque no. Si queremos buscar la felicidad pues es cuestión de poner más trabajo” (I21 14:225 798). “Pues agradecer, aceptar, y saber que hay que a pesar de esto que me estoy yo creando hay una vía que se puede hacer, hay opciones, hay salida” (I21 14:228 806). “Que hay soluciones, mientras hay soluciones los problemas aminoran, pero eso hay que hacerlo porque también me he dado cuenta que cuando te metes dos días en la cama es como que parece que se tapa todo lo que había hecho” (I21 14:229 808). “Tengo la esperanza de sacar mis oposiciones” (I21 19:106 237). “Sí, las creencias impiden que cambiemos, pero si instauras nuevos hábitos puedes cambiar. Pero tienes que querer” (I21 19:111 247).

El informante 15: “Que quiero que te pongas mejor” (I5 17:61 394). “Me voy a empezar a suministrar CBD, aceite de cannabis, el es seguro porque le han quitado todas las sustancias psicotrópicas que es lo que altera la química cerebral y te crea adicciones. Este aceite me ayuda a dormir, me calma el dolor y lo he estado tomando desde enero hasta julio, como se me aliviaron los dolores y yo estaba más tranquila” (I5 18:36 22).

“Pero yo observo que a veces yo estoy muy mal y salgo y ya no pensó en el dolor porque tengo distractores, ese dolor se me va un poco, a ver no se va pero se mitiga ligeramente, ya no lo sientes tanto el dolor, se alivia” (I5 18:67 57). Dicen que la vida es una maestra muy feroz, que si no aprendes te trae una cosa más dura..., pero como últimamente cada vez estoy mejor, me digo... a lo mejor estoy en el camino, sobre todo cuando sales y puedes disfrutar de la vida” (I5 18:83 74). “Siempre cuando peor estaba aparecía alguien en mi vida que me ayudaba, si tu estas dispuesta y receptiva el maestro siempre aparece, si tu estas dispuesta a aprender, la vida te pone muchos instrumentos de ayuda, hay que saber ver porque a veces no sabemos. La plena consciencia, el saber ver...” (I5 18:104 86). “Yo tengo mucha fuerza interior, mucha ilusión por lo que está por venir, pienso que están cosas buenas por venir que nunca hubieras imaginado que te van a llegar, cada día que me levanto me pregunto y digo a ver que me depara hoy el día... todos los días tienen cosas buenas y también sorpresas inesperadas y muy gratificantes que nunca hubieras imaginado que te fueran a pasar” (I5 18:105 88). “Me gustaría escribir, hay mucha gente alrededor que me alienta, de hecho, mi propio padre me decía cuando estés en la jubilación tienes que escribir... tengo tantas cosas de las que hablar... yo no se si os interesarán, pero yo tengo que sacarlas fuera porque para mí la escritura es una forma de volcar, de organizar internamente toda tu vida” (I5 18:106 90). “Claro, yo le decía, no te preocupes, ya verás cómo vas a aprender” (I5 19:19 69). “Que soñadora eres me decían, pero eso te hace sentir bien y te da la fuerza para seguir viviendo... soñar es gratis, nadie te va a quitar tus sueños, puedes soñar lo que tú quieras, es como una doble vida realmente, haces proyectos, ilusiones, imaginas otras vidas para enmascarar la realidad” (I5 19:43 148). “Tal vez no seré feliz, no lo sé... si consiguiera mis objetivos, pero al menos estaré satisfecha de mi esfuerzo” (I5 19:98 229).

El informante 19: “A eso se dedicaba y tenía afición... afición no, tenía el deseo de justicia, entonces como que compartía la idea de buscar siempre la justicia, de que sus derechos no fueran reprimidos y entonces anduvo involucrado en temas de guerrilla, prácticamente” (I9 20:2 23). “La guerrilla ya había pasado. La guerra ya terminó y la guerrilla se disolvió en 1992 con un acuerdo de paz en Chapultepec. Hubo un acuerdo entre el gobierno y la guerrilla, de no seguir con el conflicto armado, de que la guerrilla entregase la armas. Se hizo todo un proceso, se llegaron a acuerdos, en donde la guerrilla ya no iba a atacar” (I9 20:18 114). “Tengo la esperanza de estar mejor mentalmente, y de que mis hijos estén muy estables. La esperanza de que mí... vaya mejor, de seguir estudiando algo más”(I9 20:52 345). “Delincuencia pienso que hay en todas partes, pero como la estructura que tenemos nosotros está bien difícil... No sé, hay que esperar a ver qué pasa; pero si me gustaría ir a mi país en un futuro, tomando las debidas precauciones” (I9 20:71 544). “Que nada es fácil, que todo cuesta pero que tiene su fruto, todo esto va a tener su fruto. Que mis hijos también van a tener un fruto también, un futuro diferente” (I9 20:102 359). “Pero cuando el proyecto terminó, me costó incorporarme en un trabajo nuevo, precisamente por esa mentalidad que tenía: que tenía que encontrar un trabajo y después voy a autorizarme como abogado (colegiarme). Lo que me ayudó a salir de esa depresión y tener esperanza fue que vino... (bueno, en esa época mi mujer ya estaba trabajando), entonces vino un proyecto de censo de población y viviendas, yo apliqué y gané una plaza de supervisor de sector” (I9 22:67 207).

7.14 Cuidado paliativo

Como se explicó en la revisión teórica, acompañar a un ser humano que está sufriendo o muriendo es uno de los mayores desafíos que el cuidador puede enfrentar. El cuidado está relacionado con el respeto al deseo del otro, con la aceptación del otro como es, con el acogimiento de sus necesidades y con el compartir sus angustias.

“Cuidar es darse en presencia continua, exigiendo atención y disposición para la comunión con el otro. La percepción de sus necesidades involucra un grado de sensibilidad, de reflexión sobre valores, sentidos y relaciones. Demanda tiempo, interiorización, apertura y ejercicio de respeto a la alteridad” (De Melo, 2015, p.353).

En nuestros informantes número 2 y número 4 se ha dado el caso de enfermos terminales con lo cual hubo más información en otras categorías como la comunicación no verbal, dolor, sufrimiento, etc., ya que estaban atentos y ensimismados en su proceso de muerte. Los tratamientos empleados por el equipo multidisciplinar frente al dolor y demás síntomas físicos son principalmente de intención paliativa. Además, el equipo proporciona el soporte necesario para vencer el estrés psicosocial y aminorar las preocupaciones que afectan a la familia y a la mayoría de los pacientes que sufren por enfermedad crónica y o terminal.

En el resto de los otros tres informantes que sufren por enfermedad crónica como son los informantes 1, 3 y 5 tienen otras características peculiares del sistema de cuidados paliativos, que le diferencian del sistema tradicional de atención al enfermo en situación terminal. Entre ellas se pueden destacar: El tipo de asistentes que los cuidan está constituido por el personal sanitario y el amor familiar para conseguir que la atención al paciente sea de calidad. El equipo asistente es multidisciplinar: médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, asistentes pastorales y personal voluntario, como se muestra en el informante 1 con varias cirugías de craneotomía y sus efectos secundarios, en el informante 13 con ictus cerebral y sonda gástrica y el informante 5 con fibromialgia: “No, lo que se requiere es vocación, eso no está en los manuales, si tienes la vocación, el interés, las ganas, lo aprendes” (I13 13:74 384). “Bueno hay una mujer que me cuida por las mañanas” (I3 17:67 437).

Los cuidados paliativos suponen un cierto cambio estructural para proporcionar garantías de asistencia paliativa al enfermo terminal en el momento y también en el lugar que se necesite, y con las características habituales en cuidados paliativos: atención global por un equipo interdisciplinar y que siempre incluya a la familia ya que es de suma importancia este apoyo como muestran los siguientes informantes. El informante 15: “Mi padre realmente está hecho mierda, él vive gracias a mi madre que siempre lo ha cuidado, sino estaría muerto ya hace mucho tiempo. Ella es el Dios de mi padre” (I15 7:47 133).

El informante 20: “A mi abuela un poco, tuve la oportunidad de cuidarla porque tuvo Alzheimer durante muchos años y entonces pues la he lavado, le he dado la comida, la he aseado” (I20 13:70 376). “Bueno pues es reconfortante, el bienestar de la otra persona se lo notas y eso te ayuda, te gusta, te reconforta” (I20 13:71 378). “Son emociones que experimentas de sentirte útil, de apoyar a otra persona, te da alegría” (I20 13:72 379). “Sí claro, por supuesto y te une más a esa persona, te involucras más con ella” (I20 13:73 380).

7.15 Tristeza

La tristeza, explican los informantes es una de las principales emociones que han experimentado y la relacionan con el bajo estado de ánimo y la frustración por estar lejos de un objetivo que ellos mismos se habían marcado conseguir, o de un estado de bienestar al que se habían acostumbrado. El informante 1 lo explica así: “Me da nostalgia de recordarla y ver las fotos que me manda... de navidad, sigo teniendo todo lo que me regaló...” (I1 1:18 82). “Aquí triste, me comencé a sentir mal ayer y tuve que volver al hospital me hicieron un cascan y se me volvió a hacer el coágulo en el cerebro” (I1 1:49 210). “A veces me entra mucha tristeza y me siento sin fuerzas” (I1 1:59 277). “Pero cuando me siento triste trato de distraerme con algo” (I11:64 310).

El informante 11 muestra melancolía, pesimismo, frustración: “En una de las veces que se moría y resucitaba dijo que quería hablar con mi esposo y fue y le dijo que le jurara que dijera... que nunca me haría daño” (I11 3:66 105).” Lo único que quería era cogermelo de la mano, pero mi madre no me dejaba que me quedara sola con él, muy triste, pero mi padre me cogía de la mano, yo me acercaba a su cama y me cogía y apretaba la mano como si me quisiera decir algo” (I11 3:65 105). “Pues no me hubiera gustado que pasara todo de esta forma tan triste, cuando estaba casada y teníamos esa complicidad que los demás nos envidiaban, cenando con amigos y demás... yo era muy feliz y había conseguido lo que yo quería y con mis hijas” (I11 3:138 179). “Siempre las orientaba muy bien, desde que era chica con 15 años. Antes me lo contaban todo y se traían a sus amigas y amigos, pero ahora no desde que su padre empezó a decir no le cuentes a tu madre, no le digas. Mi chica es lo que hace. A mí me preocupa mi chica y lo que le dicen... que no le digas nada, que no le cuentes y con las otras he tenido mucha complicidad” (I11 3:139 179). “Cuando me llamaron del hospital tuve que entrar en la habitación del hospital y coger todo lo que había en la mesita de noche, de ahí al cementerio, mis hijas y mi hermano no me quisieron bajar” (I11 3:156 200). “La metimos donde mi padre después de incinerarla y me dicen mis hijas ya te vas con el tito que nosotras desaparecemos y me dejaron sola” (I11 3:159 200).

El informante 15 lo expresa con el llanto y la frustración por una falta de valores definidos en su hogar: “Si te soy sincero, tengo recuerdos; pero buenos recuerdos... prácticamente no tengo ninguno en la vida” (I15 7:3 20). “Yo no se lo contaba a nadie, lo pasaba solo. Hubo un tiempo en que me metía en el cuarto de baño de mi casa a llorar, o bajaba al colegio llorando intentando que la gente no me viera” (I15 7:9 35). “Mi madre no decía nada. Estuvo bastante tiempo dándole a la bebida. Sobre todo, los fines de semana, yo llegaba de la calle y me encontraba a mi madre en cada situación...” (I15 7:14

48). “Amigos del colegio o relaciones del pasado no tengo. Ni cuando estaba en el colegio tampoco, yo iba del colegio y del colegio a mi casa. Con mis hermanos casi no jugaba. Hubo una época en la que sí tenía más contacto y jugaba más con mi hermana, una que tiene cuatro años más que yo, pero ella también lo hacía un poco por el interés” (I15 7:16 55). “Mi padre también se fue de casa pronto, se casó con una mujer enferma del corazón. La mujer murió, además estando embarazada, y el feto murió. También se murió su primera hija” (I15 7:31 83). “Un día le pregunté a mi madre que como se sabía en mi casa cuando una cosa estaba bien o cuando estaba mal. A mí me dieron muchas más voces el día que me apunté al gimnasio que la primera vez que me vieron borracho” (I15 7:54 145). “Ahí he tenido un conflicto de valores muy grande” (I15 7:55 147). “Durante un periodo largo de tiempo, yo estaba en la calle y pensaba que estaba haciendo algo que esconder. Es que mi padre, si llegas a la una de la mañana a casa, ya piensa que has estado haciendo algo malo, no piensa que por ejemplo has podido estar trabajando” (I15 7:56 149).

El llanto por fallecimiento y la soledad por falta de su padre en el informante 17 sigue siendo signo externo de la tristeza: “Parece ser que, de un problema de estómago, cuando el era joven pertenecía a un grupo de Boys Scout y bebió un agua contaminada y no se lo trataron en esa época bien y eso hizo que muriera con 29 años. Mi mamá queda viuda, los primeros cinco años forrada de negro y no estaba bien” (I17 9:3 13). “Ahora que estoy consciente después de mayor, yo, lloraba mucho, lloraba por cualquier cosa, decían que era una consentida, una malcriada, una protegida. Yo lloraba porque me hacía falta mi papá” (I17 9:7 17). “Me sacaron a la niña, estaba de 28 semanas, súper-prematura. Vivió como 4 días, pero lamentablemente le fallaron los riñones y murió, la bautizaron y la enterraron, tuvo su partida de nacimiento” (I17 9:28 70). “Eso fue lo que me dijeron, que me hicieron una cesárea de urgencia y ya después cuando me recuperé, lloré

muchísimo, estuve fatal, habíamos comprado todas las cosas de la niña, se llamaba Isabela Margarita y está enterrada, está enterrada con su papá” (I17 9:31 74). “Ni me dieron el pésame ni nada. Mi mamá tuvo que estar toda la noche muerta en mi casa porque faltaba un papel y el de la funeraria no se la podía llevar hasta que solucionaran, todo fue muy duro y triste” (I17 9:55 126).

El informante 21 lo expresa así: “Entonces nos dijeron que mi padre... era un cáncer terminal que se moría y adelantamos la boda” (I21 14:95 380). “Me llevé a mi madre conmigo porque ya estaba viuda y los 6 primeros años mi hermana no la quería estábamos peleados los hermanos” (I21 14:98 402).

El informante 17 explica: “Éramos nueve, uno falleció de pequeño le dio una enfermedad en el estómago y falleció” (I7 20:3 45).

Los informantes muestran tristeza por diferentes motivos, entre las más frecuentes se encontrarían la carencia de valores o la pérdida de dichos valores en la sociedad y la familia, de ahí que surja la violencia, torturas, falta de amor entre las personas y en el ámbito familiar. Por pérdida de seres queridos, fallecimientos, asesinatos. Niveles de soledad profundos, familias desestructuradas, inestabilidad económica, la cual acarrea consecuencias como la inestabilidad familiar. Finalmente, nuestros informantes comunican tristeza por baja autoestima.

Ellos lo expresan del siguiente modo. El informante 13: “Mi padre trabajaba mucho y en mi casa había dinero. Mi madre siempre nos llevaba muy bien arregladas, teníamos muchos juguetes, pero sin embargo en mi casa no había ni unión ni nada” (I13 5:3 19). “Ellos no se querían, yo creo que nunca se quisieron. Yo a veces me sentía querida y otras veces no” (I13 5:41 99). “Una vez que hicimos la estructura de la casa, tuvimos que parar porque yo me daba cuenta de que algunos meses me faltaba dinero (un mes eran

cincuenta mil pesetas) la mentira es triste. Luego, en la época de los espárragos en la que trabajábamos los dos, él siempre decía que le habían pagado la mitad, cosa que a mí me extrañaba porque yo trabajaba en lo mismo y a mí me lo pagaban todo” (I13 5:54 117). “A la hora de escriturarla yo decido que para que vamos a separar y decir que una parte era herencia mía, que la escrituramos de los dos como bienes gananciales. Bueno, pues nos quedamos sin un duro” (I13 5:57 117). “Yo estaba triste, y a raíz de ahí ya se cortaron las relaciones íntimas con él. Ya es que me tocaba y yo le rechazaba” (I13 5:61 123). “Su padre no ha sido capaz de nada, ni de comprarle una coca cola” (I13 5:113 228). “Todavía me faltan muchas cosas. Hay veces que me vengo abajo, a veces estoy triste porque le doy muchas vueltas a la cabeza” (I13 5:121 250). “Pero a mí me gustaría que tuviese más gestos de cariño conmigo” (I13 5:123 254).

La falta de cariño en el entorno familiar vuelve a ser una causa de la tristeza en el informante 14: “Yo siempre me he sentido sola cuando estaba con mis hermanos, pasaban de mí” (I14 6:14 36). “Me fui a la habitación más alejada a llorar, lo pasaba muy mal cuando les pegaba a mis hermanos, Nunca nos pegó ni a X, ni a Z, ni a mí. Pero a mi hermano A, a JX y a ASX si les daba muchísimas veces” (I14 6:25 40). “Un día me encontraron abrazada con mi novio, y eso fue una decepción para mi padre. Le decepcioné. Desde ese momento ya no fui su hija favorita, sino todo lo contrario” (I14 6:41 56). “Yo me sentía asfixiada. Desde ese momento todo cambió... me decía que limpiara la casa, me hacía de menos. A él no le gustaba mi novio, porque no era de la clase social que él quería (era clasista)” (I14 6:42 58). “Lo que yo he sufrido por mis hermanos, por lo que los quería, no lo saben ellos. Por eso me duele y entristece que conmigo no tuvieran un gesto o una palabra de cariño. Jamás me han dicho un “te quiero”. En mi familia esa frase no se oía nunca” (I14 6:51 70). “Cuando me quedé en paro, me fui de mi casa. Me dio una depresión horrible (y venga a llorar). Es que la primera vez

que me fui me quedé en el paro y ya no vivía en casa, mi madre me ayudaba económicamente” (I14 6:96 130). “Me ha defraudado la persona que menos esperaba, una persona cuya hija es como una hija para mí. Me da mucha tristeza, porque esa persona es como una hermana para mí” (I14 6:124 179). “Yo todavía estoy un poco triste” (I14 6:131 209). “Pues mira, ese es el problema, que llevo mucho tiempo sin ilusiones. Ahora mismo mi plan es inflarme a estudiar inglés. Sin embargo, para otras cosas me bloqueo, no puedo coger el coche, es como falta de fuerzas” (I14 6:133 213). “Ha habido días que he estado triste, y había días que no veía la luz por ningún lado” (I14 6:139 226).

En el informante 21 se muestra la tristeza por falta de cariño y desestructuración en la familia, soledad y llanto: “Supe de pequeña, preguntando, llevada siempre por mi curiosidad y ganas de aprender, que inconscientemente no fui una niña deseada por mis progenitores. Mi madre quería una niña que la cuidara en su vejez. Lo que antiguamente llamaban “el rejún para la vejez”. Mi padre, concretamente, apuntaba que no quería más hijos, puesto que ya tenían la pareja y mi madre edad avanzada para otro embarazo más” (I21 14:7 11). “No he conocido a mis abuelos solamente al abuelo paterno, que tengo muy malas experiencias porque de pequeña, los recuerdos que tengo de él es un hombre mayor es muy muy seco siempre con su transistor, escuchando el fútbol, fumando ducados y cada vez que me acercaba a él me daba con el bastón, era como un recuerdo de no tener ningún apego a mi abuelo” (I2114:38 82). “Yo con mis hermanos no he tenido una relación de hermanos porque a mi hermano no lo conozco prácticamente, se me casó muy joven y saltó de casa, mi hermana tiene una historia muy peculiar porque de los 15 a 16 años empezó a tontear con las drogas y a raíz de ahí entro una ruina en mi casa horrible” (I21 14:41 114). “Este único abuelo que conozco rotaba con los hijos 6 meses y cuando le tocaba estar conmigo pues me dejaban durmiendo con él y ellos estaban a cada instante en la guardia civil, o al médico y yo recuerdo noches enteras pues con mi cajita de música.

Escuchaba a mi abuelo, yo lloraba, no se levantaba nunca” (I21 14:42 114). “Me he sentido muy sola” (I21 14:43 120). “Yo no recuerdo a mi familia con mis hermanos de hecho luego cuando crecieron se pelearon y nunca pudimos estar juntos” (I21 14:59 162). “Pero fue conocer a Ramón y me aisló. Me separó de mi familia, de mis amigos y me acaparó para su familia; y yo ya dejé la pandilla, dejé...” (I21 14:73 210).

El informante 4 muestra falta de cariño: “No yo no podía ir al cole y no sabía leer ni a escribir. Pero cuando alguna vez iba estaba sentada escuchando lo que decía la maestra” (I4 17:7 40). “Yo me case muy joven pero no lo conocía muy bien” (I4 17:20 132). “Yo ya no lo quería y él tampoco me quería a mí. Yo no sé por qué se casó conmigo. Yo le pregunte dos o tres veces si yo no te gustaba porque te casaste conmigo, cuando hay mujeres a montones, se ve que solamente fue para hacerme perjuicio” (I4 17:21 134). “Es que mi marido era muy malo” (I4 17:19 130).

Igualmente sucede con el informante 5: “Cada uno hace su vida, mi padre como voluntario en el trabajo social que hace en la parroquia y mi madre en casa, ellos no salen juntos” (I5 18:15 17). “De hecho mi madre lo dice, yo nunca había conocido esto en mi vida, mis padres se llevaban muy bien, eso le duele también, mis padres han sido capaces de hacerlo y yo no...” (I5 18:18 17). “A mi me ha costado mucho construir mi oficio, mi ocupación y todo, un día hace así y estás enferma y como ya no eres productiva... es triste, como este sistema no tolera la no productividad” (I5 18:75 66). “Mi familia me dijo que yo era una hija muy deseada, pero yo nunca me he sentido así” (I5 19:2 8-9).

El informante 18 padecía de falta de amor por la sociedad: “Tenía secuela de polio, tenía mis problemas en las piernas” (I18 11:4 29). “Rechazado por la sociedad, si” (I18 11:14 55). “Porque amistades no tenía” (I18 11:19 61). “Sí, ella me lo dijo y es triste, yo no he tenido relaciones con ningún chico y cuando me ha podido gustar alguno ya tenía la enfermedad, no he sabido lo que es salir, besar a un chico, ni nada” (I18 11:83 220).

La pérdida financiera o escasez económica es un motivo de tristeza e inestabilidad ello puede provocar inestabilidad emocional, aunque ella también puede ser causa de tristeza como muestra el informante 16: “Nuestra casa era pequeña, yo allí no podía estudiar. Luego no había un ambiente de tranquilidad. Cada vez la situación económica era peor, había muchas preocupaciones” (I16 8:66 141). “Mi padre se levantaba muchas veces de mal humor preocupado por el dinero, por el trabajo, y el día te lo trastocaba completamente. Todo eso genera mucha inestabilidad y yo huía de esa inestabilidad. Era duro. Primero nos buscábamos la vida para costearnos nosotros, pero luego teníamos que ayudar en casa” (I16 8:67 141). “Muchas veces dejaba pasar cosas, por ejemplo, una discusión (que eran por cuestiones tontas), para mí esas discusiones no eran importantes, pero él se enfadaba, cogía su moto y desaparecía. Yo a los dos días llamaba a su casa y no estaba, su madre me decía que se había ido a pescar, se fue el fin de semana a no sé dónde. Y me dejaba colgada el fin de semana, y eso muchas veces” (I16 8:78 160). “En ese momento me sentía muy desolada, porque era como que me quedaba sin mi ancla, sin mi estabilidad” (I16 8:79 162). “Mi exnovio, cuando me lo encontraba por ahí, me miraba con cara de pena como diciendo: “pobrecita, no sabe que yo estoy saliendo otra vez con mi ex”, y era estúpido, porque yo lo sabía. Lo que él no sabía era con quien estaba saliendo yo. Una compañera mía del gimnasio dijo que se lo iba a contar, y cuando se enteró se quería morir. Me llamó a mi casa, habló con mi madre haciéndose la víctima. Mi madre le explicó que no, que la relación empezó cuando ya lo había dejado con él, y le recriminó como se había portado conmigo. Evidentemente, yo al contrario de él no lo hacía para fastidiarle, pero la verdad es que dejarle fue para mí una gran liberación. Él adelgazó, se puso malo, tuvo apendicitis” (I16 8:93 182). “Él siguiente novio era buena persona, pero le costaba mucho adaptarse porque venía de una familia de dinero. Bueno, pero al final la relación se corta porque pierde fuerza, la distancia y además porque él no me decía voy

a ir en tanto tiempo, no podía decirme nada porque no lo sabía. Fue siendo tan impreciso, que al final pues rompimos” (I16 8:99 197). “Sí, porque yo estaba muy apegada a él. Además, es un hombre bueno que se portó muy bien conmigo. Yo me imaginaba estar con él siempre, fue triste pero bueno” (I16 8:100 199).

La informante 8 muestra tristeza por problemas económicos y por la injusticia cometida con su madre y hermana por parte de sus hermanastras: “Mi hermanastra (la que es doce años mayor que yo), vivió una época con nosotros. Para ella aún era peor, mi madre arregló su matrimonio cuando solo tenía diecinueve años para que se quitara de aquel infierno” (I8 21:4 40). “Un día, mi madre le enseñó el apartamento a mi padre (él no era de tomar muchas decisiones), entonces lo valoraron y perfecto, le convenció y nos mudamos. Ahí es cuando mi madre empezó a tener una vida feliz, pero entonces (para que tu veas) la vida a los dos años le quita el marido. Cincuenta y nueve años tenía mi padre” (I8 21:10 58). “A mi madre le dieron una cajita con una cuenta con poco dinero en el banco, qué fue la que yo utilicé para irme a EE. UU. Muy mal, mi madre se quedó casi en la calle. Eso también te enseña, es una injusticia” (I8 21:24 77).

La informante 7 muestra su tristeza por falta de medios económicos al huir de su país y tener que comenzar de bajo cero en España: “Muy desfavorecida, no me ha gustado porque estamos acostumbrados a ganarnos nuestra existencia y las condiciones en las que hemos estado, compartiendo una habitación cuatro o cinco personas” (I7 20:66 483).

El informante 9 expresa la tristeza por falta de valores producidos por los asesinatos, violencia, torturas y carencia de amor de su padre hacia su madre y hermanos, incluido el, también la tristeza por la escasez económica para cubrir gastos prioritarios: “Mi papá nos abandonó cuando yo tenía meses, lo conocí cuando yo tenía 10 u 11 años, pero nunca mantuve una relación fluida con él” (I9 22:1 8). “Cuando la madre de mi mamá murió, dejó una casa. Pero esa casa se la robó a mi madre un tío. A raíz de eso (él

le hizo la vida imposible), tuvimos que estar viviendo en muchos lugares” (I9 22:9 48). “A mí me gusta mucho el fútbol, desde pequeño jugué en muchos equipos, y yo pedía zapatos de fútbol (tacos) y tampoco me los compraban, porque no había dinero” (I9 22:11 50). “Cuando estuvimos frente a frente él no tuvo una reacción de decir: “es mi hijo”, entonces yo igual, no tuve una reacción de decir: “es mi padre” (I9 22:26 100). “Mi mamá ya estaba con otra persona. Esa noche esa otra persona no estaba y mi padre estuvo aporreando la puerta, queriendo entrar. Yo cogí un palo y lo amenacé, pero mi mamá no me dejó salir. Pero sí, ese tipo de relación fue la que yo tuve con él” (I9 22:47 104). “De niño yo siempre estuve acostumbrado (como todo niño salvadoreño) a convivir con la muerte, no a la muerte natural, sino a los asesinatos. En la época de la guerra yo estuve muy acostumbrado a ver gente torturada, asesinada” (I9 22:58 195). “Y también me causaba mucha pena saber que no teníamos un lugar propio donde vivir” (I9 22:60 199). “Ellos incluso para ingresar en una pandilla tienen que matar. Mucha gente cree que las pandillas salvadoreñas siguen orden de las pandillas de EE. UU., y es al revés, de El Salvador van a EE. UU.” (I9 22:95 305). “Hubo días que caminábamos hasta seis y siete horas buscando ayuda. Un día el cansancio era tan extremo, que me cagué, ya no dominé el cuerpo. Estuve cagado por la Gran Vía de Madrid casi dos horas” (I9 22:109 365).

La pérdida de valores es considerada causa de tristeza: “En el caso de las pandillas, son una mafia y ellos saben perfectamente lo que hacen. Tienen un grado de sofisticación bastante grande, tienen aparatos de inteligencia mucho mejores que el estado. Son gente brillante, muchos tienen estudios. Incluso hay muchos que son de familias ricas” (I9 22:118 399). “El ser bueno no te va a dar una oportunidad en la vida” (I9 22:122 404). “El ser pandillero se convierte en un modus vivendi de toda la familia” (I9 22:143 488).

El informante 17 demuestra su tristeza enorme por el asesinato de su esposo: “También el vigilante de la caseta, también hay un hombre que ve que es el vigilante, él ve donde lo matan, porque hay una subida y ahí es donde lo bajan del coche para asesinarlo. Lo baja y hay un señor que está metido como en una caseta, es una casa privada con vigilancia, El vigilante ve todo y me dijo que lo sacan a empujones del coche y le pegan el primer tiro” (I17 9:89 228). “No me aburro, no me aburro porque todos los días sale una cosa distinta, a veces tengo tristeza y lloro” (I17 9:100 255).

Igualmente, el informante 7 sufre gran tristeza por la atrocidad del asesinato de su hermano a manos de un grupo de pandilleros: “Las maras en el 92/93 fue un boom, fue un gran problema, porque los jóvenes se comenzaron a agrupar de forma ilícita para delinquir, para hacer mal. Y así se fueron formando, se iban exterminando entre ellas” (I7 20:19 116). “Nos hacen el abanico de fotografías, lo asesinaron calcinado, nos enseñan como había quedado, sus prendas... sistema óseo, y yo reconocí... porque conocía sus prendas, su calzado... todo, sus características, su reloj, que le quedó ahí quemado” (I7 20:29 176).

No todas las personas se ponen tristes ante una misma situación. Una persona con alto grado de neuroticismo con ansiedad, angustia, ataques de pánico presenta mayor probabilidad a sentirse triste ya que este rasgo normalmente va asociado con una baja autoestima, una gran facilidad para sentirse culpable y un alto grado de exigencia consigo misma.

El informante 18 demuestra baja autoestima porque es permisiva con su esposo infravalorándose: “El caso es que empezamos a salir, el primer año bien, y ya el segundo empezó con los tonteos con otra...” (I18 10:23 78). “Yo me enteraba después... porque yo creo en la palabra de las personas, pues yo no sé lo que es verdad y mentira..., porque yo siempre decía, bueno por qué me va a engañar... Ahí si sentía mucha pena” (I18 10:24

80). “Cuando nos casamos nos fuimos a xxxx y desde los primeros días estaba por ahí de juega...” (I18 10:31 104). “Es que... yo era tan tonta... que me daba cuenta al cabo de los años, me decían, pero si está con estas, con unas de xxxx... yo estaba acostumbrada a que tenía relación con mujeres y hombres en la facultad, en el trabajo... no veía el punto de maldad que me querían transmitir a lo mejor alguien...” (I18 10:34 114). “Me ponía triste, también me enfadaba con él, le decía que era un sinvergüenza... le decía de todo...” (I18 10:41 136). “Es que la tristeza, por ejemplo, la pérdida de un ser querido... necesitas tiempo, eso no es decir que lo vas a controlar... lo llevas dentro...” (I18 10:61 186). “En ese momento apoyo no, es más mi marido se portó fatal... Al día siguiente de fallecer mi padre llegó a las 7 de la mañana, pues tú imagínate...” (I18 10:62 188). “No lo sé, para quitar la ansiedad y ver las cosas de otra manera, yo he intentado este verano quitármela poco a poco y hacía tiempo que no lloraba y he empezado a llorar, es decir...” (I18 10:65 198).

Igual sucede con la informante 20 que manifiesta tristeza por problemas familiares y falta de ponerse en valor: “Yo solamente quería que mis padres no discutieran porque me producía mucha tristeza” (I20 13:7 29). “No se daban cuenta de que nos estaban haciendo sufrir. Sabes es que yo recuerdo los goterones de mi hermano de caer las lagrimillas al plato de la comida” (I20 3:13 39). “Pero sí es cierto que, en otro entorno, como yo estaba gordita sí es verdad que recuerdo que algunas veces lo pasaba mal porque utilizaban eso y me insultaban y me sentaba mal” (I20 13:19 68). “Un primer elemento fue que me quedo embarazada sin planificarlo y sin preverlo ni nada y previamente él y yo habíamos tenido en cuenta que eso no podía ocurrir y que si ocurría que yo abortaba” (I20 13:44 310). “Me sentí cobarde y me sentí que yo no tuve el valor suficiente de romper la relación en se momento. Eso es triste y lo que yo tenía que haber hecho. Ponerme en valor, yo no me puse en valor” (I20 13:49 324). “Yo el día que se lo iba a decir llevaba

un biberón, tenía...me ilusioné y cuando vi su reacción me hundí, bueno pues pasó eso y dije y ¿qué puedo yo esperar ya más de este hombre con lo que ha pasado? Yo mis sentimientos... ahí ya..." (I20 13:50 326). "No me sentí ni escuchada ni apoyada ni considerada, ni me acompañó al trance, ni me preguntó cómo estaba, el día que yo llegué él se quitó de en medio, ni siquiera estaba en la casa... entonces me sentí..." (I20 13:51 328).

Existe tristeza por causas de desastres naturales en los que se producen grandes pérdidas humanas y materiales: "Allí fue (no se si recuerdas) donde hace veinte años, que fue justo cuando yo me vine para aquí, una avalancha: se vino todo el monte abajo y arrasó con todas las casas, fue terrible, triste, murieron como tres mil personas. Fue por exceso de lluvias y porque el ser humano "robó" el cauce al río para construir" (I7 21:2 34).

Cuando una persona se ve expuesta a varios acontecimientos que generan tristeza como pueden ser los fracasos o ausencia de logros, llega un momento en el que se ve paralizado por el miedo, y la tristeza extrema es lo que se conoce como indefensión aprendida.

La tristeza sirve también para centrar la atención en uno mismo, activa el proceso psicológico para superar pérdidas y para buscar apoyo social promoviendo la empatía por parte del entorno y realizar un análisis constructivo de la situación que ha generado el problema.

El informante 6 centra la atención en ella misma y resuelve: "Yo me siento sola y tengo que tirar para delante yo sola, es falta de comunicación y también el querer yo resolver todas las cosas sola porque siempre las he resuelto yo sola" (I6 19:77 203).

Finalmente Adorna (2015) define la tristeza como:

“Una emoción negativa pero también útil y evolutiva. Viene a nosotros cuando sentimos una pérdida del tipo que sea. Esta emoción es la reguladora de nuestro duelo, la que hace que lo elaboremos, que nos refugiamos en nuestro interior hasta que lo asimilemos y las fuerzas vuelvan a nosotros. Su función es regalarnos el tiempo y la introspección necesaria para reconstruir nuestra vida sin aquello que hemos perdido. Ella nos hace compadecernos de nosotros mismos y reparar la pena” (p.50).

7.16 Resiliencia

En primer lugar, es primordial conocer cuál es la definición que los informantes conceden al concepto de resiliencia. Aunque haya sido definido previamente en la revisión del marco teórico, es de gran importancia que se comprenda el significado que le dan las personas entrevistadas, para poder entender la importancia que le conceden ellos y que conlleva en la educación.

Precisamente, la resiliencia es mayor en aquellas personas que son más compasivas y que poseen mayor flexibilidad mental o más capacidad de resolución de problemas y más recursos. Las mentes más flexibles, con más recursos de adaptación, son más compasivas y resilientes, como indicaba Lewis (2013). La resiliencia ha sido definida como “un proceso dinámico de desarrollo que refleja evidencia de adaptación y afrontamiento efectivo a pesar de una adversidad significativa en la vida” (Chaves *et al.*, 2015, p.8).

Una de las características esenciales de las personas resilientes es su sentido del humor, son capaces de reírse de la adversidad y sacar una broma de sus desdichas, como se puede ver en el informante 8: “Pero esa etapa, como tú dices, si me dejó muchas enseñanzas. Me enseñó fortaleza, que yo no soy rencorosa (podía haberle tenido rencor a

mis tías y a la vida), pero yo sencillamente pasé página. Me quedó lo que me tenía que quedar, que era observar en aquel momento y ver sus buenas costumbres. Eso me gustó (ellas eran altruistas, aunque no con nosotros). Pero yo crecí pensando en demostrarles que ellas no pudieron aplastarme” (I8 21:13 62). “Por él no tanto, por mi madre sí. Yo me identifico mucho con mi madre, porque era una mujer (a pesar de no tener mucha intelectualidad) con muchos deseos de progresar y de hacer cosas, no tenía miedo” (I8 21:16 51). “Mientras viví con mis padres, tomé una actitud muy distinta: me acercaba. Les decía “enséñame a hacer esto y lo otro”, ellas querían que fuese rubia como ellas, un día me pintaron el pelo de rubio y tuve que ir al colegio así. Yo no tomé acciones fuertes, me acercaba y aprendía. Me acercaba a ellas y aprendía, con humor me las ganaba” (I8 21:18 70). “Yo tenía que trabajar para ayudar a mi madre. Empecé a trabajar en una compañía de una prima mía a los dieciséis años, y tuve que ponerme a estudiar por la noche para la universidad (esos no eran mis planes), eso para una niña de dieciséis años era fuerte” (I8 21:23 75). “Pero mi madre tenía el carácter como yo, era fuerte. Ella salió y se puso a trabajar: ¿qué fue lo primero que pudo hacer?, transporte escolar. Iba a recoger niños al colegio en su propio coche. Así se mantuvo durante varios años” (I8 21:25 77). “No me temblaba el pulso para nada, por eso la gente se ha formado esa idea mía de persona fuerte. Y eso es lo más alejado de lo que yo soy realmente, fue una coraza que yo me puse” (I8 21:32 86). “Si te dicen que tienes que buscar para donde ir, si te dicen que tienes que trabajar de algo, pues (aunque no lo puedas hacer) vas, lo haces y aprendes a hacerlo” (I8 22:17 63). “Miedo sí, pero había que enfrentarlo” (I8 22:18 65).

En el informante 6 observamos también una imaginación y fantasía de soñar como quería que fuese su futuro, lo cual le proporcionaba esa fortaleza interior para conseguir sus metas y objetivos. Las personas resilientes son capaces de manejar sus pensamientos, ya que cualquier emoción parte del propio pensamiento: “Pero si mis

hermanos tienen todos matrícula de honor. Competir con eso. Mi vida siempre una lucha, de competir, de quiero superarme, pero para que vean que yo también puedo” (I6 19:25 87). “No me ha quedado más remedio- Era la única manera de salir allí. Es decir, yo sabía que estudiando era la única forma que me puedo ir. Si estudio y trabajo, por eso luego, la obsesión de buscar trabajo, de estar trabajando. Porque mi padre decía, sino trabajas, y puedes pagar un piso te vuelves. Y yo no quería volver. Entonces yo no me quería volver. Yo he estado 10 años de alquiler, hasta que me compré mi casa” (I6 19:31 115). “Como yo soñaba que iba a salir de ahí, y me estaba esforzando pues mis sentimientos eran buenos, positivos, tengo que aguantar esto porque no me queda otra, es mi realidad, es lo que tengo” (I6 19:44 150). “Sí, yo sabía que la única manera de salir de allí era trabajar o estudiar, si estudio tendría mejores trabajos que si no estudio, mis hermanas se metían conmigo y me decían que siempre estaba soñando... como yo vivía en un valle, me iba a lo alto de la montaña, subía cada vez más y era una forma de superarme” (I6 19:45 152). “No me pesa el sacrificio, el esfuerzo, me pesa porque me quita tiempo de mis hijos y estoy más avanzada que antes, sabré más, aunque no las apruebe, me quedare resignada si no lo intento” (I6 19:107 239). “Yo, valorarme yo. Necesito quererme a mi misma, Hasta que no empiezo a actuar no me doy cuenta de las habilidades que tengo y quiero hacer eso, estudiar y trabajar en lo mío” (I6 19:108 241). “No me importa sufrir, porque con mi actitud lo soluciono, me gusta la sorpresa, no saber lo que va a ocurrir y no saber que va a pasar. Me muevo por retos. Siempre tuve capacidad de salvar obstáculos porque soy deportista y siempre tuve muchos retos para superar. Mis lesiones han hecho que me reinvente en muchas facetas de mi vida. Son momentos y vendrán momentos mejores” (I6 19:123 264). “Es un estado temporal pero tu actitud y tu mente es la que decide, tomas consciencia y lo decide tu mente, lo provocas tu y tu decides si quieres que te afecte, puedes gestionarlo” (I6 19:128 257).

Pensamos, luego sentimos. Las personas resilientes controlan sus pensamientos para no dejarse llevar por los que tienen una carga negativa. Los informantes se caracterizan por ser personas resilientes ya que son conscientes de sus potencialidades y limitaciones. Son creativos. Confían en sus capacidades. Asumen las dificultades como una oportunidad para aprender, como el informante 19: “Caminaba sí, e incluso no utilizaba muletas” (I19 11:5 31). “Pues prácticamente he sido yo autodidacta y autosuficiente, o sea, yo mismo” (I19 11:24 67). “Constructivo contigo mismo, aislado, no es lo mismo una constructividad que puedas desarrollarla y disfrutarla en compañía, que ver como creces y maduras sólo, aislado” (I19 11:40 122). “Puede ser que tenga sentido, por qué no... A veces el sufrir te hace y te aporta... No solamente la vida va a ser de “rosas”, supongo que cada dificultad que te pone la vida puede ser un reto para superarlo” (I19 11:51 144). “Sí, depende cómo te escapes. Hay dos formas de escaparse, una afrontándola, superándola” (I19 11:57 152). “Pues tomártela con optimismo, con pensamiento positivo pues esto es un reto que tengo que superar o solucionar y cuánto más lo razones, entiendas o comprendas pues evidentemente mejor lo afrontas” (I19 11:59 154). “Mi vida es una lucha constante, por la discapacidad la sociedad me ha enseñado de que si hago una cosa tengo que hacer bien y mejor que otro, por la competencia...” (I19 11:60 156). “Yo no sé lo que me depara la vida, no lo sé, es una sorpresa, pero yo sabía y quería hacer una carrera, y eso sí dependía de mí, con muchas dificultades, pero la saqué... Eso dependía de mí” (I19 11:106 282). “Fortaleciendo la mente... La prueba más evidente la tienes en la Ciencia que te puede decir tienes un cáncer y te auguro que no vas a salir de esta... Y muchas veces la mente te hace salir para adelante. A veces...” (I19 11:108 290). “No, porque dije de esta salgo, de aquí salgo... Me acuerdo que le dije a mis padres, hermanas y familia, no os preocupéis que yo aguanto el tratamiento y de aquí salgo... Mi familia y los médicos me dijeron que tenía unos efectos secundarios

muy, muy, pero que muy adversos: vas a perder mucha masa muscular, vas a perder apetencia sexual, te va a trastornar el humor, vas a tener muchas fiebres altas, vas a tener muchos vómitos...” (I19 11:111 296). “Yo iba al trabajo, tenía fiebres altísimas, vomitaba cuando tenía gana el cuarto de baño, pero yo no falté ningún día al trabajo” (I19 11:114 300). “A los tres meses del tratamiento me hicieron pruebas... Era el único de España y de Andalucía que a los tres meses del tratamiento la había superado...” (I19 11:117 304). “Me gustaría irme al otro barrio, pero salgo adelante...” (I19 11:121 322). “Yo casi todas las relaciones que he visto en el mundo de la discapacidad, la pareja contraria también era discapacitada y yo me resignaba a eso, Carmen. Yo no quería otra persona discapacitada en mi vida...” (I19 11:134 356). “Yo siempre he sido reivindicativo y lucho por conseguir...” (I19 11:135 358). “Hoy voy a la Facultad de Derecho andando, y llevaba a la Facultad reventado. Al día siguiente, hoy voy a llegar hasta el jardín Botánico, me levantaba a las 7 de la mañana, e iba y venía reventado. Al día siguiente voy a intentar hoy llegar más para allá del Jardín Botánico, lo conseguía o no, y así todos los días” (I19 11:140 370). “Basto que me dijeran que no para... Cuando me saqué el permiso de conducir me dijeron tienes que tener todas las adaptaciones en el coche: embrague, freno, acelerador... Y yo dije que, si me manejo con la pierna derecha, puedo acelerar y frenar... Por qué... me rebelaba... Tuve que pasar por una inspección y hasta que lo conseguí... yo puedo frenar y acelerar con el pie derecho...” (I19 11:145 382). “Yo qué sé de dónde saqué las fuerzas... El objetivo era tensarme para que la columna se enderezara...” (I19 11:152 392). “Sales de esta operación, haces rehabilitación durante seis meses para poderte sentar o reincorporar y luego entras en quirófano para la otra... Entonces yo dije que no, salgo del quirófano me quitáis la escayola cuando proceda y directamente otra vez al quirófano para la otra operación...” (I19 11:157 400).

Otros practican el mindfulness o conciencia plena como el informante 5: “Y yo me puse a investigar, es que me he abierto yo el camino y me he diagnosticado prácticamente yo y me he buscado los médicos y claro yo buscando soluciones, con cursos de nutrición, dietética, es terrible, te conviertes en tu propio médico” (I5 18:43 23). “Si lo soy, yo soy muy resolutiva, yo no soy de pararme a compadecerme, ni hacerme la víctima ni nada” (I5 18:54 39). “Quiero buscar mi mayor bienestar de salud porque yo se que la salud también repercute en tu estado espiritual, emocional y todo, yo hice de todo y practiqué mindfullnes, tienes que lograr el equilibrio” (I5 18:81 74). “Que en todo juicio se pierde mucho en el plano económico, se pierde mucha energía, mucho desgaste emocional, pero es que era de justicia hacer esto” (I5 18:108 90).

La mayoría de los informantes ven la vida con objetividad, pero siempre a través de un prisma optimista. Una persona resiliente es capaz de superar una adversidad y mucho estrés, porque tiene resistencia mental. Evitan ver las crisis como problemas insuperables. Aceptan que el cambio es parte de la vida, gracias a su flexibilidad mental. Se dirigen hacia los propios objetivos. Actúan ejecutando acciones decisivas. Aumentan y desarrollan el autodescubrimiento. Poseen una visión positiva de uno mismo. Ven las cosas en perspectiva, es decir objetivamente. Todos los informantes poseen cualidades como actitudes positivas, son realistas, tienen sentido del humor, se marcan retos, les gusta ser autónomos, hacen por conocerse a si mismos, suelen ser empáticos, son tolerantes con las incertidumbres. Valoran las amistades y familiares que les ofrecen ayuda. Todo ello queda mostrado en las siguientes citas:

El informante 9: “Yo si sabía que había que buscar casa, porque el dueño nos había pedido que la dejáramos, yo (niño descalzo) preguntando: “oiga, ¿usted no sabe dónde alquilan una casa?”; y siempre tratando de colaborar y contribuir en la solución de

los problemas” (I9 22:19 67). “También había que hacer un examen para poder entrar en la universidad. Pues fuimos y me inscribí. Hice todos los trámites previos para acceder a la universidad, el amigo que me convenció tampoco fue, sólo fui yo. Y aprobé” (I9 22:23 90). “Por toda mi experiencia, yo siempre he priorizado ser lo más feliz posible y tener la vida más tranquila posible” (I9 22:32 121). “Yo siempre he tratado que mi aprendizaje fuera por observación, y he tratado de no meterme en más problemas de los necesarios para vivir” (I9 22:34 127). “Yo siempre he tenido una norma, y se lo he dicho siempre a mi madre, que es que yo no voy a sufrir por algo que no está en mis manos resolver. Si ellos por una mala gestión de sus vidas se meten en problemas, pues si algún día les puedo ayudar, pues les ayudo. A todos les he ayudado económicamente, pero tampoco me voy a involucrar más de lo necesario” (I9 22:36 133). “Siendo secretario general de la asociación de estudiantes de mi facultad, también me propusieron para ser miembro de la junta directiva de la facultad, fui miembro de ella durante dos años, en representación de los estudiantes. Aunque no solicité beca, esos dos años me sirvieron como tal, porque no pagué la universidad por estar dando este servicio” (I9 22:38 149). “Sí, comías fruta, cocinabas algún animal que se pudiera cazar algún día” (I9 22:44 33). “Todos teníamos una honda, salíamos al campo, cazábamos..., a veces comíamos... Que son como culebras, aves (pájaros, palomas...)” (I9 22:45 35). “Pero yo soy el único que tiene estudios superiores, estudios universitarios y, hasta la fecha, soy el único profesional que hay en mi familia” (I9 22:51 135). “Pero yo no compraba libros nuevos, iba a la biblioteca o donde tuviera que ir y lo fotocopiaba. Yo aprendía a encuadernarlos” (I9 22:52 153). “¿Sabes que comía en la universidad?, mango con café” (I9 22:53 163). “Por ejemplo, yo desayunaba, pero era el pago que mis compañeros me daban. Por ejemplo, yo hacía los análisis de las obras literarias cuando había que hacerlas, y a cambio ellos me pagaban el desayuno” (I9 22:55 183). “Yo inventé un método para conseguir clientes en el área penal.

Me iba a un juzgado, me acuerdo qué era el Juzgado Tercero de Instrucción, me hice muy amigo del secretario. Todas las semanas iba y le decía al secretario que me prestara el libro de entradas de procesos, ahí veía los nombres de los acusados y hacía un listado. Apuntaba los nombres, por que delitos estaban acusados y si los habían enviado a un penal cercano. Con el listado, yo me iba al centro penal y pedía entrevistarlos y les ofrecía mis servicios” (I9 22:70 217). “Imagínate lo que ha sido dejar casa propia, profesión, trabajo, familia...” (I9 22:74 236). “Pues trato de llevarlo bien. Hay que llevarlo. Por ejemplo, yo no he llorado todavía aquí en España” (I9 22:75 238). “Cuando él desapareció (porque nosotros le dábamos por desaparecido al principio), yo no dejé de trabajar. Yo seguí trabajando porque tenía más herramientas para buscarle desde mi trabajo que pidiendo permiso y estando con ellos. Acudí a muchas instituciones desde mi puesto, y tampoco lo encontraban. Y aún, con mi cuñado desaparecido, a mí me tocó ir a ver casos de masacres, era parte de mi trabajo también. Imagínate mi jefe, sabía todo lo que yo estaba pasando, y me mandaba a esos casos: “Mira, que mataron a ocho personas...” (I9 22:77 253). “Mientras estás trabajando no te queda tiempo de ensimismarte, de caer en la depresión. Si caes en la depresión en momentos así te mueres, porque así no solucionas nada” (I9 22:88 289). “Pasé de una etapa en la que el sentido de mi vida era tratar de salvarla, ahora es reconstruir un proyecto de vida, porque el proyecto de vida de mi familia en El Salvador quedó completamente destruido” (I9 22:126 413). “Partiendo de bajo cero, porque aquí no tengo ni siquiera el primer grado. Mi mujer ya está convalidando sus estudios, yo todavía no porque acaban de llegar mis notas de bachillerato” (I9 22: 127 415). “Los recursos están en el interior, los recursos los tienes tú, tú eres tu propia herramienta” (I9 22:142 474). “Yo no vivo con miedo, lo que va a pasar, va a pasar” (I9 22:151 528).

Así lo vive también el informante 3: “llevo aquí ya 4 meses recuperando del ictus fenomenal muy bien, muy bien, gracias a Dios. Yo me considero más constante que terco, constante cuando hay un objetivo muy concreto si no la constancia desaparece. Primero tengo que tener el enfoque y después la constancia para conseguirlo. Es como trazar un plan y trazar una estrategia” (I3 15:4 17). “Sí, comer comeré, si puedo comer incluso sin hacer la gimnasia, pero tardas más...” (I3 16:24 29). “Esto se recupera hasta solo, porque yo antes no podía respirar, no podía estar sin el oxígeno, y ahora estoy horas y horas sin ponerme el oxígeno y pones de tu parte, yo pongo de mi parte te cueste o no te cueste” (I3 16:5 37). “Pero bueno, yo soy fuerte y me ha dao, pues me ha dao y ya está... ahora uno pone de su parte y ya está... me cuesta trabajo, pues bueno, yo me tengo que levantar todos los días” (I3 16:6 43)...”Pongo de mi parte todo el día, si digo que no puedo, pues tengo que poder. Me doy un paseo y tardo lo más grande. Cada día me cuesta menos trabajo” (I3 16:9 55). “¿Y yo como llamo?, si solo se sentía ruido y hablaba grrrrrrrr... solo ruidos, ahora ya hablo algo, el primer día era nada... con el ictus” (I3 16:31 69). “Hoy por la mañana estaba en el gimnasio, que me voy al servicio, te vas a hacer caca y te limpias como las personas. Te cuesta trabajo y si no fuera por la esa metálica no te puedes levantar, pero yo me levanto” (I3 16:30 65). “Me hago el circuito, como yo digo, me subo pa riba, me bajo. La otra tarde estuvo otra voluntaria y no me encontraba. Cogí el andador y no paro, Yo aquí tumbado no, no pintas na... ¿Qué haces tumbado... ?” (I3 16:29 57).

El informante 1: “Yo me levanto hago todo, pero me canso mucho” (I1 1:79 351). “Lo único que no me permito es deprimirme porque si no, no supero esto” (I1 1:94 410). “Es muy duro luchar con una enfermedad crónica y tan delicada, yo pongo todo mi empeño, pero a veces me gana los malestares y tengo que acostarme porque es mucho dolor” (I1 1:121 507).

El informante 10: “El orden y la disciplina de donde, si usted quiere algo debe luchar por ello y ganárselo y hoy en día en mi experiencia aquí en España, mira que lo he validado, pero aquí lo he validado” (I10 2:7 66). “Pero lo voy a conseguir y todos los días me digo yo lo voy a lograr, pero todos los días me digo yo tuve que pasar por lo que pase, escribir lo que tenía que escribir ahora conozco otras cosas, venia de la panorámica latinoamericana, ya he estado nueve veces en España” (I10 2:8 74-76). “Yo misma pagué mis estudios con mi trabajo y eso me llenó de mucha satisfacción y bueno pa'lante y lo ayudé a él hacer su tesis, estudiábamos y trabajábamos” (I10 2:22 127). “Siempre fui no tener miedo a nada, siempre fui muy aguerrida, siempre muy segura de sí misma y sigo siéndolo” (I10 2:25 138). “Era muy perseverante mi papá decía esta es la cucarachita mandinga y creo creo que me parecía en muchos rasgos a él, me identificaba con él, pero chocábamos” (I10 2:26 142).” Con valentía agarre tome mi decisión, cuando él me dijo eso mira yo puedo, pero tú no has aceptado que se haga fecundación en vientre alquilado, todas las alternativas que presentaba el doctor tu no estabas de acuerdo, entonces tú no estás pensando en mí, tú estás pensando solo en ti, entonces sencillamente tú tienes todo el derecho de tener hijos con quien te dé la gana y yo no tengo porque ser tu esposa y no merezco estar al lado tuyo” (I10 2:33 166). “El abogado me presento las cosas legales como eran y entonces a no me interesa pasar 10 años más, mi paz vale más que todo ese dinero me busque otro abogado y me divorcie” (I10 2:34 173).

El informante 11: “Yo trabajaba para poder sacar a la familia adelante. Mi madre estaba en el hospital y la visitábamos y atendíamos entre mis tías y yo. También yo repartía la leche por la mañana un rato y otro por la noche” (I11 3:17 19). “Pues se fue un verano a la vendimia para poderse comprar una moto para que así le diera tiempo de... porque la mitad de las veces, mientras que me dejaba en mi casa y volvía andando hasta el xx porque no había muchos dineros para el autobús” (I11 3:38 63). “El otro día iba en

el coche a la playa y vimos un ciclista sin una pierna y les dije mirad esto si que es, con una pierna dándole a los pedales. La vida me ha puesto esto tan duro y mi hija diciendo que se quería quitar la vida, bueno, vamos a hacer esto y después vamos a hacer otra cosa y vamos enfrentando poco a poco” (I11 3:146 191). “El sufrimiento me ha enseñado que yo valgo, cuando él se fue estaba desestabilizada, y me empecé a respetar y cogí las riendas de mi vida, aunque aún me faltan poner más límites. Mis hijas me llaman y ya no cojo el teléfono a la primera. Pienso más en mí y en mis tiempos. Soy una mujer con valor y fuerza” (I11 3:162 207).

El informante 12: “Se ha terminado, no respeta a los niños... una cosa es que me pegué a mí, pero a los niños... ahí me di cuenta de que no podía más, entonces lo denuncié, fue un juicio rápido” (I12 4:92 107). “Yo sigo luchando...” (I12 4:98 111). “No podía darme de baja me dijo mi abogada. A x le contaba cuentos por las noches, a x lo llevaba al fútbol, intentaba transmitir equilibrio, paz, cariño a mis hijos, también lloraba a veces, me sentía vulnerable” (I12 4:106 115). “Lo que yo realmente quería demostrar es que era un hombre mentiroso que me estaba haciendo daño, que me quería quitar los niños” (I12 4:109 117). “Tuvo lugar el informe psicosocial y debía demostrar que no estaba loca. Y aporté las pruebas de un psicólogo” (I12 4:111 117). “Veo que tengo mucha más fuerza de la que yo creía que tenía, tengo un potencial profesional, social, los alumnos se vuelcan porque soy capaz de ver cosas que la gente no ve, precisamente porque he pasado por lo que he pasado” (I12 4:126 130). “Soy capaz de prescindir, no dependo del dinero ni de la categoría profesional, soy muy libre, voy muy ligera de equipaje, no necesito un proyecto, no necesito una amiga. He construido tanto en mí para poder salir que no tengo dependencia ni quiero que dependan de mí” (I12 4:127 130). “Yo tengo fortalezas porque he tenido debilidades muy grandes” (I12 4:128 134). “Tengo la capacidad de ser feliz” (I12 4:131 134). “Si puede decir mentiras, pero no me da miedo.

En el punto de encuentro le pusieron límites a él porque intentaba manejarme” (I12 4:139 148). “He aprendido, yo creo que me he quedado con lo mejor mío” (I12 4:148 160). “La comprensión, flexibilidad, he aprendido lo que es realmente importante, una flexibilidad que me permite sintetizar lo importante” (I12 4:149 162).

El informante 13: “Mi madre, que no había trabajado nunca, empezó a trabajar. Al principio cuidaba niños, después ya cuidaba niños, limpiaba las casas... yo iba a ayudarle” (I13 5:14 36). “Pues en un taller de costura en el pueblo, había muchos. Allí no te aseguraban ni nada, tú ibas, echabas tus horas y te pagaban por las prendas que hacías, o planchabas y te ponían un sueldo, que recuerdo que en el primer mes era de diez mil pesetas, por trece o catorce horas de trabajo” (I13 5:15 38). “Pues una noche que llegó tarde, le cogí por banda y le dije que me tenía que decir en que se gastaba el dinero, porque no era normal que en varios días había sacado un dineral” (I13 5:58 119). “Yo volví otra vez a cero, le di los cincuenta mil euros que eran su parte para que la casa fuese solo mía” (I13 5:88 171). “Menos mal que mi madre subió a su cuarto y se dio cuenta de que se había llevado mi dinero. Fui a por él y le dije que me diera el dinero, decía que no lo tenía, pero lo amenacé con denunciarlo y me lo devolvió. Menos mal que no le había dado tiempo a jugárselo” (I13 5:90 174). “Fortaleza, mucha. Resiliencia, a mi además mis padres me han ayudado mucho, más que a mi hermana. Soy una superviviente. Yo trabajaba en casas y eso, a raíz de que mi hijo hizo la comunión fue cuando hice lo de auxiliar como cuidadora de personas mayores, lo saqué muy bien y antes de sacarlo tenía trabajo. Empecé trabajando los fines de semana. Así seguí y ya dejé lo otro” (I13 5:100 202-203). “Estoy trabajando desde asistencia social. Y no descarto auxiliar de enfermería, aunque a mí me gusta lo que hago. Además, van a hacer una residencia en el pueblo y puede surgir muchos puestos de trabajo. También me saqué la Eso, ya casada” (I13 5:101 203-204). “Se puede buscar una solución. Pero aun así no es fácil” (I13 5:133 267).

“Quiero llegar y tener una vejez sin preocupaciones y sin deudas” (I13 5:137 275). “A pesar del daño que me han hecho los hombres, creo en el amor” (I13 5:138 287).

El informante 14: “He aprendido a darme cuenta de que tengo que valorarme más y quererme más. Pensar en mí y poner límites” (I14 5:140 291). “Pero ahora por mi prima, por todo lo que está haciendo por mí, y por mi madre lucho y pongo fuerza de voluntad” (I14 6:119 169). “Ahora siempre me digo: “constancia”. Por las noches me pongo a estudiar y hasta que no cumpla el objetivo del día, aunque me esté cayendo del sueño, no me acuesto. Mi padre decía que yo tenía mucho amor propio, yo siempre he sido constante” (I14 6:125 181).

El informante 15: “Yo empecé a trabajar con once años, trabajaba repartiendo pan con un panadero. Como mi familia no tenía dinero, con el dinero que sacaba me costaba yo mis gastos” (I15 7:1 10). “A mí no me hace falta que reconozcan lo que hago bien, porque yo ya lo sé. Yo mi seguridad en mí mismo me la he trabajado yo, antes no la tenía, ni nadie me ha ayudado” (I15 7:38 101). “Ya, pero es que yo pienso que, a mi manera, nunca fracaso. Entonces, como todo me va saliendo y, como más o menos, los análisis de las situaciones los hago bien, y soy muy analítico en las situaciones, puedo tardar un poco más o un poco menos. Yo confié en mí, y es que soy el que llevo sacándome solo las castañas del fuego desde hace muchos años” (I15 7:63 169). “Pienso que no, pienso que yo he tirado para adelante porque creo en mí mismo, porque empecé a creer en mí mismo, porque empecé a apoyarme en mí mismo. Y también me han ayudado mis padres” (I15 7:67 175). “Yo creo que, hasta alcanzar mi madurez, han sido agentes externos. Hasta que yo cogí las riendas de mi vida y supe gestionarlo, sufrí por agentes externos” (I15 7:75 194).

El informante 16: “Yo desde chica, tenía siete años, le preguntaba a mi abuela: ¿Cuándo puedo empezar a trabajar? No quería pedirle dinero a mi padre y a mi madre

para comprarme cosas. Me decían que cuando tuviese catorce años ya iba a poder trabajar, y yo con esa edad empecé a hacer pulseritas de esas de hilos, frascos pintados... yo hacía de todo. Y con las pulseritas me iba por los negocios, tocaba a la puerta para venderlo” (I16 8:5 13). “Acabé más tarde que mis compañeros. El trabajo me quitaba energía, me quitaba tiempo para estudiar y, además, había un par de asignaturas a las que yo les tenía mucho respeto, que ahora adoro, pero en ese momento eran para mí difíciles y las tuve que cursar por segunda vez” (I16 8:53 107). “Me sobrepongo de otra manera y pongo las cosas en su sitio e intento, porque creo que es un aprendizaje que he ido adquiriendo” (I16 8:58 116). “La resiliencia. Y sobre todo la humildad, saber pedir perdón, aceptar, perdonar y pasar página” (I16 8:61 122). “No me negaba la posibilidad de un sueño. Yo creo que en la vida es muy importante tener ilusiones” (I16 8:62 128). “Gracias a Dios, nunca he dejado de ser yo misma y siempre perseguí mi meta a pesar de estas cosas” (I16 8:81 162). “Pero este cambio me dio la fuerza suficiente para tomar la decisión de dejar a mi novio. Mi vida con él no tenía futuro, era una persona muy provinciana, era muy pueblerino, no quería salir de” (I16 8:85 172). “Dejé todo para venirme. Al principio tienes visión como de turista, todo lo ves maravilloso. Pero una cosa es el turismo y otra cosa es la inmigración, son dos cosas muy distintas” (I16 8:98 192). “Pienso que ahora, con la edad que tengo, va a ser más difícil que tome las decisiones con apoyo de alguien, si me puedo poner de acuerdo con mi pareja, bien, sino no me importa. Ahora no me asusta vivir en el extranjero” (I16 8:102 199). “Al final me medio mal pagaron, me dieron el papel, me fui a trabajar a otro lugar que me estaban esperando (porque yo seguía paralelamente buscando otro trabajo), trabajé de camarera los fines de semana allí en el pueblo, en una cafetería pequeñita cerca de mi casa, y con eso compensaba el dinero que me faltaba. Y después, conseguí un trabajo como encargada” (I16 8:105 216). “En ese momento hice un máster, porque yo quería progresar” (I16 8:108 216). “Yo creo que no

está mal soñar, sino hubieras tomado las decisiones un poco basándonos en esa ilusión, ¿cómo hubiera sido?, una vida cuadrículada” (I16 8:109 218). “La vida es como una escalera y, a veces, te cansas. Entonces te quedas en el descansillo. A veces, en ese descanso sí, te compadeces de ti mismo, lloras un poco, a veces hasta te desgarras las vestiduras..., pero al día siguiente uno se levanta y vuelve a buscar de manera intuitiva la salida. Yo creo que es intuitiva, pero que también es una decisión personal” (I16 8:112 242).

El informante 17: “A los 5-6 años yo le dije a mi mamá, no me metas más a guardería que yo me quedo sola y me quedé sola en casa, el transporte me dejaba y yo tenía mi llave aquí, el transporte esperaba que yo me entrara y se iba” (I17 9:11 23). “Ellos me transmitieron la manera de seguir adelante sola, que me buscara las cosas por mi misma, que estudiara, que era básico estudiar. Yo hice primero como una formación profesional que es de un técnico superior y en base a eso empecé a trabajar, la licenciatura la saqué trabajando. Todas las cosas han sido trabajando” (I17 9:23 52). “Era un atrevimiento, un riesgo que yo estaba tomando, pero yo quería ser mamá, ese miedo me llevó a tomar ese riesgo” (I17 9:35 77). “No tenía miedo a perder mi trabajo... yo estaba enfocada en lo de la niña” (I17 9:37 81). “Fallece a los 76 años tenía 13 años de invalidez a consecuencia de la diabetes, ella se gestionó muy bien, aprendió en la Universidad, le llevábamos cosas que le podían ayudar de aquí de la ONCE, ella podía tomarse sus analíticas todas las mañanas, le lleve el tensiómetro etc., ella se iba auto gestionando. Tenía una señora una vez por semana que le hacía limpieza profunda de su casa, pero sus comidas las gestionaba ella sola, nunca salía sola a la calle” (I17 9:51 117). “Hay que arriesgarse, aunque se pierda y dejar el miedo” (I17 9:58 130). “Hay que vivir el ahora, este momento, ya y si tienes que tomar una decisión riesgosa tienes que tomarla” (I17 9:59 134). “Hizo suspensión de pagos por lo tanto no tengo ingresos, todos los ahorros se

han ido, yo he vivido de ayudas de Cáritas y Cruz Roja, de mis amigos y de trabajitos que me han salido esporádicos” (I17 9:63 146). “Esas son las cosas en las que yo veo mi resiliencia, que yo voy solucionando de forma progresiva” (I17 9:66 147). “Cuando me dieron la noticia yo tuve dos cosas: o me volvía loca y me metían en un psiquiátrico o agarraba la situación por los cachos y porque era la única que podía hacer movimientos y saber lo que se podía hacer y lo que no se podía hacer; tenía que hacerlo” (I17 9:81 212). “La policía hacia mientras que... Él fue uno más... más recepción tuve yo con la periodista y con el Juan (otro periodista) y me fui a la embajada española a pedir auxilio y ahí tuve también muy buena recepción” (I17 9:84 218). “Si soy positiva y lo intento ser... lo que pasa es que hay días que te encuentras mal, triste, pero a mí, normalmente, después de estar 2 o 3 días tristes, dentro de problemas normales ya no aguanto más de estar triste” (I17 10:56 170). “Intentas sacar siempre el lado positivo” (I17 10:79 238).

El informante 18: “Fue morir mi padre y decir ya he hecho mi labor... como hija ahora tengo que hacerlo y luchar por mi hija que la llevo dentro como madre...” (I18 10:85 256).

El informante 2: “Ahora toca recuperarse y punto. Y a disfrutar de la vida” (I2 12:54 406). “Exactamente... yo siempre he pensado en positivo, lo que me he puesto de propósito lo he hecho” (I2 12:75 533).

El informante 20: “No me resigné, yo sola no sé qué edad tendría, no sé si tendría 10 años, una cosa así, once, ocho o nueve pues yo sola, porque mis padres no se estaban dando cuenta de que para mí eso era un problema y en vez de ayudarme me daban más comida o me daban más de lo que me gustaba o me daban chuches, entonces tuve que luchar yo sola contra todos, le pedí un libro a mi padre, que lo tengo todavía, que se llama Adelgazar sin sufrir y con ocho o nueve o diez años me lo leí, me lo puse en práctica..” (I20 13:20 70). “Me enfrenté a eso y lo conseguí, bajé de peso considerablemente, me

quedaba a dormir en casa de mis amigas, yo me llevaba mi pan integral y lo que me tocaba comer esa noche” (I20 13:22 80). “Mi padre, cuando a lo mejor ha definido algo de mí delante de alguien siempre ha dicho es que esta niña es muy fuerte” (I20 13:23 84). “Pienso que me he alejado de lo negativo y he ido tomando decisiones que me han ido ayudando a ir creciendo” (I20 13:24 102). “Si seguramente que sí, claro que sí, por ejemplo, cuando murió mi hija pues si ese hecho no hubiera acontecido, pues a lo mejor yo no hubiera sido capaz de remontarme de nuevo o de rehacer una vida desde cero prácticamente con cuarenta años dejando todo atrás” (I20 13:25 106). “Pueden ser muchas interpretaciones el caso es que ahí si la información que me llegó a través de mi prima y la que me llegó a través de ella fundamentalmente pues sí que me ayudó mucho porque pude superar eso. Rápido, relativamente rápido, entonces yo pude empezar con otros proyectos otra vez a reinventarme a moverme y a tirar para adelante” (I20 13:63 364). “¿Yo creo que sí, por qué no? Si yo he pasado malos momentos, he sufrido y lo he superado, pues quizá esa experiencia pueda ser válida o buena para otros” (I20 13:69 374).

El informante 21: “Echándole dos cojones a la vida. Con personas por ejemplo que, yo hoy pensaba llamarte para decirte que no iba a venir, que me dolía todo, pero el hecho de compartir contigo, de esta música, de valorar lo que tengo no lo que me falta, aunque sea en teoría, de que ha llegado C y se ha quedado con mi madre con una sonrisa, que tengo gracias a dios de todo, que tengo personas que me queréis ayudar, que no estoy sola, que quiero avanzar que quiero hacerlo” (I21 14:163 602). “Pero resiliente, eso sí me digo, mira C, yo me he levantado a las 6 de la mañana y me he dejado mi casa fregá, me levanto, aunque me caiga, me levanto, tengo una fuerza interior que, si yo canalizara esa energía para bien, sería una explosión” (I21 14:166 616). “¿Potencialidades? Pues perseverancia, muy, muy trabajadora, muy comprometida, muy leal y legal, mi palabra,

si yo te digo mi palabra voy a responder, sincera y honesta, y humana, sobre todo generosa también, fuerte, a pesar de todo esto y luego tengo mucho amor por dar” (I21 14:197 722). “El valor de seguir adelante, del sacrificio, de no mirar las cosas a corto plazo, sino a largo plazo. Una capacidad de sacrificio donde trabajando de forma correcta puedes lograr el objetivo, pero mirándolo a largo plazo. En la vida todo no es fácil y hay algo de resistencia que puede desembocar en la resiliencia” (I21 15:3 13).

El informante 7: “Sí, la vida me ha enseñado a ser fuerte, a tener mucha paciencia; que puedo seguir adelante a pesar de todo, y que pocas cosas me pueden detener” (I7 20:57 367). “Lo más importante es seguir, caminar...” (I7 20:60 396).

7.17 Felicidad

Los informantes exponen que la felicidad es uno de los propósitos principales de la vida del ser humano, es el deseo y sensación de bienestar y realización que se experimenta cuando se alcanzan nuestras metas, deseos y propósitos; Así lo expresa el informante 2: “A los 6-8 días de estar operado de la columna ya me levantaba” (I2 12:13 143). “Mi casa pagada y todo, estoy feliz, no debo nada a nadie” (I2 12:53 404). “Me encanta que me hayas dicho eso, me encanta el que voy a salir pronto del hospital” (I2 12:74 529).

El informante 4 es feliz cuidando de sus animales: “Yo tenía unos animales muy bonicos tenía patos voladores y de pronto levantaban el vuelo y los veías perderse. Era un terreno de mis padres y no me acuerdo en que pueblo era ahora. Tuve dos borreguitos mellizos y yo les daba el biberón y siempre se venía conmigo” (I4 17:29 159). “Era lo más bonito que he tenido en mi vida, era una perrita corriente” (I4 17:53 358). “No tenía que decirle vámonos, cuando me veía que salía se venía detrás de mí. La quería muchísimo” (I4 17:54 361).

El informante 1 explica la felicidad que experimenta tras el éxito en su cirugía en el cráneo: “Me dejaron mi hueso” (I1 1:43 181). “Soy X, no ve bien porque no se puede poner los espejuelos. Por eso te escribo yo, ahí te mando unas fotos de x, ella está de lo mejor, poco dolor sin mareos y comiendo mucho, todos buenos síntomas” (I1 1:55 257). “Me sentía feliz” (I1 2:19 119).

La informante 11 lo comunica del siguiente modo: “Yo me encuentro en paz conmigo misma. Estoy sola y me abro un gazpacho y me abro los pimientos y el atún, para mí es la gloria. Es el momento, como con mi bandeja, me hincho de limpiar y veo mi casa limpia y me ducho y me siento, soy muy feliz, no pongo ni la tele. No necesito a nadie, la felicidad está en mí. Con mis nietos soy feliz en la piscina y les cuento cuentos. Bajar a playa X en el césped debajo de una palmera” (I11 3:150 194). “Esas pequeñas cosas me gustan y luego en la playa con mis niñas chicas y cuando tenían novios mi marido y yo nos quedábamos en la playa solos y decíamos esto sí que es gloria y nos liábamos a cascar y los niños se asomaban al balcón... que ya estamos todos duchados... ¿que cuando está la cena? También cuando nació mi chica que fue el único parto que estuvo él. Como lloraba” (I11 3:152 196).

El informante 13 expresa bienestar cuando alcanza su propósito de contraer matrimonio:

“Un hermano de mi madre que tenía un piso nos los dejó, así podíamos ahorrar unos años y comprarnos algo nuestro. Así que nos casamos y nos fuimos a vivir allí” (I13 5:26 66). “A mi boda fue casi todo el pueblo, mi padre estaba encantado, porque fue el padrino (mi hermana le decía que o era padrino mío o no lo era de nadie, porque ella no pensaba casarse por lo menos hasta los 50, y que, si se lo hacía, sería por lo civil y con muy poca gente: y así fue)” (I13 5:27 70). “Cuando muere mi padre, mi madre respira, pero ya está ella enferma. Ella cuando murió dijo: “ahora voy a disfrutar yo”, pero está

muy limitada por su enfermedad” (I13 5:39 96). “Con mi exmarido, al principio bien, pero no había mucha comunicación. Yo estaba feliz y agusto porque al salir de mi casa ya no tenía horarios, y si salía por la noche ya no tenía prisa. Él también se liberó, porque como en su casa no podía disponer de dinero, y en nuestra nueva situación veía que podía disponer de más, pues se sacó el carnet de conducir” (I13 5:42 100). “Al año y medio, ya me quedo embarazada. El primer año y medio estábamos felices y bien” (I13 5:46 106). “Ahora cuando puedo me voy de viaje, conozco a gente (conocí a un muchacho, que no cuadró, pero como no tenía ningún compromiso, pues fuera), salgo con mis amigos y mis amigas y me lo paso muy bien. Y por dentro pues me siento también muy feliz” (I13 5:116 240). “Yo disfruto ahora mucho más que antes. Es verdad que tengo mis subidas y bajadas de autoestima, pero es que he pasado mucho. Yo creo que es también parte de mi trabajo, mi autoestima ahora. Lo que en aquellos años no viví ni disfruté, lo estoy disfrutando ahora” (I13 5:117 244).

Los informantes expresan la felicidad como un momento duradero de satisfacción, donde no hay necesidades que apremien, ni sufrimientos que atormenten, que, sin embargo, no admite un único camino o interpretación posible.

Los informantes dejan ver como la felicidad es una condición subjetiva y relativa de cada persona. Como tal, no existen requisitos objetivos para ser felices: dos personas no tienen por qué ser felices por las mismas razones o en las mismas condiciones y circunstancias. El sentimiento de autorrealización y el cumplimiento de nuestros deseos y aspiraciones son aspectos importantes para sentirnos felices.

Así lo expresa el informante 20 refiriéndose a los beneficios que le aporta su profesión: “Sí porque yo veía que estaba en el mundo laboral que manejaba dinero, tenía sueldo, tenía mi coche” (I20 13:27 125). “No a mí me daba igual lo que cobrara si es que yo entré allí y ni sabía lo que iba a cobrar y cuando yo vi que te pagaban tanto dinero por

hacer esto, decía ...esto es fantástico” (I20 13:29 143). “Lo que a mí me satisfacía era poder ser independiente, poder tener mi trabajo, poder conocer el mundo de otra manera, poder viajar todo eso era lo que a mí me daba felicidad” (I20 13:30 149). “Bueno pues me sentía, pues, como con valía, Jo que bien que he conseguido esto, ¿que fíjate que hay mucha gente que esto no lo tiene y mira yo tan joven no? Qué bien. Sentía pues que a mis padres les podía hacer regalos ...les podía devolver” (I20 13:31 155)...”Tuvimos una época de crecimiento brutal, exitosa, cambié de profesión, estudié muchísimo” (I20 13:43 308). “Pues sí, estoy retomando de nuevo la ilusión porque he vuelto a la Universidad, he terminado otras cosas y eso me está ayudando a enfocarme por otras nuevas salidas” (I20 13:67 372).

También lo explica el informante 5: “Había aprobado las oposiciones en junio me habían dado mi casa y yo estaba feliz... en el mejor momento que estaba con mi vida encauzada” (I5 18:31 22). El informante 9 también muestra su felicidad con los logros profesionales obtenidos: “La sorpresa que me llevé fue que, de ocho personas que fuimos, yo fui el único que entró en el instituto. Los demás se fueron a colegios privados. Y de tres mil estudiantes que ingresaron aquel año en el instituto, yo fui la nota número quince. Todavía me acuerdo de eso” (I9 22:22 80). “Me encantaba el trabajo y gané muy bien” (I9 22:66 207). “Vino una auditoría externa a hacer el control de calidad de todos esos sectores, y el único que no tuvo ninguna observación negativa fue en el que trabajé yo” (I9 22:68 213). “Me encantaba el trabajo. Me encantaba porque se ganaba muy bien, se ganaba por cada escuela que visitaba ocho dólares de dietas y veinte dólares de sueldo. Cada semana me daban las dietas, el sueldo no me lo daban hasta terminar el proyecto, pero a mí me gustaba tanto el trabajo, andar por la calle (y ganar dinero, por supuesto), que llegué en un día a visitar doce escuelas” (I9 22:69 214). “Era un trabajo que me encantaba, y ahí trabajé hasta que nos vinimos a España” (I9 22:73 234).

El informante 12 nos explica sus logros con el cambio de escuela: “Me sacaron del cole y me mandaron a otro cole. En ese nuevo cole feliz, mi madre preparó mi llegada (eso me lo contó mamá después), cuando yo llegué la seño... me recibieron de otra forma, se preocupó que las niñas me aceptaran, me enseñó a leer” (I12 4:13 17). “Me acuerdo de mi infancia en X con verdadero cariño” (I12 4:32 41). “Me cambiaron a otro cole y estuve muy a gusto” (I12 4:36 41). “Saqué buenas notas, cambié de C.C a letras puras y me di cuenta que no tenía ningún problema cognitivo, me puse feliz. Por poco que estudiara podía sacar buenas notas” (I12 4:38 41). “Yo era feliz, yo cantaba en el coro, me iba con unas, con otras... aquello era mi contexto... me sentía que pertenecía, me sentía tan querida, era una forma de querer sin fronteras podía estar en Londres, Miami, Singapur, China, Polonia o en Turquía, no tenía fronteras... aquello era precioso” (I12 4:56 69).

El momento duradero de satisfacción lo expresa el informante 16 así: “Tenía mi salario, mi carrera terminada, mi terreno comprado, un terreno que me encantaba en una zona privilegiada geográficamente, con muy buenas vistas. Yo era feliz con mi proyecto, pensaba hacerme allí mi casa. Cuando empecé a comprármelo tenía veinte años” (I16 8:97 192).

Otros informantes expresan la felicidad desde un punto de vista interno, como los informantes 21, 22, 5, 9,11, 14, 16, 17 Y 18. La dificultad es ver en qué lugar reside. Las personas que focalizan la felicidad en el éxito externo y su correspondiente reconocimiento están condicionando su propio bienestar a un aspecto que no está vinculado a ellos mismos: los elogios, los reconocimientos ajenos. La felicidad debería comenzar, según los informantes, de la libertad interior de aquellos que alcanzan esa satisfacción mediante el camino adecuado.

Este informante lo expresa del siguiente modo: “Mi situación laboral ahora mismo, pues como un milagro de vida, se me apareció la divinidad y me hicieron un

contrato relevo de 27 meses cerrados” (I21 14:32 52). “No hay felicidad externa si tú no tienes paz interna, y felicidad interna. Volvemos a lo mismo” (I21 14:217 766). “La felicidad es que si yo me viera distinta y me sintiera útil para mí eso es feliz, y a lo mejor otro dijera y si yo saliera de este cáncer sería feliz, es que es para cada uno lo que el sienta y ponga en una escala de valores. ¿Como yo sería feliz? Pues superando esto, y un trabajo que me llene y que sea que yo diga puedo ir en avión...” (I21 14:219 772). “Estás auto engañándote y llenándote de cosas que no te dan la felicidad y por eso sigues buscando y lo otro en un cambio no tienes ni que hacer nada porque ya lo sientes, lo tienes todo” (I21 14:220 774). “Mi amiga me lo dice, me dice X tú tienes un trabajo y no cambias, por eso te he dicho primero esto porque esto es lo que me trastoca mi auto estima, pero lo otro, lo interno, lo otro es externo y va a llegar, cuando yo esté bien, por eso he priorizado” (I21 14:222 784).

El informante 22 lo explica así: “¿Como conseguiría la felicidad plena? Pues volvemos a lo mismo, cambiando mis pensamientos, haciendo ese entrenamiento mental y siendo constante” (I22 14:226 800). “Te vas centrando menos en tu historia personal y va viviendo más la felicidad que se va ensanchando porque tu mente está más conectada a la vida y al todo y tienes una especie de alegría, donde esa alegría es como sostenida por el espíritu santo, es una alegría que te viene infundada” (I22 15:39 65). “Cuando entras en faena entras en faena porque te has despegado totalmente del resultado y vives la vida no como una carga, con una responsabilidad, sino que vives la vida con ironía y como si fuera un juego, eso es muy importante” (I22 15:44 68). “Una emoción que para mí es un grado de conciencia muy elevado es el humor” (I22 15:45 72). “La auténtica felicidad es el servicio y la evolución espiritual, no hay más” (I22 15:56 89). “El ha cambiado su vida de tal forma que es completamente feliz, de las más felices que conozco porque la actitud vital que tiene ha cambiado todo. Cambio de pensamiento, ha aceptado

de tal forma la vida y aceptar que somos transitorios es el primer paso a la aceptación verdadera” (I22 15:61 97). “Primero la enfermedad me hizo reflexionar lo que somos y después con las charlas y lecturas he llegado a un estado profundo de paz” (I22 15:63 98). “Lo que me hace más feliz es el servicio y la vocación espiritual. El servicio se hace con el ejemplo y siendo abundante. Es fundamental lo más importante es reír mucho, tener mucho humor” (I22 15:68 102). “Un síntoma de que la persona esta evolucionada espiritualmente es el humor. Y dar alegrías a los demás, a mi familia y a los demás. La intención pura debe nacer del corazón” (I22 15:69 102). “Llevar mi trabajo con humor hace que el espíritu santo ilumine todo” (I22 15:71 107).

El informante 5 explica la felicidad desde un punto de vista interno: “El yoga me enseñó muchas cosas, fue como un elemento de transformación muy grande” (I5 18:80 72). “Yo socializo en mi casa, no necesito salir fuera, o soy feliz dentro de mi piel... con todo lo que tengo yo no me cambiaria por nadie a mi me gusta como percibo el mundo, yo soy feliz, el viajar te trae muchas cosas que en tu casa no tienes tanto acceso, yo en mi casa soy feliz, yo para mí lo más importante es tener paz interior y yo teniendo paz interior soy muy feliz pero no te digo que no me guste ir a la naturaleza y fundirme con ella y me encanta ir a un museo y ver una exposición, ir a Londres, intercambiar con personas que no conoces de nada, me encanta el contacto con la gente, me enriquece” (I5 18:85 75). “Yo lo veo desde el punto positivo el tema de mi enfermedad, ahora tengo todo el tiempo del mundo que no lo tenía antes y tener tiempo para mí es de lo más valioso que hay en el mundo. Te da libertad. Ha habido momentos de felicidad muy intensos en mi dónde estoy plena” (I5 18:93 75). “Me fui a hacer el camino de Santiago y allí estas tu sola con la naturaleza, comiendo lo básico, te faltan duchas, cama, yo dormía en el suelo en un saco, no tienes nada y no echas en falta nada” (I5 18:94 75). “La naturaleza es una de las cosas que más me llena, si nos vamos al campo o al mar es que soy feliz y me llena

muchísimo y me da mucha paz... es que tengo una conexión que, de verdad, debe de ser algo muy espiritual” (I5 18:97 77). “Tengo muchas esperanzas, tengo bienestar, soy resiliente, tengo actitud positiva, tengo herramientas e instrumentos internos” (I5 18:110 98).

El informante 9 coincide también con el resto de los informantes en que la felicidad está en el interior de la persona: “Cuando haces el bien también conecto, cuando eres empático, compasivo conectas más. Cuando no te esfuerzas porque la vida es fácil aprendes menos y cuando te superas eres más feliz” (I9 19:122 255). “La felicidad está en mí, no en lo que tengo, sino en lo que yo tengo como persona. Está al lado de mis hijos, de mi esposo, de mi familia: de las personas a las que quiero. No está en las cosas, sino que está en cada persona” (I9 20:49 333). “Es que la felicidad no está en las cosas, sino en lo que uno hace en cada día, en cada momento; en las palabras, en los gestos, en lo que yo pueda ver; en lo que a mí me inspiran las cosas, en lo que a mí me puede inspirar la naturaleza (por ejemplo, una flor). Eso es para mí la felicidad, el ver que mis hijos estén bien, la familia tranquila, aunque (como te decía), nos faltan muchos afectos, pero que siempre hay que mantenerlos, hay que cultivarlos, porque...” (I9 20:50 337). “En esa nueva casa vivimos unos años maravillosos a pesar de todo, de la guerra, de todo lo que eso implicaba. Yo anduve libre en la calle también...” (I9 20:77 60). “Fui mejorando mi vida, ayudaba a mi madre, podía viajar, tenía prestaciones sociales, al final de año tenías bono” (I9 21:38 150). “Considero que tuve una infancia muy feliz, con mucho contacto con la naturaleza, relacionándome con mis amigos, mis amigas...” (I9 22:3 12). “A mí me gustaba que él llegara a mi casa, me gustaba convivir con él” (I9 22:31 117). “La felicidad está dentro mía. No sé si puede parecer contradictorio: yo aquí me siento tranquilo y me siento contento de ver que mis hijos están adaptados y que les gusta” (I9 22:104 355). “Cuando llegamos allí, se nos abrieron las puertas del cielo. Y, aunque es

un templo muy humilde, a mí sí me preguntan cuál es el templo más hermoso, para mí no es la catedral de Granada, no es Notre Dame de París... no es ninguna de esas, sino que es San Carlos Borromeo. Ahí nos dieron alimentación, nos dieron cobijo, nos dieron asistencia jurídica, nos llevaron al lugar donde teníamos que pedir la cita para solicitar la protección internacional. Después de haber estado bajo la lluvia y el frío, haciendo colas para poder entrar ahí” (I9 22:111 367). “Cuando llegue dije: no voy a llorar, porque es un compromiso que tengo conmigo mismo” (I9 22:148 520). “Llevar una muerte en mi conciencia. Yo tengo mi conciencia tranquila. Si hubiera hecho eso, ¿iba a tener mi conciencia tranquila?” (I9 22:135 437).

El informante 11 explica: “Lo más importante para mí es hablar contigo y recordar lo bonito de mi vida todo lo que me transmitieron mis padres, los valores y los he transmitido a mis hijas” (I11 3:154 199). “Llamé al portero y entré sola a mi casa con una tranquilidad con la ropa y las cosas de mi madre recién muerta metidas en una bolsa... ese momento fue muy bueno y a mí no me dio miedo, era mi paz interior” (I11 3:160 200).

el informante12: “Ese amor que no tenía limite, esa comprensión, esa capacidad de formarme, claro nos daban unos cursos... venían los de la Universidad de Navarra... yo tenía una libertad... confiaban en mí, yo me leía todo y resumía para las demás que no se podían leer todo... yo volé, cuando yo tengo a alguien a mi favor yo vuelo, yo veía que me entendían, que podía ayudar, yo estaba en un centro superagradable” (I12 4:57 71). “Una felicidad que es tranquila, he aprendido a reconocer mis vulnerabilidades, estoy tranquila con como soy, no intento ocultar nada” (I12 4:132 136).

El informante 14: “Cuando él se iba, todos nos frotábamos las manos, recuerdo que le pedíamos de comer a mi madre bocadillos de salchicha con tomate y coca cola. Éramos felices, era como respirar” (I14 6:13 34). “Mi madre siempre estaba contenta, y

cuando le preguntabas que cómo estaba ella siempre decía que divinamente” (I14 6:49 66). “La bondad que tiene, la alegría. Pero es lo que yo no he aprendido, a ser como ella: feliz. A estas alturas aun siempre está feliz; son sus palabras, feliz y divinamente” (I14 6:110 160). “La verdad es que desde la muerte de mi padre vivíamos las dos en la gloria” (I14 6:113 163).

El informante 16 explica como la felicidad es un concepto interno: “Definitivamente están dentro. A ver, si no tuviera ciertas cosas en mi vida que me aportan tranquilidad de fuera, no tendría esa facilidad. Pero si considero que las cosas de fuera no son las que me aportan esa felicidad” (I16 8:129 298). “A mí me encantaba, y fue una forma también de relacionarme con los caballos. Generalmente la sociedad, la que no entiende de animales, la relación que existe con los caballos es como elitista, como de estatus. Y sí, yo montaba a la yegua, pero lo más bonito era lo otro, cuidarla y estar en comunicación con ella” (I16 8:20 37).

Del mismo modo lo hizo el informante 17: “El sacerdote vino a casa y oficio una misa. Yo saco una fortaleza en el momento de solucionar, sobreponiéndome, sentí alegría por asistirle y le hice los platos de comida que le gustaban, la música que le gustaba” (I17 9:56 126). “Con el niño yo estuve 1 mes y medio con el niño jugando en el suelo... que trabajé desde las 8 de la mañana hasta las 6 de la tarde y me pagaron poquito, pero yo feliz” (I17 9:97 251). “Estoy muy feliz porque X está avanzando a pasos agigantados y también tengo una felicidad interior porque como que veo que el esfuerzo se está notando en todos los sentidos” (I17 9:101 257). “Me encanta mi casa que es como un templo, estamos felices en nuestra casa” (I17 9:108 267). “Si estoy feliz porque he logrado muchas cosas como que eran imposibles... que he logrado hacer, esas cosas me producen paz interior, capacidad de gestionar y buscar soluciones” (I17 9:114 281).

El informante 18 está de acuerdo con los anteriores informantes: “La felicidad es estar en paz, contigo y con los demás que estaban al lado, que los demás también estén en paz...” (I18 10:84 254). “Aprendes a que todos nos necesitamos, que para tener la conciencia tranquila tienes que hacer las cosas bien” (I18 10:86 264). “Mi felicidad depende mucho de la de los demás, mucho...” (I18 10:89 266). “Me hace feliz cuando mis hijos van bien en los estudios, cuando mi madre está bien, mi marido está bien, mis amigas también...” (I18 10:93 274). “Cuando todo el mundo está tranquilito yo estoy muy feliz” (I18 10:94 276). “La felicidad... la felicidad es sentirse a gusto contigo mismo y con lo que tienes...” (I18 11:97 258). “Eso es lo que yo pienso, porque yo creo que hay cosas que te pueden ayudar a ser feliz, pero en realidad no son la felicidad, hay gente que dice ¡hombre, si ganara tres mil euros más... Sí, pero... contribuye, pero no es en sí la felicidad...” (I18 11:98 262). “No, yo creo que puedes ser feliz exactamente igual si tienes una casa de 50 metros cuadrados que si otra más grande, puedes desear cosas, pero...” (I18 11:99 264). “Pero no es el núcleo esencial pero evidentemente saber que estas ayudando a los demás también te produce muchísima felicidad...” (I18 11:100 266).

No obstante, según explican los informantes, para ser felices a veces no es necesaria ninguna condición previa, y así, hay personas que están siempre felices y que se sienten a gusto con la vida y con aquello que les fue otorgado en gracia, y personas que, pese a que tienen todas las condiciones para estar bien, se sienten profundamente infelices.

Una vez analizada la información obtenida de los 22 entrevistados y codificada mediante la construcción de categorizaciones de contenido utilizando el software Atlas.Ti, se pasa a describir la discusión y conclusiones atendiendo a los diferentes objetivos específicos y su objetivo general. Igualmente se intenta dar respuesta a una serie de preguntas de investigación planteadas previamente.

8. Discusión y conclusiones

En este estudio, se ha intentado alcanzar el objetivo general, que se proponía, al comienzo de este trabajo, mediante un análisis bibliográfico con literatura científica especializada: contextualizar desde diferentes ámbitos de especialidad el sufrimiento y abordar su gestión.

Para dar respuesta a este objetivo general, se diseñaron diferentes objetivos específicos, a los que se dará respuesta, en este apartado.

Asimismo, se ha intentado dar respuesta a una serie de preguntas de investigación, que planteábamos, al comienzo de este trabajo.

1. ¿Cómo definen el sufrimiento las personas?
2. ¿Por qué sufren las personas?
3. ¿El sufrimiento es el mismo en todas las personas?
4. ¿Existe alguna diferencia entre sufrimiento y dolor?
5. ¿Se lleva a cabo una educación para saber afrontar el sufrimiento?
6. ¿El sufrimiento es algo que se debe evitar?

Las principales conclusiones derivadas de los resultados obtenidos, acerca de cómo gestionan el sufrimiento, en contexto, los entrevistados, se han desarrollado, mediante una investigación cualitativa de corte descriptivo y hermenéutico, gracias a un proceso deductivo-inductivo, mediante la realización de entrevistas, que han permitido que la investigadora conozca vivencialmente a las personas entrevistadas y los hechos concurridos.

Esta investigación de corte cualitativo ha permitido una descripción, interpretación y reflexión de la vasta información sobre el sufrimiento obtenida a través de los informantes.

La recolección de dicha información, basada en el método cualitativo, ha intentado conservar las características naturales del contexto y de las situaciones, para, así, cumplir los objetivos deseados. Ella nos da acceso a investigar la gestión, ante el sufrimiento, en los diversos ámbitos de los informantes.

Haciendo referencia a la primera pregunta

1. ¿Cómo definen el sufrimiento las personas?

El sufrimiento, explican los informantes, es directamente proporcional a aquello que no saben o no pueden comprender, gestionar o aceptar. Sufren porque no comprenden un hecho que ha sucedido, no lo aceptan y están disconformes con él, con la realidad. Los entrevistados entienden que el sufrimiento no modifica nada externamente. El sufrimiento modifica el estado mental interior. La falta de consciencia hace nacer el sufrimiento. El sufrimiento hace nacer la consciencia. La consciencia hace desaparecer, mitigar, o gestionar mejor el sufrimiento.

Según Lewis (2013), tras las investigaciones realizadas, no se podría estar más de acuerdo con la definición de que el sufrimiento es la actitud de la persona ante los problemas, no los problemas en sí. De acuerdo, con este planteamiento, la realidad no es modificable, la felicidad no está en el exterior, sino en nuestro interior, en una comprensión y cambio de actitud mental interna o incluso en un cambio de pensamiento. Para Lewis (2013), las investigaciones explican que “el sufrimiento es una actitud y viene del interior de la persona” (p.326). Por lo tanto, lo que hay que modificar es el

pensamiento sobre la situación, ya que el sufrimiento no es algo externo. El sufrimiento no modifica nada externamente, sino el estado interior.

El sufrimiento, como actitud mental o como estrategia para enfrentar aquellas situaciones de la vida que representan cualquier nivel de dificultad para la persona, es totalmente inútil. Fácilmente podemos verificar que, jamás, ninguna persona ha logrado solucionar problema alguno, sufriendo ante lo que está sucediendo. El sufrimiento no modifica lo que está ocurriendo en un momento dado.

Subrayar también, en la misma línea, que Middleton (2016) expone tras su investigación, que el sufrimiento es un reto a las estructuras mentales pre-existentes. De este modo se confirma que el sufrimiento es consecuencia de la actitud interna de la persona ante los problemas.

El sufrimiento es directamente proporcional a aquello que no puede ser comprendido ni aceptado.

“Podríamos definir el sufrimiento como el aspecto del dolor que pasa por la mente y que de forma egoica se queda en la mente. El que sufre es egoísta curiosamente, es decir, la persona que sufre es aquella que no ha encontrado el aspecto sagrado interior donde ofrecer la vida y el dolor a Dios, a Jesús, a Buda” (I22 15:14 31). “El sufrimiento es un aspecto donde interrelacionas la parte del ego que es la mente, donde la mente coge el dolor y lo hace subjetivo” (I22 15:18 27). “Siempre que el sufrimiento sea transformador, cuando el sufrimiento no se transforma es cuando te vuelves una persona superegoica. El sufrimiento es válido a corto plazo, siempre que sea transformador” (I22 15:23 33).

2. ¿Por qué sufren las personas?

Atendiendo a la segunda pregunta planteada los entrevistados explican diferentes causas que provocan el sufrimiento, entre ellas destacan: Temas de salud que incluyen la enfermedad crónica o terminal la cual describen algunos como un evento que les cambió su vida por completo, es un laberinto sin salida. Otros informantes hablan de tener sufrimiento provocado por fallecimiento de algún familiar y algunos casos de asesinato donde el sufrimiento aumentó considerablemente.

Los entrevistados sufren por la no adaptación al medio provocada por incompreensión, infelicidad, por no poder cumplir sus objetivos e ilusiones como terminar estudios, por el rechazo de la sociedad por motivos de incapacidad o de falta de integración en el grupo.

Los problemas económicos son otro factor que causa sufrimiento a los informantes. También consideran otro problema la falta de amor, comprensión, autoestima y valoración en las relaciones de pareja. Por último, mencionan un sufrimiento provocado por uno mismo, tal vez por falta de consciencia.

El sufrimiento se trata de un proceso individual y personal por el que pasaremos todos, dependerá de la actitud subjetiva e interna ante el evento traumático y la gestión que se realice de él para así aminorar o aliviar dicho sufrimiento.

Estas causas que provocan el sufrimiento quedan relacionadas con las aportaciones de Lemus (2010), Jaspers (1993), entre otros.

3. ¿El sufrimiento es el mismo en todas las personas?

Para responder a la tercera pregunta de investigación y ver cómo experimentan el sufrimiento los informantes, es de vital importancia tener en cuenta la actitud personal ante el evento que produce sufrimiento. No es lo mismo una actitud positiva que una actitud negativa. Conforme se avanza en edad, el sufrimiento suele estar más presente y

viene determinado por las experiencias de vida. El afrontamiento o gestión de dicho sufrimiento viene determinado por la actitud y esfuerzos cognitivos y conductuales que se llevan a cabo para afrontar dicha situación. El sufrimiento explica algunos informantes que algunas veces es causado por ellos mismos. Así lo expone la informante 14: “El sufrimiento yo creo que te distrae, a mí lo que me falta es hacer lo que quiero hacer en mi vida, por ejemplo, lo que te comentaba: que me hace ilusión ayudar a los animales, mitigar el sufrimiento del mundo. Sufrir yo, me distrae de mis ilusiones” (I14 8:124 270). “Uno mismo, uno deja que eso te afecte. Hace cosas para que se transforme esa experiencia en un sufrimiento” (I14 8:127 286).

Nos dejan ver los informantes que existen una diversidad de estrategias de afrontamiento centradas en emociones, teorías cognitivas conductuales con Álava (2003), de aceptación (ACT) con Páez *et al.* (2007), de evitación experiencial con Páez-Blarrina *et al.* (2006). Otras estrategias de afrontamiento que mencionan y han puesto en práctica los informantes son la resiliencia, la compasión, el amor en la familia, la dimensión espiritual, el cuidado paliativo, la transitoriedad y la comunicación verbal y no verbal. Todas ellas les han hecho gestionar de mejor modo el sufrimiento a estas personas llegando en algunos casos a la aceptación total con un correspondiente aprendizaje de dicha situación.

En el caso de la flexibilidad mental/ resiliencia se consigue al vaciarse de apegos, de querer poseer, de permanencia, es mayoritariamente “el dejar ir” que nos expresan Rojas (2011), Hawkins (2014), entre otros. Todo ello, tiene consecuencias directas con el bienestar individual y la interacción con otros miembros de la sociedad.

En cuanto a la flexibilidad mental, también sugerir que son individuos con mayor resiliencia, con una mente más vasta, más espaciosa. La resiliencia se conoce como la resistencia a la adversidad, que consiste en tener tolerancia a las frustraciones y aprender

a soportar situaciones adversas, esperadas o inesperadas. La resiliencia nos habla de la capacidad de sacar fuerzas e incluso extraer beneficio, de una experiencia traumática. Es el equilibrio entre la personalidad del individuo y los factores de riesgo. La persona resiliente posee dos características: -capacidad de protegerse frente al estrés. -flexibilidad para proseguir su desarrollo a pesar de todo. Las personas resilientes son capaces de desarrollar un positivismo mental, una autoconfianza, una empatía hacia los que sufren, una capacidad para ayudar, que los hace personas responsables y capaces de aquello que se propongan. “la resiliencia es el arte de metamorfosear el dolor para dotarlo de sentido; es la posibilidad de ser feliz incluso cuando tienes heridas en el alma” (Rojas 2011, p. 137). Se puede concluir que, a mayor resiliencia, mente más vasta, espaciosa y mayor índice de felicidad.

El sufrimiento también depende de la intensidad con el que se vive en el momento. El paso del tiempo lo mitiga, lo suaviza. Así lo menciona la informante 17: “Para mi madre fue muy doloroso, a un ser tan bueno como le hicieron eso (hay muchos silencios)” (I17 9:112 278). “Quedaron muchas cosas pendientes con su hija y fue una muerte por asesinato muy violenta” (I17 9:115 281). “La intensidad de mi sufrimiento no es la de antes, antes empezaba a hablar y lloraba, ahora ya no lloro, menos sufrimiento, pero si tengo dolor, tengo dolor no físico como que te queda el mal trago que lo que pudo haber sido y no es y lo que tienes que aprender y lo que estás viviendo” (I17 9:116 281).

4. ¿Existe alguna diferencia entre sufrimiento y dolor?

La cuarta pregunta de investigación se centra en las posibles diferencias o similitudes entre ambos conceptos según los informantes. Una definición de dolor no puede basarse únicamente en el entendimiento neurológico del mismo, sino que ha de incorporar otros factores relevantes, tales como la conciencia cognitiva, la interpretación, las disposiciones conductuales, así como los factores culturales y educativos más allá del

ámbito biomédico. Así lo argumentan Ho *et al.* (2015), Cassell (2004), entre otros. No se ha encontrado aún un modo consensuado de distinción entre dolor y sufrimiento, ya que ambos son de naturaleza inmaterial, no son realidades tangibles, pues ambos conceptos constituyen partes de la persona desde una dimensión subjetiva.

Algunas informantes exponen que el dolor es algo físico y lo distinguen del sufrimiento que es un dolor mental o emocional, aun distinguiéndolos son conscientes de que ambos pueden estar vinculados. Dicen que el dolor mental influye a que uno esté más predispuesto a tener dolor físico. Terminan explicando que uno (el dolor) es obligatorio y el otro (sufrimiento) es opcional.

Aunque a veces explican que este dolor físico también puede ser algo psicológico: “El dolor es, para mí lo describo como un quiebre interno, pero a la vez eso también lo he vivido, lo distingo del sufrimiento” (I21 14:205 742). “Lo distingo pues como cuando distingo el hambre emocional del hambre física, porque ya la he padecido muchos años dentro. El dolor es una luz una puerta a la esperanza de que voy a crecer” (I21 14:206 744). “El dolor tiene el fin de poder crecer. Si yo no siento un dolor, no sé valorar luego cuando estoy en un estado de paz” (I21 14:209 744).

“Lo somatizo en el cuerpo, pero nunca ni me asusta el dolor, ni la enfermedad, ni el cáncer ni nada yo sé que todo eso, a mí me han echado muchos puntos en el cuerpo y es como el dolor cierra, cicatriza, sana, yo lo que me tengo que liberar es... quiero liberarme del sufrimiento mental, que no es el dolor físico, ahora ese sufrimiento mental me llega a psicosomatizar al dolor físico en el cuerpo, dolor de cabeza, mareos, vómitos, me baja la tensión, y me lo genero yo con los pensamientos. Y lo he distinguido y lo sé. Y lo experimento, de hecho, esta noche misma, esta semana, es que conscientemente te lo digo y no tiene nada que ver, va muy unido, pero son totalmente opuestos, uno es necesario el otro es opcional” (I21 14:213 752).

5. ¿Se lleva a cabo una educación para saber afrontar el sufrimiento?

La quinta pregunta de investigación, basada en la educación y pedagogía del sufrimiento en las personas, ofrece diversas opciones de afrontamiento. Se basa en una formación compuesta por un aprendizaje integral, con programas holísticos para la persona como exponen Londoño (2005), Pocino (2007), Krikorian (2012), entre otros, ayudándola a construir su propio proyecto de vida. Los informantes, en su mayoría, son conscientes de la importancia de este tipo de educación que no ha tenido lugar a lo largo de sus vidas desde la infancia hasta la edad adulta. Han sido autodidactas aprendiendo en el propio contexto a veces solos y a veces con ayuda externa de la religión, espiritualidad, amor y valores de familiares y amistades transmitidos, entre otros. Se trata de impartir una educación a lo largo del ciclo vital entendiendo que el sufrimiento es parte de la vida y más tarde o temprano afectará al ser humano. El sufrimiento está presente en la cotidianidad, pero en el ámbito educativo se ha tenido tendencia a obviarlo.

El sufrimiento tiene una especial importancia en la vida del ser humano como un medio para gestionarlo, afrontarlo, superarlo y aprender a obtener un aprendizaje de él. Dicho sufrimiento aparecerá en situaciones o eventos traumáticos de miedo, ansiedad, enfermedades, problemas económicos, de relación de pareja, adaptación al medio entre otros muchos... que irán transcurriendo a lo largo del ciclo vital. Para finalizar, sería de gran utilidad que la educación para el sufrimiento no solamente se llevara a cabo en ámbitos educativos como colegios, institutos, universidades, cursos de educación emocional, ciclos de talleres y conferencias con experiencias propias, sino también en el ámbito de la familia como un proceso que complemente la ayuda educativa de cómo superar dicho sufrimiento.

Los informantes muestran la necesidad de desarrollar una educación para el sufrimiento a través de su inclusión como materia transversal en aquellas disciplinas con

las que esté relacionada o crear un proyecto específico con dicha materia ya que expresan que este tema ha sido tratado específicamente más en ámbitos biomédicos y psicológicos que en ámbitos de las ciencias de la educación. El objetivo para un futuro sería desarrollar una educación para gestionar mejor el sufrimiento. A través del enfoque didáctico se pueden enseñar técnicas de gestión y afrontamiento de preparación para el sufrimiento con enfoques previos y posteriores.

6. ¿El sufrimiento es algo que se debe evitar?

Para concluir, con la sexta pregunta y última de si el sufrimiento debe ser evitado, los informantes exponen, generalmente, que, en el momento que sucedió, no pudieron evitar los eventos traumáticos que llegaron a sus vidas, ya que hay eventos en la vida personal que vienen dados. Lo único que estaba en sus manos era el manejo adecuado o no y la actitud individual, de parte de cada uno de ellos, ante el evento traumático, a veces, de evitación, de no aceptación, otras de resignación y, por último, de aceptación.

Hay otros eventos que se pudieron evitar y no se evitaron por falta de consciencia, de madurez, de claridad mental y un buen análisis o de un raciocinio adecuado sin carga emocional.

Algunos de los informantes hablan del sufrimiento como herramienta de alivio en el sentido de que cuando la persona toca fondo, justo ahí comienza la liberación acompañada de nuevas ideas, herramientas o técnicas/ herramientas nunca utilizadas anteriormente para gestionar de mejor forma dicho sufrimiento. Así lo explica uno de nuestros informantes:

“El sufrimiento claro, es que sin sufrimiento no despiertas” (I21 14:233 819).
“Tiene todo el sentido mientras no te machaques. Yo, si no hubiera sufrido, no me hubiera separado, no hubiera llegado aquí y es lo mejor para mi evolución según mi alma, ahora

tengo que vivirlo. Claro es que el sufrimiento te abre puertas, pero como tú dices, con una buena gestión para que no te haga daño” (I21 14:234 821). “El sufrimiento se hace como una herramienta de alivio” (I21 14:235 823).

Para finalizar decir que la evitación del sufrimiento no supone una buena gestión. La evitación asume una dualidad ingenua (trastorno de evitación experiencial, TEE, Páez-Blarrina *et al.* (2006), ansiedad, depresión, falta de autoestima...). Los problemas psicológicos no vienen dados por pensamientos negativos, como la ansiedad, tristeza, sino que surgen cuando estos contenidos privados en los informantes adquieren un papel protagonista en el control del comportamiento, es decir, cuando estos terminan siendo relevantes y al tomarlos como causa del comportamiento terminan dirigiendo las elecciones de la persona, quedando en un segundo plano los valores fundamentales de cada uno.

Cuando los informantes quieren apartar de la vida personal los pensamientos negativos, evitándolos, intentando controlarlos. ¿Cuál es el problema? Que este patrón de evitación se puede cronificar, porque los intentos de control alivian momentáneamente el malestar quedando el comportamiento de evitación reforzado negativamente.

El verdadero “valor”, concebido como aprendizaje es el que da sentido a la vida, en la que inevitablemente hay que integrar aspectos positivos y negativos. Lo “negativo”, “aversivo”, como parte componente del ser humano, coordinación en lugar de oposición.

Se puede constatar por los informantes que el sufrimiento es inherente al ser humano. Al superar la dualidad y no percibir el sufrimiento como algo negativo, se asume que avanzar en esta terapia implica pasar por momentos dolorosos. Sin embargo, no hay que ver el sufrimiento como síntoma que hay que erradicar, sino como parte integrante

de un todo que es pleno, fructífero y saludable, solo si se asumiera en su totalidad. Con lo cual es mejor no evitarlo.

Una vez respondidas las preguntas de investigación, tratamos de dar respuesta al objetivo general (1) del que surgieron los dieciséis objetivos específicos.

A dichos objetivos se les ha dado respuesta a lo largo de esta tesis doctoral, analizando el sufrimiento como un proceso socio histórico, cultural, holístico y multidimensional. Las conclusiones a dichos objetivos se exponen a continuación, de manera que nos guiarán a una conclusión general, que nos permitirá responder al objetivo general (1).

En referencia a la conclusión del objetivo específico 2 (Detallar la gestión del amor en la familia, pareja y amistades), podemos ver como uno de los motivos de la unión familiar es la creación de ciertas rutinas diarias tradiciones y celebraciones propias que acercan a los miembros de la familia, conecta a los mismos con sus raíces y agregan alegría y diversión a la rutina.

Las acciones de la vida cotidiana, de las personas que sufren, con sus familiares, padres, pareja, etc., y la forma de relacionarse con ellos suele ser por regla general con fraternidad, compasión, bondad, respeto, creatividad, alegría, aunque haya habido problemas que han producido gran sufrimiento intentaron mantener pensamientos y sentimientos elevados que aumentaran su energía vital y los llenaran de amor, paz y felicidad. Existe calidad humana en las relaciones de las personas que sufren, es decir, tratan a las personas de tal forma que sea apropiada con su condición humana. Lo que implica actuar con respeto de su dignidad y de los derechos humanos; tener en cuenta sus problemas e intereses legítimos y fomentar su desarrollo personal. Muestran mejor salud, cuando gestionan positivamente su sufrimiento y como consecuencia se produce una

mejor adaptación al medio. Este es el poder del amor. Una persona con calidad humana procura tener una mezcla de características como: el respeto, la educación, espíritu de sacrificio, de servicio, bondad, amabilidad, responsabilidad, paciencia, compromiso, entre otras. Esta misma idea es avalada por Panaioti (2013):

Es el enfrentar la amenaza suprema de la desesperación completa ante la naturaleza terrible de la existencia y el agobio por los mayores dolores, turbulencias y angustias que uno puede superar el mayor de los obstáculos. El resultado es la gran salud del amor, la demostración más elevada de fortaleza que puede existir. (p. 98)

El amor verdadero jamás podrá ser un sentimiento, porque el amor no tiene dualidad, el amor ama por igual. Puede aceptar por igual, los valora igualmente y comprende la función de cada uno. El amor es capaz de respetar a todo el mundo, en cualquier función o circunstancia en que se encuentre, por grandes que sean los errores que se cometan, el amor los aceptará como muestran algunas de las personas entrevistadas que sufren.

Estas personas exponen que, en sus familias, a la hora de compartir y gestionar algún problema, lo llevaban a cabo con creatividad, motivación, ilusión, voluntad de solucionar y llegar a acuerdos, con generosidad, entendiéndola como generosidad material también y con amor, que es conexión, proyección, crecimiento, felicidad y comunicación.

Sin embargo, otras personas que sufren no tuvieron ningún apoyo por parte de su familia, aunque, tampoco, les reclamaron nada. Estos comportamientos de dichas personas también son una muestra de amor. El amor es la mejor medicina. Si la persona

no ha experimentado angustia, soledad u otra serie de sufrimientos con anterioridad no valorará totalmente el amor, la compañía, etc.

Podemos finalizar este objetivo específico diciendo que una familia unida y bien avenida, ante las situaciones dificultosas, tiene muchas ventajas para la unión familiar, ya que:

- Siempre se podrá contar con alguien que ayude.
- Cuando se esté enfermo algún familiar lo cuidará.
- Nunca se estará solo.
- Celebración de alegrías con la familia.
- El amor lo proporcionará alguien de la familia y se le corresponderá del mismo modo.
- Alguien te esperará.
- Enseñanza de todo lo bueno (valores, virtudes, técnicas de afrontamiento) a los hijos, nietos, sobrinos, etc.

Como conclusión del objetivo específico 3 (Describir la gestión de la aceptación), podemos decir que la aceptación es una constante en algunas de las personas que sufren. Es de gran importancia lo que piensan algunas de ellas cuando aceptan la realidad de sus vidas, de su enfermedad, de sus fracasos. El aceptar rompe el hechizo del sufrimiento, se genera una nueva realidad, no era la vida de antes, pero ahora tienen una vida diferente. Solo cuando estas personas cambian su interior, generan una nueva realidad para ellos mismos. La realidad no es modificable. Lo que realmente sucede es algo totalmente diferente: Cuando dejan de luchar para cambiar la realidad, cuando aceptan la realidad tal cual es, ya están listos para vivir una nueva realidad.

Aprovechan las personas que sufren la realidad como una gran oportunidad para trascender sus limitaciones internas y tener paz. Cuando exclusivamente se ocupan de modificar su propio interior, sus pensamientos suelen ser positivos y de energía de alta vibración, se sienten útiles y capaces de llevar una vida diaria digna y poder ayudar a otros. Saben que así les corresponderá vivir en nuevas realidades. Si se ha trabajado sobre sí mismo para alcanzar un nivel de armonía y de paz interior, ya no corresponde vivir en un mundo conflictivo ni convulsionado de sufrimientos.

Se podrían enumerar una serie de características que definen la aceptación de las personas que sufren:

- La aceptación es un cambio de actitud. Cuando uno cambia internamente, el exterior cambia
- La aceptación es individual
- La aceptación es aprender que la situación no es un problema, sino un reto para aprender a través de un plano superior
- El aceptar y asumir el sufrimiento desarrolla un incremento de la paciencia. El ritmo lo marca el proceso del acontecimiento
- La peor no aceptación es la de uno mismo. Debemos aprender a aceptarnos, valorarnos y querernos.
- Si no se sufre o se pasa por eventos de sufrimiento no se sabrá valorar lo positivo, lo bueno.
- La aceptación no se debe teorizar, hay que ponerla en práctica, solo puede vivirse.
- La aceptación es el regalo más grande para obtener la paz, la tranquilidad, y resultados positivos. Dejan de luchar para aceptar.

- Existen factores y eventos externos que no dependen de uno. Hay que aceptarlos tal como vienen, aunque no se comprendan muy bien. El por qué se sabrá en su momento.
- Los problemas que se presentan en la vida tienen como finalidad la evolución del ser humano, son oportunidades para evolucionar, crecer.
- La aceptación es priorizar valores en la vida de uno, disfrutar de los seres queridos y de lo que realmente es valioso. Los aspectos materiales ya pasan desapercibidos, están en un segundo plano. Todo depende de la actitud mental.

Todas estas características se pueden vincular a la explicación de la teoría ACT (terapia de aceptación y compromiso) defendida en Páez *et al.* (2007). La persistencia de una sensación se debe a la resistencia a abandonarla. Cuando se han trabajado, entregado y soltado todas las emociones negativas, finalmente se produce el alivio, y el sufrimiento paulatinamente se sustituye por la aceptación.

Se observa que en la terapia de aceptación y compromiso (ACT) se obtienen cambios estadísticamente significativos en todas las variables medidas (ansiedad, depresión, calidad de vida, número de áreas valiosas afectadas).

El funcionamiento de ACT en la práctica real integra el malestar y el sufrimiento verbal que no puede evitarse, de aceptarlo como parte inherente a la vida y aprender a centrarse en las facetas de la vida prioritarias en cada momento. Hacerlo parece que previene que el individuo quede atrapado en el sufrimiento y se centre en lo relevante, en el presente.

Las principales ventajas de ACT en comparación con otro tipo de intervenciones se verifican especialmente en los seguimientos, con la gradual mejoría de las personas que sufren, y los comportamientos de ellos en dirección valiosa. Esto añade valor a la

intervención ya que uno de los criterios fundamentales en las evaluaciones empíricas de la eficacia y efectividad de los tratamientos es el mantenimiento de los logros conseguidos a largo plazo

Finalmente, se pueden ver los resultados tan beneficiosos que suelen conseguir las personas que sufren por diferentes motivos y que han trabajado y puesto en práctica la terapia ACT:

- ACT en la práctica real: integra el malestar y el sufrimiento verbal (que no puede evitarse), lo acepta como parte inherente a la vida y aprende a centrarse en las facetas prioritarias en cada momento.
- Esto, previene que la persona quede atrapada en el sufrimiento y se centre en lo relevante en el presente.
- Las principales ventajas de ACT se verifican especialmente en los seguimientos con la gradual mejoría de las personas y los comportamientos de ellas en dirección valiosa

Los resultados consultados de esta terapia ACT nos ha dado la oportunidad de conocer más a fondo los beneficios que se pueden obtener a la hora de gestionar el sufrimiento.

Respecto a la conclusión del objetivo 4 (Exhibir la gestión de la no aceptación o no asunción de la realidad), vemos como la realidad de nuestros informantes, es la que es, no depende de los sentidos. La realidad es absolutamente independiente de la persona que sufre. No importa lo que haga o no haga, vea o no vea, piense o no piense, comprenda o no comprenda, ninguno de esos elementos modifica la realidad. La realidad no es cambiabile, lo único que es cambiabile es lo que sucede en el interior de la persona frente a la realidad.

Uno de los mayores desgastes energéticos de las personas que sufren se produce por luchar contra la realidad, al suponer que la realidad es una cosa diferente a lo que es. Cualquier evento o problemática que no se pueda aceptar, sea la muerte, sea la pérdida económica, sea una limitación física, sea una enfermedad, una ruptura emocional, entre otras, genera inmediatamente un sufrimiento. Cuando los informantes sufren ante cualquier evento, es bueno hacerse una pregunta: ¿qué no están aceptando que genera este sufrimiento?

El no aceptar ni querer ver la realidad hace sufrir en el presente y futuro. A veces los informantes ceden para evitar el sufrimiento porque no desean aceptar algo por miedo o vergüenza o porque buscan un ideal ilusorio, entonces dicen “sí” externamente, aunque en el fondo de su ser no aceptan esa situación.

Como hemos podido observar las causas de la no aceptación de nuestros informantes son de diversa índole. La no comprensión de eventos traumáticos como la enfermedad, temas económicos, relación de pareja, falta de adaptación a situaciones, etc., todas ellas les han proporcionado un gran nivel de sufrimiento. Se podrían enumerar unas consecuencias extraídas de las personas que sufren cuando la no aceptación o no confrontación de la realidad se lleva a cabo:

- La no comprensión por falta de nivel de consciencia personal y de los hechos conlleva a la no aceptación. Ello implica que la persona no pueda ser ayudada
- La no aceptación implica la paralización, el bloqueo de la persona y de la mente, el no actuar
- La no aceptación de uno mismo conlleva a la depresión, falta de autoestima, infravaloración, incluso en casos extremos pensamientos de suicidio
- La no aceptación de la realidad y la no confrontación de las nuevas circunstancias

- Las expectativas no logradas de los objetivos que uno se marca en su vida conllevan sufrimiento porque no se acepta el perder la lucha. El ego, gran obstáculo para aceptar la realidad, aceptar las equivocaciones personales y no querer/ poder cambiar de actitud
- La no aceptación hace esconder el problema, la realidad. No se quiere confrontar porque duele demasiado y se sufre
- Otras personas optan por buscar ayuda y herramientas para comprender y solventar la no aceptación
- Por último, otra consecuencia de la no aceptación de las personas que te invaden y hacen sufrir es ponerles límites, de lo contrario: se pierde la comprensión de uno mismo, no comprendes, no conectas, no perteneces al grupo, te aíslan y maltratan.

A veces, el ser humano se aferra a un sentimiento concreto porque se cree que así se consigue aquello que queremos, y que de alguna manera se puede conseguir. Este planteamiento supone evadir el sufrimiento, no afrontarlo, la no aceptación o como hacen referencia Páez- Blarrina *et al.* (2006) en el TEE (trastorno de evitación experiencial). Este proceso también implica seguir soñando, evadir la realidad que nos afecta, o nos hace sufrir. Otras veces el silencio ante una palabra o noticia puede afectar por lo desagradable, no se sabe gestionar y superar esa situación generadora de conflicto. En ocasiones, la causa del silencio es la ira o el dolor, aunque no se diga nada. Si el ser humano renunciara a la ira, al dolor, a la frustración entre otras dificultades ante la vida, se podría mostrar confiado y asertivo para manifestar la opinión en lugar de permanecer como un ser hermético.

Avanzando hacia la conclusión, que permite responder al objetivo 5 (Mostrar la gestión de la resignación), podemos decir que en las declaraciones de nuestros

informantes se ve claramente reflejada la resignación que los lleva a no encontrar paz, tener una sensación de falta de fuerza o de ser competente para realizar una gestión, un objetivo, su plan de vida diario, sentirse incapaces y, entonces, no queda más remedio que conformarse. Se sienten incompetentes para cambiar las circunstancias.

Si se resignan, significa que no están cediendo, están haciendo resistencia hasta que se dicen a sí mismos “no tengo suficiente fuerza, o no tengo suficiente capacidad para manejar esto”, y quedan frustrados. La resignación deja frustración en las mentes de los informantes, están cansados de luchar inútilmente para acomodar la vida a lo que ellos quieren. La persona que ha caído en la resignación siente una gran impotencia, ante las circunstancias de la vida, y se siente incapaz de luchar más. El camino de la liberación del sufrimiento no es, luchando contra la vida, para intentar cambiar la realidad, sino cambiando la concepción interna de la vida.

Sufren la resignación de diversas formas. Unos por la alimentación del hospital que no les agrada y otros porque quieren comer y no pueden por llevar una sonda gástrica. Sin embargo, otros informantes se quejan de que los ocupas de su edificio viven mejor que él, ya que no pagan nada, ni agua, ni luz, ni impuestos. Tienen varios teléfonos móviles y televisores de alta gama.

Siguen resignándose por los problemas familiares a la hora de relacionarse, las disputas, el maltrato psicológico, el *bullyng*, el engaño en la pareja, etc. Estos factores tienen graves consecuencias en la vida de los informantes ya que se resignan ante esos hechos y les produce sufrimiento. La resignación produce en sus vidas una serie de resultados:

- Baja autoestima (ceder y dar gusto a los demás por miedo a perder, aun yendo en contra de sus valores).

- Pérdida de constancia.
- Pérdida de identidad.
- Bajo nivel de concentración.
- Miedo al cambio, al conformismo, a ser rechazado por la sociedad por alguna incapacidad física o mental.
- Evasión de la situación para no afrontar.
- Dependencia emocional (personas frágiles) y económica.
- Permitir la manipulación por otras personas.
- No tener herramientas para defenderse y desapegarse humana y materialmente.
- El no bastar con ser bueno como explican algunos informantes. De esta frase se deduce la importancia de una educación en valores y trabajar la fuerza de voluntad para gestionar el sufrimiento humano de un modo diferente.

Estos resultados que se extraen coinciden en cierto modo con Maza (1989), el cual menciona las siguientes actitudes que no son de ayuda ante la resignación y el sufrimiento.

Enumera las siguientes:

- *Amargura*. Esta actitud es negativa y retrotrae a la persona a situaciones antisociales. Se identifican con personas que suscitan odio, rabia, desesperación, desconfianza hacia los demás, y en el fondo, un vacío difícil de completar.
- *Fragilidad*. Son personas carentes de energía, voluntad, fuerza, iniciativa propia y capacidad para actuar y tomar decisiones. La característica que mejor define esta actitud es la indiferencia. Al carecer de resistencia, no hay reacción al dolor, tan solo la resignación y la apatía ante el dolor y sufrimiento.
- *Evasión* Otra actitud ante el sufrimiento es *huir de él*, esconderlo para que no hiera, evitando así hacerle frente. Supone miedo, pánico y espanto a las consecuencias que se pueden derivar.

- *Compassión.* Se puede responder al sufrimiento a través de la compasión, donde el ser humano se merma y da vueltas sobre sí mismo, pues solo vive pensando en su pena, le gusta ser compadecido, consentido y exige ser el centro. Por miedo de perder y sufrir ya no arriesga. Condena el amor porque ya no lo tiene y le turba la alegría de los demás. Compara sus sufrimientos con los ajenos.
- *Voluntad.* Es una actitud de entereza y crecimiento personal, opuesta a las anteriores. Hasta el momento se han expuesto una serie de actitudes de no crecimiento con el sufrimiento, pero también existen otro tipo de actitudes opuestas donde el ser humano *sí es capaz de crecer y aumentar su fuerza interior*, aunque sufran como el resto, y se rebelen ante el dolor.

Respecto a la conclusión del objetivo específico 6 (Explorar la gestión de la dimensión espiritual), los informantes mantienen una dimensión espiritual, se ve reflejado a lo largo de las entrevistas; unos tienen fe en Dios, otros en una deidad, creen a ciencia cierta, es una creencia completamente exenta de razonamientos y de duda alguna.

La mente de algunas personas acepta esa creencia, haciéndola realidad (produciendo el milagro). La fe les da una fuerza interior para enfrentarse a la vida, les da confianza y les muestra cómo afrontar los problemas cotidianos. La fe se puede sustituir por la aceptación.

Las personas que sufren dejan ver subliminalmente que hay eventos en su vida que le tienen que suceder forzosamente, quieran o no quieran, no se pueden controlar, (los médicos tampoco pueden en el caso de las personas que sufren por algún tipo de enfermedad) depende de lo que tenga Dios para ti preparado. Dios les ayuda en todo, (siempre les protege) igual que le da la enfermedad o el evento traumático, también le da

el coraje y la fortaleza interior para superar los obstáculos. El resultado final se lo dejan a Dios, en ellos hay una mezcla de fe y aceptación.

Algunas de ellas ponen en práctica sus técnicas para relajarse, meditar, ejercicios de yoga y en cierto modo conectar con lo trascendental. En los informantes crónicos y terminales el tiempo se acaba y la espiritualidad es una herramienta de transformación y regulación de las emociones, reduce los niveles de ansiedad y depresión en enfermos con cáncer y por tanto reduce los niveles de sufrimiento.

El testimonio de nuestros informantes coincide con Redondo-Elvira *et al.* (2017), en el que cobra especial relevancia, la situación de final de la vida, la espiritualidad y la resiliencia. La espiritualidad ha sido reconocida como un factor que favorece la salud y el bienestar emocional, llegando incluso a identificarse con un mejor control sintomático y con niveles más bajos de ansiedad y depresión. Entre los factores de mayor importancia en el “morir en paz”, tiene gran peso el que la vida de esa persona haya tenido sentido. La espiritualidad en este contexto no solo se relaciona con la experiencia religiosa, sino que está en sintonía con la vertiente más existencial del ser humano, cuestión que aparece al final de la vida y debe abordarse pedagógicamente.

Continuando con la conclusión del objetivo específico 7 (Revisar la gestión de la comunicación verbal y no verbal), se da una gran importancia, en las personas que sufren, a la comunicación verbal y la comunicación no verbal, la cual, complementa a la verbal con gestos, expresiones corporales y visuales. También, las personas que sufren diferencian entre comunicación verbal y no verbal y explican que la primera es a través de palabras y signos, y puede ser oral o escrita mientras la no verbal está formada por gestos o comportamientos de tipo visual. Se utilizan gestos, miradas, movimientos corporales entre otras expresiones. La comunicación no verbal acompaña a la información verbal complementándola, ampliándola o, a veces, mandando señales contradictorias.

Los mensajes no verbales son de gran importancia, en la medida en que a veces ayudan a explicar los mensajes orales. Las personas que sufren nos muestran diversos tipos de mensajes no verbales, como movimientos corporales: gestos (tristeza, enfado, melancolía, sonrisa), configuraciones faciales (llorar, suspirar, asombro). Las expresiones faciales, junto con las entonaciones, pueden mostrar arrogancia, agresividad, miedo, timidez, extrañeza u otras características que nunca se advertirían si uno leyese una transcripción de lo que dijeron los informantes. Otros serían los movimientos del cuerpo (encogerse de hombros, ademanes, silencios).

Se debería tener en cuenta también la cercanía física o la distancia, es decir, el modo en que las personas que sufren se acercan o alejan a la hora de comunicarse también tiene un significado. Ello puede estar influenciado por la cultura del informante dependiendo del país de origen, educación, etc.

Aunque no exista una interpretación unánime explícita respecto a la comunicación no verbal, ya que cada uno se caracteriza por su personalidad y experiencia de vida, podemos concluir diciendo que el lenguaje corporal ha enriquecido la comunicación verbal.

Finalmente, se han extraído una serie de características de cómo debe ser una buena comunicación:

-Comunicación poliédrica: Una comunicación que representa varias facetas o caras, verbal, no verbal, la no comunicación también es comunicación.

-Comunicación no estática: Deben intervenir las dos personas, la no comunicación genera desconfianza y sufrimiento.

-Transparencia: No ocultar las reacciones emocionales. Se puede estar en desacuerdo con alguien y ello se puede compartir, pero mentir bloquea la comunicación

como explicaba el informante 18 que su pareja le mentía respecto a su relación con terceras personas. La comunicación debe ser verdadera.

-Autocontrol: No se debe confundir las reacciones propias con las de otras personas, ni imponer nuestras necesidades.

-Aceptación: Evitar juzgar, culpar la conducta de los demás y centrarse en lo que sienten y está sucediendo en la realidad.

-Priorizar valores: Poner en primer lugar lo que realmente tiene importancia. Los informantes restan importancia a los bienes materiales para priorizar la evolución personal, el crecimiento como ser humano dentro de la familia y la sociedad. Es decir, están hablando de un sufrimiento útil, del cual obtienen aprendizajes, crecen y actúan de forma diferente, se benefician de él.

-Amor: La comunicación está relacionada con el amor. El amor forma parte de una comprensión en la comunicación, amor es saber escuchar.

-Confianza: Si no existe confianza no existe buena comunicación.

-Intención pura: Predicar con el ejemplo de vida cuando te comunicas con los demás.

-Energía positiva: Buscar en la comunicación soluciones con una actitud positiva ante el sufrimiento. Si el informante es resiliente y sonrío le hace sonreír y cambiar a los demás.

-Comprensión y escucha activa: La comprensión empática se produce cuando el entrevistador enfoca la atención en cómo está hablando el informante, es decir, en los matices emocionales de la narración que proporcionan información sobre el estado de ánimo del entrevistado. Los informantes tienen la sensación de ser entendidos cuando el

oyente o entrevistador comprende lo que están viviendo o han vivido y no cómo se llevó a cabo el evento.

Por tanto, una buena comunicación libera del sufrimiento como mencionaba Freire (2004) en *la liberación del sufrimiento*. Para Freire es una tarea no meramente individual, sino necesariamente colectiva, en la que el sujeto tiene que escuchar y dialogar, poniendo en común aspectos de su vida y alfabetizándose para adquirir los instrumentos teóricos necesarios para llegar a un nivel científico de análisis de la realidad.

Respecto a la conclusión, del objetivo específico 8 (Explicar la gestión del dolor), podemos decir que las personas que sufren se quejan y le dan gran importancia al dolor físico, ya que les impide estar tranquilos mentalmente hablando, no encuentran paz y se quejan de no poder realizar una vida diaria con normalidad, el dolor es subjetivo y cada ser humano lo vive de forma diferente respecto al umbral, la forma, duración, evolución e intensidad. Los informantes hablan de tener sensaciones molestas en alguna parte determinada del cuerpo provocada por alguna causa interna o externa. El dolor es un aviso al sistema nervioso de que una zona del organismo está expuesta a sufrir una lesión.

Hay dolores temporales y dolores crónicos. Este último tipo de dolor es considerado como una experiencia subjetiva pluridimensional ya que provoca estados mentales aversivos causados por las emociones provocadas por el sufrimiento, por tanto, tiene un valor negativo capaz de transformar los circuitos neuronales. Al dolor crónico se le atribuyen una serie de valores, interpretaciones, respuestas de comportamiento determinadas, anticipación de acontecimientos, memorias de experiencias pasadas dolorosas, entre otras.

Existen factores psicológicos y físicos que modifican la percepción del dolor, unas veces lo amplifican y otras lo disminuyen dependiendo de la edad de las personas que

sufren, el estado de ánimo que posean, la ansiedad, el miedo, las relaciones familiares y de amigos, dolores y experiencias previas, nivel educativo y cultural entre otras. Definitivamente las emociones negativas intensifican el dolor y las positivas lo mitigan. El dolor incita a tener emociones desagradables, como el miedo y la ira.

Hay diferentes maneras de sobrellevar el dolor, entre ellas destacamos: La utilización de analgésicos para calmarlo, fisioterapia, tratamientos específicos oncológicos, opiáceos, medicina alternativa, suplementos nutricionales y cuidados paliativos. El dolor produce malestar y el malestar intensifica el dolor.

Igualmente, las personas enfermas sufren las consecuencias de dichos dolores. El dolor les produce náuseas, vómitos y no les permite concentrarse para realizar las actividades cotidianas, ni siquiera en algunos casos escribir. El dolor produce malestar y el malestar intensifica el dolor. Como se dijo anteriormente, las emociones negativas intensifican el dolor y las positivas lo mitigan. Estas personas sienten miedo al dolor crónico, a los dolores fuertes y al insomnio severo, en definitiva, al sufrimiento.

Podemos concluir que algunas definiciones de dolor, que señalan las personas que sufren coinciden con autores como Altarejos (1990) el cual argumenta que el dolor además de estar considerado como una sensación, también es un sentimiento. “Íntimamente vinculado a la sensación fisiológica, expresable en reacciones bioquímicas dentro del sistema nervioso, se encuentra el sentimiento reactivo como constitutivo esencial del hecho doloroso” (p. 123). “El carácter fisiológico del dolor no solo queda reducido a una afección neurológica o táctil sino también se ven afectados los deseos y tendencias del sujeto” (pp. 123-124).

En la misma línea se encuentra, Aguilar (2016), el cual explica que todos los problemas con los que lidian los profesionales de la salud en su práctica diaria, el dolor

es el más común y puede ser diagnosticado, localizado y tratado. Pero preguntémosnos: ¿El dolor es solamente lo que estamos acostumbrados a ver, a preguntar, es solo el lugar exacto en el que nos tocamos? No, el dolor recorre y se introduce en el alma rozando cuerdas interiores ocultas o apenas manifiestas. El dolor es definido por este autor como un síntoma que acompaña a muchas enfermedades, aunque existen dolores sin enfermedad demostrable. Radica en el cuerpo, tiene peculiaridades que permiten localizarlo y referirlo a determinada patología, por supuesto con tantos avances existen tratamientos para el dolor, para que el nacimiento y la muerte sean indoloros.

Finalmente, como nos indica Gómez (2007), el dolor se puede aliviar con analgésicos, el sufrimiento no. Para poder ayudar a la persona enferma con dolores, habría que utilizar analgésicos fuertes, pero también es fundamental acercarse al enfermo como ser humano teniendo en cuenta los aspectos psicológicos, sociales, físicos y espirituales ya que todos ellos condicionan su sufrimiento, porque el ser humano es multidimensional y como consecuencia debe ser tratado holísticamente.

Para poder concluir, respecto al objetivo específico número 9 (Exponer la gestión del miedo), hemos de decir que algunas de las personas que sufren tienen miedo. El miedo, creen que es que algo malo puede sucederles. Piensan negativamente. Cuando mantienen en sus mentes, cualquier pensamiento negativo, descienden su energía vital, su frecuencia mental y se hacen susceptibles con la sugestión. Se puede ver en el informante 1 cuando piensa que tal vez tenga que someterse a otra cirugía en el cráneo, la invade el miedo, se siente sin energía y ve su problema de salud como un laberinto sin salida.

El miedo, definitivamente es no aceptar una posibilidad de algo que no ha sucedido, y el sufrimiento es no aceptar un hecho que ha sucedido, no aceptar la realidad o no confrontación de dicha realidad.

El miedo a perder es el fundamento de todas las angustias y sufrimientos. Las personas que sufren tienen miedo a perder la vida, la salud, la familia por asesinatos y actos vandálicos de grupos pandilleros, las pertenencias materiales, la estabilidad profesional, su vivienda, la pareja, un hijo que está por nacer.

Si hay algo que no manejan, que no pueden controlar, que se escapa de sus manos, lo más probable es que ellos le tengan miedo, pero si hay algo que manejan completamente, que conocen, que saben cómo desenvolverse dentro de ese ámbito, entonces no le tienen miedo. Vivir sin miedo es una liberación absolutamente extraordinaria. Lo más maravilloso que le puede suceder a un ser humano es vivir sin miedos, porque eso sería igual a vivir libre.

Las definiciones que se han extraído sobre el miedo coinciden con la definición del siguiente autor:

“El miedo es un signo que indica una desproporción entre las amenazas que enfrentamos y los recursos que tenemos para resolverlas; es una emoción clave en nuestra supervivencia” (Adorna, 2015, p. 90).

Se pueden comentar explícitamente una serie de causas por las que las personas que sufren profesan miedo. Las experiencias de miedo se quedan grabadas en el subconsciente de los seres humanos y se reactivan a lo largo de la vida cuando se presencia una situación similar. Entre las causas podemos destacar las siguientes:

- Miedo causado por amenazas, modales violentos, patadas a la puerta, palizas.
- Miedo por falta de cariño o amor, y a perder que te amen.
- Miedo a ser rechazado, a ser abandonado, a la soledad.
- Miedo a tomar decisiones drásticas en contra de tu voluntad, forzada por tu pareja u otra persona.

- Miedo a perder la vida/ perderla por asesinato, a la autonomía por estar enfermo, a los seres queridos y a los objetos materiales.
- Miedo a quedarse sola en la vida, sin nadie que te cuide, sin nada y sin medios económicos para vivir.
- Miedo a sufrir y a la muerte.
- Miedo a la responsabilidad que conlleva ser padre.
- Miedo a los traumas que pueda tener tu propia personalidad heredados por la educación recibida.
- Miedo a tomar decisiones.
- Miedo al comportamiento diabólico de las personas.

Coinciden en cierto modo con Jaspers (1993) el cual especifica otro tipo de causas más frecuentes que se pueden considerar detonantes del miedo y la frustración, pero que también pueden originar sufrimiento. “Entre ellas se pueden citar la sexualidad, el miedo a la muerte, miedo a no tener salud, a la inestabilidad económica, asociada a la existencia material, los méritos en el oficio, la religión y la política” (p. 412).

De la misma manera, se ve cómo las personas que sufren comentan las consecuencias y emociones negativas del miedo, a veces disimulan su miedo y tristeza profunda para que nadie sepa lo que les sucede. Entre las consecuencias que conlleva el miedo se encuentran las emociones negativas de:

- El sentir fobias
- Ansiedad
- Tristeza
- Agobio
- Horror
- Agotamiento emocional y físico

- Cansancio
- Decepción por promesas falsas
- Personalidad anulada
- Distorsión de la realidad
- Desconocimiento de una buena gestión del miedo
- Huida

Prosiguiendo con la conclusión del objetivo específico 10 (Formular la gestión de la transitoriedad), se puede exponer que lo verdaderamente importante para las personas que sufren es la trascendencia. Hay que relativizar nuestro protagonismo en el planeta. Aprovechar la oportunidad de que todos seamos más felices, aunque es complicado verlo. Las personas van evolucionando y se vuelven menos materialistas con el paso del tiempo. Cada vez se necesitan menos cosas, objetos materiales. No merece la pena, todo es transitorio, los informantes actuaron como mejor supieron en aquellos momentos difíciles a lo largo de su vida.

Los informantes tienen que vivir sus propias experiencias en el mundo, realizan actividades que pertenecen a su propio ser, dichas actividades o experiencias a lo largo de la vida no solamente perduran en el interior del ser humano, de ellos mismos y no tienen su fin dentro del mismo ser. En las mismas personas no se agota su ser y su actuar. Todo tiene unas consecuencias y trasciende. Los informantes son capaces de ver esa trascendencia. Por tanto, lo inmanente se toma entonces como el mundo, lo que vivimos en la experiencia, siendo lo trascendente la cuestión sobre si hay algo más fuera del mundo. Los informantes son capaces de ver una trascendencia, aunque la actividad empiece en el propio ser, va mucho más allá, ven aprendizaje, evolución, crecimiento. Si la evolución se detiene conlleva un dolor desgarrador. Todos los eventos de su vida

pasada tuvieron sentido para estar donde están. La respuesta es todo lo material es absurdo, es transitorio.

Para finalizar, las ideas de la transitoriedad mencionadas y expuestas las conectamos con las aportaciones de Epicteto (1993), en el autor se argumenta que una de las fuentes de donde proviene el sufrimiento es el olvido de cómo funciona la realidad: Los acontecimientos suceden en un tiempo determinado y luego son susceptibles de desaparecer debido a la transitoriedad. El apego a bienes perecederos hace que la persona se sienta más vulnerable a las pérdidas y ello es motivo de sufrimiento. Con lo cual para aliviarlo y gestionarlo mejor se debe ser conscientes de dicha transitoriedad y aceptarla.

La conclusión del objetivo 11 (Declarar la gestión de la gratitud) hace referencia a que la gratitud es vista como una emoción positiva y una herramienta para afrontar el sufrimiento, también es un valor primordial en la familia, en la sociedad. El agradecimiento nos une, nos conecta con los demás. Gratitud es el sentimiento de valoración y estima de un bien recibido, espiritual o material, el cual se expresa en el deseo voluntario de correspondencia a través de las palabras o a través de un gesto.

Se produce una correlación entre la gratitud y el aumento de bienestar en las personas que sufren, no solo para el individuo, sino para todas las personas involucradas. De este mismo modo se puede contrastar este objetivo específico llamado gratitud con lo que explican en su investigación Emmons *et al.* (2003), en que la gratitud produce un aumento en el bienestar ya que construye recursos psicológicos, sociales y espirituales. La gratitud inspira la reciprocidad prosocial y, de hecho, es un mecanismo psicológico que subyace al altruismo recíproco.

Del mismo modo, se puede decir que las personas agradecidas tienen mayores niveles de comprensión, control de sus circunstancias, crecimiento personal, propósito en

la vida, y aceptación de uno mismo. Tienen formas más positivas de lidiar con las dificultades que experimentan en la vida, siendo más propensos a buscar ayuda de otras personas, reinterpretar y aprender de la experiencia, y dedicar más tiempo a la planificación de cómo lidiar con el problema. No suelen eludir los problemas, negar que existan, culparse a sí mismos, o hacer frente a ellos a través del uso de estupefacientes, drogas, sustancias.

Las personas que sufren comunican agradecimiento por los motivos que le causan dolor emocional y también expresan gratitud cristiana, expresan que a Dios le ven como el dador generoso de todas las cosas buenas y debido a esto, hay un gran vínculo de compartir entre cristianos, la configuración de todos los aspectos de la vida de un creyente. La gratitud, según estos informantes, es un reconocimiento de la generosidad de Dios que inspira a los cristianos a dar forma a sus propios pensamientos y acciones en torno a tales ideales.

Seguidamente, la conclusión del objetivo específico 12 (Explicar la gestión de la compasión). La compasión se revela como un sentimiento humano que se manifiesta desde el contacto y la comprensión del sufrimiento de otro ser, ya sea familia, compañero de trabajo o personas del entorno. El término compasión vendría a ser la percepción y la compenetración en el sufrimiento del otro y el deseo y la acción de aliviar, reducir o eliminar por completo tal situación dolorosa. Es un sentimiento que se produce al ver padecer a alguien.

La compasión hay que ponerla en práctica con límites a la otra persona, porque, de lo contrario, se está obstaculizando el crecimiento y la evolución personal, también, se evita la infravaloración humana y los abusos. Es lo que se ha llamado compasión positiva y negativa según Mintz (2008), el autor habla de una compasión positiva (los estudiantes

aprenden, son más exitosos), y de una compasión negativa (experiencias negativas, dolorosas luchas, y dificultades en el aprendizaje). Sin embargo, se debe cultivar un uso razonable de la compasión, para hacer a los individuos más fuertes. Por lo tanto, se deduce que existe una pedagogía del sufrimiento, la cual hace crecer al ser humano, fortaleciéndolo y convirtiéndolo en alguien más sabio, resiliente y autónomo. Se trata de una pedagogía que aplica la compasión, una pedagogía compasiva, que ejercita el afecto compasivo.

La compasión es un valor que permite que todos sean tratados con igualdad al comprender las miserias, La compasión, es un efecto que surge de la simpatía, la tristeza, la comprensión y la empatía frente a aquellos que se encuentran en una situación peor que la propia.

Además de la mezcla de sentimientos que la compasión provoca, esta impulsa a la ayuda y a la caridad para mejorar la situación de los otros. Ya, se dijo que Nietzsche, según Mintz (2008), expone que la compasión es irreflexiva e involuntaria negando la posibilidad de que la compasión pueda ser gobernada por la cabeza en vez de por el corazón.

A su vez, la compasión permite agradecer las cosas que se tienen y las mejores condiciones, en que les tocó vivir, si se comparan con otros.

Gracias a la compasión se ejercita también la justicia y la tolerancia, con la participación en las instituciones de ayuda humanitaria y las fundaciones. Otro ejemplo, son los movimientos creados para la protección e igualdad de las minorías raciales, culturales, sociales y sexuales. El valor de la compasión conlleva a la amabilidad y asistencia para los más necesitados, al perdón de los que hacen mal porque también son igualmente víctimas de otros y a la reconciliación de todos porque todos padecemos de

males. Esto es lo que denominamos compasión pública: Existen claramente esfuerzos institucionalizados para aliviar el sufrimiento de los desconocidos que Sznaider (2001, cit. en Flores, 2014, p.383) ha denominado "compasión pública". El autor explica que las personas son capaces de convertir la soledad, que sigue a los acontecimientos de desadaptación social, en nuevas formas de adaptación, de acoplamiento a la vida, a través del voluntariado de caridad. De hecho, las tiendas de caridad ofrecen un entorno institucional que les permite cultivar nuevas relaciones sociales con personas con las que probablemente se habrían encontrado con dificultad para interactuar de otro modo.

Respecto al trato de las entidades públicas y su personal, se concluye que tratan a las personas con dignidad, respeto y compasión, como medio para aliviar el sufrimiento. Dicha compasión debe ser gestionada como ayuda a nivel psicológico más que una ayuda física. Esta conclusión, se puede apoyar en la investigación de Pocino *et al.* (2007), quien expone que para gestionar de una mejor forma dicho sufrimiento, habría que abarcar las dimensiones afectivas, cognitivas y emocionales encaminadas a mejorar la calidad de vida y modificar creencias.

La compasión es vista como la forma en que se debe mirar y tratar a todos los seres, pues todos somos iguales y toda vida alberga sufrimiento. La compasión, también, significa tener respeto por la dignidad que cada ser vivo merece.

Para finalizar, la compasión es una herramienta poderosa de alivio del sufrimiento y una fuerza educativa de gran importancia siempre que se utilice adecuadamente. Según Jonás (2010), tanto Rousseau como Nietzsche coinciden en que la compasión es necesaria para ayudar a aprender, para desarrollar la automaestría de los seres humanos como fin último de la educación, pero se trata de una compasión que debe doler con el fin de ayudar.

Asimismo, la conclusión del objetivo específico 13 (Indagar sobre la gestión de la esperanza) ha mostrado cómo las personas que sufren en algún momento han expresado la esperanza como un sentimiento positivo y constructivo. Es agradable observar una situación de mejoría o de bienestar, se tenía la confianza de que ocurriría aquello que se esperaba, aunque fuera a largo plazo. Se mostró una actitud optimista, aunque a veces se desesperaban si no se iban cumpliendo sus expectativas.

La espiritualidad o religiosidad, que algunas personas que sufren profesan tiene un efecto positivo para aliviar, gestionar mejor el sufrimiento.

Según Krikorian (2012), la espiritualidad o religiosidad produce paz, esperanza y añade significado a las circunstancias personales por las que se sufre. La esperanza y los valores intrínsecos que genera la espiritualidad o religiosidad en dichas personas producen una sensación de bienestar, que en cierta medida les ayuda a mitigar el sufrimiento.

En esta dimensión lo que importa es la actitud ante el trauma que ocasiona el sufrimiento y por tanto su significado. Así, la dignidad como elemento para aliviar el sufrimiento es fundamental, ya que la persona afectada es considerada en su integridad. Por ello, la espiritualidad aumenta la adaptación al sufrimiento y por consiguiente el bienestar en enfermos crónicos, independientemente de la práctica religiosa.

Con lo cual, la esperanza es considerada como una herramienta que puede mitigar el sufrimiento y hay que educar y trabajar en la no pérdida y o aumento de ella. Es de suma importancia potenciar la posibilidad de ofrecer esperanza a los seres humanos.

Respecto a la conclusión del objetivo específico 14 (Comprometerse a la gestión del cuidado paliativo), las personas que sufren y sus allegados prefieren atención global llevada a cabo por un equipo interdisciplinar y que siempre incluya a la familia o seres

queridos. La categoría del cuidado paliativo está enfocada en lograr la máxima calidad de vida y actividad en los pacientes crónicos y terminales, sin intentar acortar ni alargar la vida, procurando aliviar dolores si los hubiera y otros síntomas estresantes. Además, integra los aspectos psicológicos y espirituales en la aplicación de los cuidados, considerando activamente a la familia del paciente, tanto durante el proceso como en el duelo de familiares y amistades. Esta idea se basa en lo que explicaba Krikorian (2012), el cual indaga sobre las dimensiones del cuidado paliativo, destacando la relevancia del mismo en todos los aspectos. Sobresalen como elementos básicos la evaluación del dolor su tratamiento continuado y multidimensional que se lleva a cabo en un contexto clínico donde se atienden de forma simultánea no solo la dimensión física, sino también las necesidades psicológicas, espirituales y socioculturales de los pacientes, incluso de los familiares.

El cuidado paliativo tiene carácter interdisciplinar, está centrado en el paciente, la medicina paliativa es integradora y no supone una exclusión de otros especialistas ni de tratamientos activos que tengan la misma intención paliativa y miren primordialmente por el bienestar del paciente. La medicina paliativa se ha incluido en ellas con denominaciones más amplias como cuidados al final de la vida.

Las personas enfermas que están en proceso de morir ven cómo sus estados mentales y emocionales están relacionados con el proceso de la muerte y del morir en el que va a finalizar la etapa vital como consecuencia de dicha muerte. El proceso de morir se entiende como un proceso individual y personal de modo paulatino, anterior a la muerte y enmarcado en la sociedad actual destacando el miedo que se tiene a dicha muerte llegando en algunos casos a ser un tema tabú, rechazado o hecho invisible como si ese momento no fuera a suceder nunca, ya que supone una ruptura en el contexto de la familia y amistades.

Las personas terminales presentan una actitud algo negativa, ya que se ponen una venda en los ojos y lo que desean es salir del hospital cuanto antes e irse a su casa pensando que allí van a mejorar, y que van a recuperarse y a retomar la normalidad de su vida cotidiana. Hay que añadir que existen los condicionantes del dolor y el sufrimiento, además de un gran nivel de soledad.

No presentan ningún tipo de seguimiento de técnicas de afrontamiento para gestionar dicha situación negativa. No hay esfuerzos cognitivos ni conductuales que gestionen sus niveles de sufrimiento, ni de estrés. Esperan que transcurra el tiempo y los hechos cotidianos acompañados por el personal sanitario, los familiares o amistades y algún voluntario del centro haciendo el duelo más llevadero para finalmente aceptar el hecho de la muerte.

Aunque el equipo interdisciplinar ha hecho lo mejor que supo, no estaría de más tener en cuenta la relevancia de la investigación que ha desarrollado De Melo y Ferreira (2015), se encuentra en la comprensión de la dimensión del cuidado que requiere sutilezas, como es una simple mirada, un gesto, un silencio o una conversación si la persona lo desea como herramientas para aliviar el sufrimiento. Especial atención merecen las historias de vida de las personas que sufren, El sufrimiento del alma, como lo expresa De Melo y Ferreira (2015) puede ser expresado con miradas, gestos, un apretón de manos, pero las personas cuidadoras y familiares necesitan prestar atención, una sesión activa que registra la memoria del miedo y de la angustia, una sensibilidad para afinar sentimientos, así como una conversación relajada y distendida tendrá efectos terapéuticos, ya que rompe con la soledad y el desamparo.

A modo de conclusión, se ve claramente la necesidad de programas educativos que ayuden a afrontar o gestionar el sufrimiento, miedo y estrés producido por una muerte propia o ajena. Se trataría de una educación desde edades tempranas en los centros

educativos (colegios, institutos, universidad entre otros) y en el ámbito familiar para gestionar el sufrimiento producido por la muerte y como superar el duelo de la persona fallecida. Es necesaria una formación pedagógica basada en la finitud del ser humano y que responda a la gestión del sufrimiento con compasión, con una escucha activa de los enfermos, compartir presencialmente con ellos, reconocer los impactos del sufrimiento como explican Gaudino *et al.* (2017) basándose en el modelo Inter-visión de Braband *et al.* (2015).

Otro programa educativo que seguir podría ser la técnica *Dignity Therapy* o terapia de la dignidad, expuesta por autores como Chochinov *et al.* (2008); Barbero *et al.* (2016); Wilber (2007); Kübler-Ross (1960), entre otros, el cual se llevaría a cabo mediante entrevistas y observaciones, consensuadas con los pacientes. El resultado final es un documento que se entrega a estos para que se lo cedan a sus seres queridos cuando lo deseen como legado de su dignidad. Este documento final incluye partes relevantes de la historia de vida del paciente enfermo, declaraciones de afecto y amor y lecciones de vida, así como aquellos otros aspectos que tenga necesidad de contar y que puedan quedar reflejados en el documento que perdurará más allá de su muerte. La terapia de la dignidad es una psicoterapia individual breve diseñada para abordar el sufrimiento en fases terminales y las fuentes del malestar psicosocial y existencial en las personas que están próximas al final de su vida. Se basa en el mantenimiento de la dignidad, ya que está conectada con la idea de que algo de la esencia de la persona enferma trascenderá o sobrevivirá a su muerte.

Por tanto, el objetivo de los cuidados paliativos es una mejor gestión y como consecuencia un alivio del sufrimiento que puede ser educable.

Continuando con la conclusión del objetivo específico 15 (Enunciar la gestión de la tristeza), esta se describe como un bajo estado anímico que sucede por un

acontecimiento desfavorable que suele manifestarse con signos exteriores como el llanto, pesimismo, melancolía, falta de ánimo, baja autoestima, entre otros estados de insatisfacción.

Las causas más frecuentes por las que los informantes pueden sentir tristeza son debidas a diferentes motivos, la pérdida de algo (economía, trabajo remunerado, vivienda, valores humanos) o alguien importante para estas personas (como la muerte de un familiar próximo o un divorcio), o una desgracia que haya ocurrido como una enfermedad, o un accidente. Otras causas que les produce tristeza son los problemas financieros, o dificultades de adaptación al medio cuando emigran a otro país diferente al suyo de origen.

La falta de cariño es considerada como causa de tristeza. Si alguien contó algo triste que sucedió, una mala noticia, si alguien a quien quieren está triste, se sienten tristes también. La muerte natural y la muerte producida por asesinato se consideran causa de gran sufrimiento. Es normal sentirse triste si muere un familiar cercano, una amistad o una mascota.

No todos se ponen tristes ante una misma situación. Ni todos reaccionan con la misma intensidad ante estas situaciones. Depende de los patrones de personalidad de cada uno, de sus esquemas cognitivos y del entorno sociocultural.

Las variables cognitivas de la personalidad también influyen en la emoción de la tristeza. Así, por ejemplo, un informante con un estilo pesimista piensa que él es el causante de todo aquello negativo que le ocurre en la vida. Mientras los hechos afortunados son solo producto del azar y no tienen nada que ver con su persona. Las personas que sufren que son especialmente de mente rígida, con un sentido del deber elevado, una ética y una moral exigentes, muy controladores, tienen mayor facilidad para

sentir tristeza debido a que tienen poca capacidad de adaptación a los cambios, es decir, poca flexibilidad.

La tristeza genera errores en los procesos del pensamiento. Se tiende a un carácter depresivo, se tiene menor capacidad de resolver problemas interpersonales. También la influencia cultural es importante, ya que no es lo mismo una persona triste en un país individualista que en uno colectivista donde la tristeza se puede ver como un paso más en la evolución personal y se ve como algo positivo.

La tristeza es la emoción que activa el proceso psicológico que les permite superar pérdidas a los informantes, desilusiones o fracasos. Permite establecer distancia con las situaciones dolorosas para impulsar la interiorización y cicatrización del dolor generado por ellas.

Para finalizar, el contacto social con los seres queridos y la interacción con ellos atenúan este sentimiento de tristeza. Igualmente, una educación adecuada desarrollando valores, habilidades personales, entre otras actividades pueden facilitar una actitud más positiva ante los acontecimientos dolorosos. Definitivamente el abandono y destrucción de todo lo que desean ya sean bienes económicos, temas emocionales, etc., serían la herramienta perfecta para no sentir esa tristeza y evitar o aliviar o gestionar de mejor modo el sufrimiento, como sugiere Wierzbicka (2014), en el que se expresa claramente el cese del sufrimiento, como: “El abandono y la destrucción de los deseos y antojos, es decir, el cese de la tristeza” (*The abandoning and destruction of desire and craving (...): that is the cessation of dukkha*) (p. 165).

Siguiendo con la conclusión del objetivo específico número 16 (Mencionar la gestión de la resiliencia), se llega a la definición que la resiliencia o entereza es la capacidad para adaptarse a las situaciones adversas con resultados positivos. A pesar de

sufrir situaciones estresantes, generalmente, las personas que sufren no son afectados psicológicamente por ellas, en la medida de lo posible. Resiliencia como una adaptación positiva pese a la adversidad. Las personas que sufren muestran la resistencia de su personalidad sin romperse para recuperar la situación o forma original. Cuando se es capaz de hacerlo, se dice que tiene una resiliencia adecuada y que puede sobreponerse a los contratiempos o incluso resultar fortalecido por estos. La resiliencia se centra en las capacidades, valores y atributos positivos de estas personas y no en sus debilidades y patologías.

El concepto de resiliencia se corresponde aproximadamente con el término entereza. Es superar algo y salir fortalecido y mejor que antes. Las personas con más resiliencia tienen mayor equilibrio emocional frente a las situaciones de estrés y soportan mejor la presión. Además, poseen mayor flexibilidad mental, es decir, son personas con más capacidad para buscar formas alternativas de procesar la realidad y tienen menor rigidez de estructuras cognitivas. Estas ideas coinciden totalmente con Lewis (2013), quien reitera que las personas resilientes sacan fuerzas y extraen beneficios de las experiencias traumáticas y explica que a mayor resiliencia mayor felicidad. Esto les permite una sensación de control frente a los acontecimientos y mayor capacidad para afrontar retos.

Estas personas tienen una motivación intrínseca que les ayuda a mantenerse firmes y luchar por lo que se proponen. Algunos afrontan la adversidad con humor. Tal y como se cita en Cyrulnik (2018), el autor la define como la capacidad humana de superar traumas y heridas. Es una actitud vital positiva que estimula a la reparación de daños sufridos, convirtiéndolos, a veces, hasta en obras de arte. La resiliencia difícilmente puede surgir en la soledad. La confianza y solidaridad mostrada por otros seres humanos cercanos y próximos como maestros, amigos, tutores, médicos, psicólogos, entre otros,

es una de las condiciones para que el ser humano vuelva a recuperar la confianza en sí mismo y su capacidad de afecto.

Se termina con la conclusión del objetivo específico número 17 (Manifestar la gestión del bienestar/felicidad), en el que la felicidad o bienestar se considera como uno de los objetivos o propósitos principales que quieren alcanzar en sus vidas todas las personas. Se explica que la felicidad la pueden conseguir cuando se cumplen sus ilusiones, metas, propósitos ya sean de índole externa o interna.

La felicidad es una condición subjetiva, no existen unas reglas comunes y objetivas que indiquen la felicidad. Se ve la dificultad que existe en encontrar donde reside dicha felicidad. Aquellas personas que focalizan la felicidad en el éxito externo y su reconocimiento por parte de los demás están condicionando su bienestar a factores externos y ajenos a ellos como seres humanos, cuando en realidad deberían comenzar y ser buscados en el interior de cada persona y en la ayuda al prójimo.

Existen técnicas, herramientas o elementos de transformación que pueden ayudar a encontrar esa felicidad como es el yoga, la meditación, saber ver la parte positiva de la enfermedad o del evento traumático porque a través de él se produce un crecimiento interno, un enriquecimiento, un modelaje del ser humano para convertirse en un ser resiliente, compasivo, con esperanza, actitud positiva y por lo tanto con un mayor bienestar/felicidad.

Por tanto, la verdadera felicidad se basa en los valores transmitidos por los padres, abuelos, la educación recibida, tener la conciencia tranquila. Definitivamente se encuentra en el interior de la persona, en esa fortaleza interior, en esa alegría, ese estar en paz consigo mismo, esa capacidad de gestionar y buscar soluciones.

Se puede deducir que la felicidad está ligada al ser, más que al tener. Esta motivación está presente en el corazón de todos. Cuando lo material y el dinero son un medio y la persona lo convierte en una búsqueda absoluta en el día a día no experimenta la alegría sino la insatisfacción constante de la avaricia, focalizando la atención en las carencias que posee. la felicidad estaba relacionada con el equilibrio y la armonía, y se consigue mediante acciones encaminadas a la autorrealización.

Frankl (2015), mencionaba que la verdadera plenitud/felicidad del ser humano parte del desarrollo de la búsqueda de sentido como significado. Esta búsqueda de significado es totalmente personal, es decir, cada protagonista debe responder a esta pregunta a partir de su propia realidad, como nos comunican nuestros informantes. La luz del sentido es una razón de esperanza incluso en circunstancias de adversidad. Cada historia de vida es totalmente única e irrepetible. Esta reflexión interna en torno al sentido de una situación, el trabajo o un episodio puede hacer que una persona reinterprete esa información desde una nueva dimensión de crecimiento y libertad.

Algunas personas que sufren se acercan al estoicismo, consideran que la felicidad se alcanzaba dominando las pasiones y prescindiendo de las comodidades que impiden la aceptación de una existencia determinada.

Algunas pautas para alcanzar la felicidad podrían ser las expuestas a continuación:

-Cultivar el autoconocimiento y la introspección para encontrar una felicidad interna.

-Poner en práctica la humildad para ser conscientes de que aquello que sabemos no alcanza aquello que aún nos falta por descubrir.

-Dar prioridad al “ser” frente al tener.

-El tiempo es una constante en la vida humana, es decir, la transitoriedad, sería constructivo establecer una relación con el ayer, el hoy y el mañana.

-Ser más consciente con la propia naturaleza.

-Realizar buenas acciones produce satisfacción interior.

-Cuidarse como ser humano íntegro formado por un cuerpo físico, mente y un mundo interior.

-Aprender a perdonar a los demás y a uno mismo

Se puede concluir diciendo que la consecuencia del sufrimiento es la falta de felicidad y el sufrimiento es necesario para alcanzar la felicidad. Para poder llegar al conocimiento, concienciación de la realidad, aceptación y compromiso, como apunta Lewis (2013), llegamos a la conclusión de que el sufrimiento es la actitud de la persona ante los problemas, no los problemas en sí. Sufrimiento es igual a actitud. En efecto, la realidad no es modificable, la felicidad no está en el exterior, sino como se afirma, está en nuestro interior, en una comprensión, en un cambio de actitud o de patrones de pensamiento. Como argumentaba Epicteto (1993), el ser humano posee razón y ella le hace merecedor del respeto propio y ajeno. Esta razón es lo que se denomina facultad de elección o libre albedrío.

Para finalizar, como conclusión general, que da respuesta al objetivo general (Gestión del sufrimiento en contexto), podemos decir que el nivel de sufrimiento es muy alto y es causado por muy diversos motivos.

El sufrimiento es directamente proporcional a aquello que no se sabe o no se puede comprender o aceptar.

El sufrimiento no modifica nada externamente, igual que la fiebre es un síntoma de infección en el cuerpo, el sufrimiento es similar a una infección en la mente, solo modifica el estado mental interior, que se observa mediante el llanto y la queja. Las personas que sufren lloran, se quejan, desean morir en los casos de enfermos terminales y en los que asesinaron a algún familiar, para no sufrir más y algunos se dan cuenta con carácter retroactivo que tuvieron que tomar decisiones internas antes y no esperar tantos años para cambiar esa situación de sufrimiento.

Es importante darse cuenta, ser conscientes de que se tiene que poner límites al sufrimiento, cambiando la forma de pensar, la actitud ante el evento traumático y actuando en la realidad, tomando decisiones. Valorar es actuar como explica la teoría de aceptación y compromiso ACT con Páez *et al.* (2007).

La falta de consciencia, de comprensión, de aceptación, de no confrontar la realidad en algunos de nuestros informantes hace nacer el sufrimiento. El sufrimiento hace nacer la consciencia. La consciencia hace, en ocasiones, desaparecer/ mitigar el sufrimiento. Los informantes no solo sufren por los tratamientos y dolores físicos que tienen, sufren porque no comprenden un hecho que ha sucedido, no aceptan o no pueden afrontar la realidad, están disconformes con ella, con su realidad.

Solo cuando se llega a estar saturados de sufrimiento, se está preparado para cambiar, evolucionar en la forma de pensar y experimentar, llevar a cabo cambios en su rutina de vida. Donde acaba el límite de saturación de sufrimiento, comienza el inicio de la libertad y de la paz interna para los informantes. Al poner en práctica nuevas herramientas no utilizadas anteriormente para así obtener nuevos resultados y una mejor gestión del evento traumático, se gestiona de mejor forma dicho sufrimiento.

A continuación, citamos textualmente algunas definiciones de sufrimiento, que se han podido extraer. Así, el sufrimiento es:

Un dolor mental de no poder hacer lo que se quiere. Una falta de comunicación, de comprensión, aislamiento de uno mismo, miedo, dependencia y una desconexión completa con la realidad.

“El sufrimiento es una herramienta de alivio”, para algunas personas el sufrimiento se vive como un alivio.

Es un aspecto del dolor que pasa por la mente y que de forma egoica se queda en la mente. La persona lo hace subjetivo.

El sufrimiento es un proceso válido a corto plazo, siempre que sea transformador.

El sufrimiento es mucha tristeza, sentirse sin fuerzas, es una bajada de energía. Es como un laberinto sin salida.

Es ausencia de felicidad, un maltrato psicológico y aguantarse por querer tener sentido de la responsabilidad.

Es resignación por no poder cumplir las expectativas de vida marcadas. El haber recibido una educación rígida y un control exhaustivo.

Es el desarrollo del comportamiento inhumano y egoísta junto con el sentimiento de culpabilidad. La pérdida de autoestima, fortaleza y valoración personal.

Es la falta de comprensión de las personas y situaciones. Tener miedo y ser incapaz de poner límites.

Sufrimiento es la falta de adaptación al medio, aislamiento por no pertenecer a un grupo, sufrir en silencio, dejar de hablar, de comunicarse y sentirse rechazada.

Es recibir maltrato psicológico y físico por falta de comprensión y credibilidad por el resto de las personas y por las leyes que regulan el sistema.

El sufrimiento es desgarrador, una desconexión completa con la realidad, miedo y dependencia.

El sufrimiento solo conlleva tristezas provocadas por los actos de uno mismo o por los de los demás. Se puede evitar teniendo otra actitud distinta, pero se tiene que saber y aprender y es difícil.

Es sentirse asfixiada por no saber comprenderse ni escucharse. Es no tener ganas ni fuerzas para luchar. Cansancio de una vida sin sentido. Lo material es absurdo, transitorio. El odio entre las personas, familias rotas, amigas que te defraudan, personas impulsivas con reacciones violentas. El sufrimiento es un elemento distractor para que la persona cumpla sus ilusiones. Uno es responsable de que la situación de sufrimiento le afecte porque hace cosas para que esa experiencia se torne en sufrimiento.

Es un dolor no físico en el que te queda la tristeza de lo que pudo haber sido y no es. Te muestra lo que estás viviendo y lo que se tiene que aprender.

Es una carga muy fuerte, ya que la enfermedad a veces es muy violenta. Es la no aceptación de la persona enferma con lo que conlleva por parte de algunas personas que no están interesadas en compartir esa carga. Es pena, tristeza, impotencia, miedo a no ser querido o a enfermarse.

Es un dolor psicológico que duele dentro, en el alma. Es el desconocimiento de lo que puede pasar mañana.

El sufrimiento es dolor emocional, tristeza, el no comprender y tener depresión.

Es miedo a que te hagan daño, a sentirse observada, juzgada, estar en estado de alerta.

Es tener instalado en el subconsciente una impronta de estrés, peligro, miedo y, por ende, baja autoestima, dependencia emocional de pareja, padres, etc. No poder hacer las cosas por uno mismo y necesitar ayuda de los demás.

El sufrimiento es permitirse morir para renacer como el ave fénix resurgiendo de las propias cenizas humanas a través del dolor.

El sufrimiento es la situación que da la oportunidad consciente de cambio bajo la responsabilidad y compromiso de uno mismo de toma de decisiones.

Es un dolor mental que hace que se sientan emociones somatizadas en el cuerpo como dolor de cabeza, mareos, vómitos, bajada de tensión, y los genera uno mismo con los pensamientos.

Sin el sufrimiento no se despierta. El sufrimiento abre puertas, pero debe estar bien gestionado para que no haga daño o para que ese daño sea aminorado. El sufrimiento se convierte en herramienta de alivio para algunas personas.

El sufrimiento indica que algo está mal. La persistencia en seguir sufriendo no te enseña nada, solo te atormenta, entonces la persona llegada a ese punto se cuestiona si debe seguir persistiendo en dicho sufrimiento.

Es la no comunicación, el no diálogo, la no confrontación y las recriminaciones.

Es un dolor mental y espiritual de no poder hacer lo que se desea. Es pasajero y se puede dirigir la mente para gestionarlo de mejor forma y sea menos dañino.

El sufrimiento es incomprensión, sentirse culpable, no autorrealizada, no satisfecha, no apoyada, sentirse excluida, no poder avanzar y que te roben la energía. Es querer más.

Es tristeza, no aceptación ni confrontación de la realidad, preguntarse: ¿por qué a mí?

El sufrimiento en algunas personas no genera actitud de ostra, siempre están receptivos y con la mente abierta.

Aunque se acepte y sea reconocido el sufrimiento, su mejor gestión y alivio solo lo da el tiempo.

Las definiciones aportadas de sufrimiento se pueden contrastar con la definición de sufrimiento de Ferrell y Coyle (2008, pp. 108-109), quienes describen diez características, que definen su compleja naturaleza:

1. El sufrimiento es una pérdida de control. La gente que sufre, a menudo se siente indefensa y atrapada, incapaz de escapar de sus circunstancias.
2. El sufrimiento, en muchos casos, se asocia con la pérdida de alguna relación, de algún aspecto de sí mismo, o de alguna dimensión física.
3. Este fenómeno es una experiencia sumamente personal.
4. El sufrimiento siempre se vincula a un sinnúmero de emociones, incluidas la tristeza, la angustia, el miedo, el abandono y la desesperación.
5. El sufrimiento se relaciona con el reconocimiento de la propia mortalidad, con su segura posibilidad.
6. Detrás del sufrimiento siempre yace la pregunta de por qué. La persona que sufre necesita significar lo que le atormenta y en ello se interroga.

7. El sufrimiento se relaciona con una separación del mundo, un aislamiento que manifiesta una dualidad. Por un lado, la persona que sufre experimenta una intensa soledad y anhela las relaciones con los otros, pero, por otro lado, al mismo tiempo, siente angustia por su dependencia de los demás.
8. El sufrimiento, en tanto que afecta a la totalidad de la persona, a su ontología, se relaciona con una angustia espiritual.
9. El sufrimiento no es sinónimo del dolor, pero está estrechamente relacionado con él. El sufrimiento es el dolor que persiste sin significado, aquello que queda sin responder.
10. El sufrimiento participa de una dimensión comunicativa y se desencadena y aumenta cuando la persona atrapada en su desdicha se siente muda, ya sea porque no tiene palabras para expresarlo o porque sus sollozos no son atendidos por nadie.

Tras exponer las diferentes conclusiones relacionadas con los objetivos específicos, y con el objetivo general para conocer cómo gestionan el sufrimiento las personas que sufren y sus diferentes variables, se pasa a explicitar qué aspectos de las variables analizadas habrán de tenerse en cuenta para realizar una adecuada gestión. Se considera que, para una adecuada intervención dirigida a la mejora de la gestión del sufrimiento, habrían de tenerse en cuenta aspectos como los siguientes:

1. El nivel de dolor físico sentido, ya que este impide estar tranquilos mentalmente y, por tanto, no permite encontrar paz, ni realizar una vida diaria con normalidad.
2. El dolor es subjetivo y cada ser humano lo vive de forma diferente, por lo que habrá de conocerse cómo se vive el dolor, en cada caso.

3. Dado que las emociones negativas intensifican el dolor y las positivas lo mitigan, habrá de conocerse cómo se vive cada tipo de emoción, ya que aspectos como, incluso, el miedo al propio dolor aumenta el sufrimiento.
4. Es necesario ayudarles a diferenciar entre el miedo y el dolor, teniendo en cuenta que el miedo es no aceptar una posibilidad de algo que no ha sucedido y el sufrimiento es no aceptar un hecho que ha sucedido o no aceptar la realidad, lo que podría ayudar a intervenir en la necesidad real.
5. Si tenemos en cuenta que la resignación deja frustración en las mentes, ya que conlleva querer luchar, para acomodar la vida a lo que se desea, y esto lleva a la impotencia, lo adecuado con este tipo de personas es ayudarles no a luchar contra la vida para intentar cambiar la realidad, sino cambiar la concepción interna de la vida.
6. Si las relaciones de amor entre los miembros de la familia y las personas que sufren en ocasiones son escasas, se considera de gran importancia trabajar en ellas para su mejora, ya que ello acerca a los miembros de la familia, los conecta a sus raíces y desarrolla una serie de valores como la compasión, bondad, respeto, crecimiento, conexión, alegría, pensamientos y sentimientos elevados. Por lo tanto, trabajar en la unión familiar podría ayudar a una mejor gestión del sufrimiento.
7. La aceptación o confrontación de la realidad es una constante de importancia, ya que rompe el hechizo del sufrimiento generando una nueva realidad, por lo tanto, trabajar en ella supone una oportunidad para que las personas que sufren trasciendan limitaciones internas y cambien de actitud para una mejor gestión del sufrimiento.

8. La no aceptación o no asunción de la realidad produce un desgaste energético en las personas que sufren, ya que la realidad no es cambiante. Lo único que se puede modificar es lo que ocurre en el interior de la persona, en su mente. El planteamiento es trabajar con estas personas para que afronten la realidad de una mejor forma y puedan renunciar a sentimientos como la ira, el dolor, la frustración para que sean capaces de mostrarse más confiados y asertivos manifestando opiniones personales abiertamente y luchando contra el hermetismo. Ello sería una buena causa para una mejor gestión del sufrimiento.
9. La práctica de la dimensión espiritual en las personas que sufren es una herramienta de transformación y regulación emocional ya que reduce los niveles de ansiedad y depresión. Por lo tanto, poner en práctica técnicas de relajación, meditación, ejercicios de yoga entre otros para conectar con lo trascendental es relevante para favorecer el bienestar emocional y estar en sintonía con la vertiente más existencial del ser humano. Ello puede ayudar a algunas personas a morir en paz y que la vida de esa persona haya tenido sentido. Esta cuestión puede ser abordada pedagógicamente con carácter preventivo para una mejor gestión del sufrimiento que llegará.
10. Una buena comunicación tanto verbal como no verbal, una escucha activa y el diálogo liberan del sufrimiento. Por tanto, se debe dar una gran importancia, en las personas que sufren, en intentar desarrollar estos tipos de comunicación para gestionar de mejor forma el sufrimiento y así pueda existir un mejor entendimiento para poder llegar a acuerdos.
11. Desarrollar y trabajar la idea de la transitoriedad para una mejor comprensión en las personas que experimentan sufrimiento es de gran importancia para trabajar el desapego a los bienes perecederos. Volverse menos materialistas y

aprender a ser conscientes para poder ver una trascendencia, una evolución, un crecimiento, un aprendizaje. Si la evolución de detiene conlleva un dolor desgarrador.

12. El poner en práctica la gratitud como emoción positiva es una buena herramienta para afrontar el sufrimiento, ya que también es considerada como valor fundamental en la sociedad y en la familia. El curar es bilateral y existe una correlación entre gratitud y aumento de bienestar en las personas que sufren y aquellos que los acompañan, ya sean personal médico, familia o una deidad en la que crean.
13. Ya que la compasión es la comprensión del sufrimiento de otro ser humano, además de una herramienta para percibir y compenetrarse en el sufrimiento ajeno y el deseo de aliviar, reducir o eliminar la situación dolorosa. Es conveniente tenerla en cuenta y ponerla en práctica, pero con ciertos límites a la otra persona para no obstaculizar el crecimiento y la evolución personal de aquellos que sufren. En este planteamiento se deduce que existe una pedagogía del sufrimiento la cual hace que el ser humano crezca, se fortalezca y sea más sabio, resiliente y autónomo.
14. La esperanza es considerada como un sentimiento positivo y constructivo. Es importante mostrar una actitud pragmática y se aconseja trabajar en ella como herramienta que puede mitigar el sufrimiento. Se recomienda el potenciar la posibilidad de ofrecer esperanza a los seres humanos y en concreto a este colectivo de personas.
15. El cuidado paliativo y su gestión para aliviar el sufrimiento al final de la vida son una herramienta que debe ser tratada con mucha delicadeza y de forma interdisciplinar. Está centrada en el paciente y su bienestar. Sería de gran ayuda

la elaboración de un programa para ayudar a gestionar el sufrimiento, el miedo y el estrés producidos por la muerte propia o ajena y cómo superar el duelo.

16. La tristeza en las personas que sufren se debe a diversos motivos generalmente relacionadas con pérdidas. A mayor rigidez mental e incapacidad de buscar soluciones a los problemas mayor tristeza y nivel de sufrimiento. La tristeza, como emoción que es, puede ser educada o trabajada para una mejor gestión desarrollando valores, habilidades personales e inteligencia emocional entre otras. El desarrollo de todo ello puede facilitar una actitud más positiva ante los acontecimientos dolorosos de estas personas que sufren.
17. El nivel de resiliencia es personal e individual. Sin ella las personas que sufren no pueden adaptarse bien a las situaciones adversas con resultados positivos. Lo ideal en este tipo de personas que sufren y tienen baja autoestima es ayudarles a trabajar su capacidad de resiliencia y centrarse en las capacidades, valores y atributos positivos que ellas poseen y no en sus debilidades y patologías para que así puedan salir fortalecidas y en mejor situación que antes.
18. Finalmente, la felicidad o bienestar es uno de los objetivos principales que quieren alcanzar este tipo de personas a lo largo de sus vidas. Se recomienda desarrollar técnicas, herramientas de transformación que ayuden a encontrar esa felicidad en el interior de cada persona, en su fortaleza interna, alegría, en estar en paz consigo mismo, en ser capaz de gestionar y buscar soluciones, ya que la felicidad está ligada al ser y no al tener.

Una vez explicados qué aspectos de las variables analizadas han de tenerse en cuenta para realizar una adecuada intervención para la gestión del sufrimiento, damos

paso al siguiente apartado mostrando una proyección de estudio posible para una mejor gestión y alivio del sufrimiento humano, la cual se explicará en el anexo correspondiente.

9. Limitaciones y proyecciones del estudio

Entre las limitaciones identificadas en el estudio destaca la dificultad para acceder a la muestra que se ha encontrado en el mismo. A pesar de esto se recogen datos confiables gracias a la colaboración con diversas instituciones a la participación de un gran número de investigadores y por supuesto a la participación de un elevado número de informantes en una investigación con las características de la presente.

Otra de las limitaciones identificadas en este caso desde el punto de vista metodológico destaca el hecho de que las entrevistas semiestructuradas como instrumento para conocer la gestión del sufrimiento de los informantes presentan dificultad a la hora de entender como interpretan y viven su realidad dichas personas.

Por otro lado, se encontraron dificultades para registrar analizar e interpretar la información puesto que algunas de las entrevistas ocupaban mucho tiempo y en algunas ocasiones había que volver varias veces a ellas debido al propio sufrimiento vivido.

Obviamente el contexto de esta tipología muestra dificultad para ser objetivo por parte de la investigadora puesto que el contacto tan prolongado con los informantes de la investigación para generar los datos dificulta la posibilidad de separar las valoraciones, sentimientos y emociones de los propios entrevistados y la información objetiva arrojada ya que por un lado había que distanciarse del sujeto y por otro lado había que llegar a un acuerdo intersubjetivo que llevara a comprender la gestión del

sufrimiento más allá de lo que ellos podían expresar a través del lenguaje oral para poder así avanzar en la construcción de significados compartidos y extraer el conocimiento tácito tan importante en esta estrategia que era crear un vínculo afectivo con las personas que sufren.

Además, en este apartado es importante dejar constancia de cuáles serían las posibles proyecciones de futuro del estudio realizado. En nuestro caso como parte de dicha proyección de esta tesis doctoral se ha laborado un proyecto de intervención dirigido a dar respuesta a las necesidades detectadas en las personas que sufren. Dicho proyecto se presenta en el Anexo 8. Este proyecto de intervención de acción formativa para gestionar de un modo más eficiente el sufrimiento viene definido por una serie de requisitos mínimos que deben cumplir las personas interesadas a la hora de realización del curso:

- Alumnos con estudios de Bachiller o FP 2.º grado.
- Cualquier alumno que esté matriculado en la Universidad de Granada u otra universidad.
- Titulados universitarios que hayan finalizado sus estudios.
- Profesionales que cumplan con alguno de los requisitos arriba descritos.

Para finalizar, se han establecido unas líneas generales de actuación pedagógica frente al sufrimiento, para poder llevar a cabo este proyecto, involucrando a profesionales de diversos ámbitos del saber, como profesores, educadores, trabajadores sociales, personal médico y de enfermería, psicólogos, terapeutas entre otros y posibles colectivos o corporaciones que se vean afectadas. El proyecto de acción formativa podría impartirse en diferentes lugares, entre ellos se pueden destacar la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Granada. Igualmente se podría llevar a cabo en el aula permanente de formación abierta de dicha universidad. La universidad de mayores es un

espacio de formación, participación, encuentro y convivencia dirigida a mayores de 55 años con o sin titulación académica previa, proporcionando la oportunidad de incorporarse a programas de formación tras la etapa laboral. De la misma manera sería factible exponerlo como cursos formativos en Ayuntamientos, casa de cultura, etc.

Referencias bibliográficas

- Adams, R. M. (1990). *The problem of Evil*. Oxford University Press.
- Adams, R. M. (2006). *A theory of virtue*. Oxford University Press.
- Adorna, R. (2015). *El origen de la infelicidad*. Desclée de Brouwer.
- Aguilar, B. (2016). Dolor y sufrimiento en medicina. *Revista Uruguaya de Cardiología*, 31, pp. 10-14.
- Aiken, L. R. (1980). Validez de contenido y confiabilidad de ítems individuales o cuestionarios. *Educativo Psicólogo. Meas.*, 40, 955–959. Disponible en línea: <https://www.researchgate.net/>
- Aiken, L. R. (1985). Tres coeficientes para analizar la confiabilidad y validez de las calificaciones. *Educ. Psicólogo. Meas.*, 4,5 131-142.
- Alarcón, A. M.; Muñoz, S. (2008). Medición en salud: Algunas consideraciones metodológicas. *Rev. Méd.*, 136, 125–130.
- Álava, M. J. (2003). *La inutilidad del Sufrimiento*. La Esfera de los Libros.
- Albert, M. J. (2006). *La investigación educativa. Claves teóricas*. McGraw Hill.
- Altarejos, F. (1990). El sufrimiento: un escollo en la axiología educativa. En R. Alvira, (coord.), *Razón y libertad. Homenaje a Antonio Millán-Puelles* (pp. 121-136). Rialp
- Amato, J. A. (1990). *Victims and Values. A History and a Theory of Suffering*. Praeger.
- Amenábar, P. P. (2016). Reflexiones sobre el dolor y el sufrimiento humano. *ARS Medica, revista de ciencias médicas*, 15 (2), pp. 215-220. <https://doi.org/10.11565/arsmed.v31i1.299>.
- Anguera, M. T. (1989). Innovaciones en la metodología de evaluación de programas. *Ana. Psychol.* 5, 13–42.

- Ardelt, M. (2003). Empirical assessment of a three- dimensional wisdom scale. *Research on aging*, 25 (3), 275- 324. <https://doi.org/10.1177/0164027503025003004>.
- Aristóteles. (2014). *Ética a Nicomáco*. Ediciones Palabra.
- Arnal, R. B., Juliá, B. G., Llario, M. D. G., y Martínez, S. G. (2011). Afrontamiento de la muerte en familiares de pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos: valoración diferencial en función de variables sociodemográficas. *Medicina Paliativa*, 18 (2), 46-53.
- Ashvaghosha. (1959). *The Buddhist Scriptures*. Penguin.
- Baehr, J. (2019). Wisdom, suffering, and humility. *Journal of value inquiry*, 53, 397- 413. <https://doi.org/10.1007/s10790-018-9677-2>.
- Barbero, J. (2003). Hechos y valores en Psicooncología. *Psicooncología*, 0 (1), 21-37.
- Barbero, J., Gómez-Batiste, X., Maté, J. y Mateo, D. (2016). *Manual para la atención psicosocial y espiritual a personas con enfermedades avanzadas. Intervención psicológica y espiritual*. Obra Social La Caixa.
- Barbero, J., Gómez-Batiste, X., Maté, J., Mateo, D. (2016). *Atención psicosocial y espiritual a personas con enfermedades avanzadas*. Agpograf.
- Bayés, R. (1998). Psicología del sufrimiento y de la muerte. *Anuario de Psicología*, 29 (4), pp. 5-17.
- Bayés, R. (2009). Sobre la felicidad y el sufrimiento. *Quaderns de Psicologia*, 11(1/2), pp. 11-16. <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.508>.
- Benito, E., Barbero, J., Dones, M. (2014). *Espiritualidad en clínica. Una propuesta de evaluación y acompañamiento espiritual en cuidados paliativos*. Secpal.
- Benito, E., Dones, M y Barbero, J. (2016). El acompañamiento espiritual en cuidados paliativos. *Psicooncología*, 13 (2-3), 367-38; <https://doi.org/10.5209/PSIC.54442>.

- Bericat, E. (2006). Sociología del sufrimiento: El sufrimiento como enfermedad social. en E. Morales y J. Ordóñez (eds.), *Medicina y filosofía: la enfermedad y el sufrimiento (IV)*. Fénix Editorial.
- Best, M., Aldridge, L., Butow, P., Olver, I., Price, M.A., Webster, F. (2015). Treatment of holistic suffering in cancer: A systematic literature review. *Palliat Med*, 29 (10), 885-898. DOI: 10.1177/0269216315581538.
- Biedma, L. García, M.^a I. y Serrano, R. (2019). *Opiniones y actitudes. Percepciones sociales del dolor*. CIS (Centro de Investigaciones Sociológicas).
- Bisquerra, R. (2004). *Metodología de la investigación educativa*. La Muralla.
- Blair, R. J. R. (1995). A cognitive developmental approach to morality: Investigating the psychopath. *Cognition*, 57 (1), 1-29. [https://doi.org/10.1016/0010-0277\(95\)00676-P](https://doi.org/10.1016/0010-0277(95)00676-P).
- Bolívar, A., Domingo, J., y Fernández, M. (2001). *La investigación biográfico-narrativa en educación*. La Muralla.
- Borden, L. (2019). Social, Emotional, and Ethical Learning: A Curriculum that Educates the Heart and Mind. *Journal of Youth Development*, 14 (3), 217-221. DOI: 10.5195/jyd.2019.851.
- Bortolotti, L. (2011). Does reflection lead to wise choices? *Philosophical explorations*, 14 (3), 297-313. <https://doi.org/10.1080/13869795.2011.594962>.
- Bowker, J. (1970). *Problems of suffering in religions of the world*. Cambridge University Press.
- Braband, B. J., Gaudino, R., Rogers, A. (2015). Exploring students' perceptions and understanding of life-altering suffering: An interview project. *International Journal for Human Caring*, 19 (1), 49-56.
- Brady. M. S. (2018). *Suffering and Virtue*. Oxford University Press

- Bramble, B. (2013). The distinctive feeling theory of pleasure. *Philosophical studies*, 162, pp. 201-217. <https://doi.org/10.1007/s11098-011-9755-9>.
- Braude, M. H. (2016). El sufrimiento laboral se ha convertido en un grave problema social. *Psicosociología Burnout Global*. Recuperado de: <https://www.prevencionintegral.com/en/actualidad/noticias/2017/07/25/sufrimiento-laboral-se-ha-convertido-en-grave-problema-social>.
- Braudo, M. H. (2021). *Souffrance au travail: des îlots totalitaires en démocratie*. Harmattan.
- Broggi, M. A. (2013). *Por una muerte apropiada*. Editorial Anagrama
- Brown, D. (1991). *Human universals*. McGraw-Hill.
- Brown, F. (1980). *Principios de la Medición en psicología y educación*; el manual moderno.
- Bueno-Gómez, N. (2017). Conceptualizing suffering and pain. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*, 12 (7), 1-11. DOI: 10.1186/s13010-017-0049-5.
- Burroughs, M. D. y Barkauskas, N. J. (2017). Educating the whole child: Social-emotional learning and ethics education. *Ethics and Education*, 12 (2), 218-232. DOI: 10.1080/17449642.2017.1287388.
- Buytendijk, F. J. (1958). El dolor: fenomenología, psicología, metafísica. *Revista de Occidente*.
- Cabós, J. (2013). *Fenomenología del sufrimiento. Por una comprensión filosófica a partir de la obra de Arthur Schopenhauer*. [Tesis doctoral]. Universidad de Barcelona.
- Callahan, D. (2004). Dolor y sufrimiento en el mundo: Realidad y perspectivas. *Monografías Humanitas*, 2 (Monográfico: Dolor y sufrimiento en la práctica clínica); 5-16.

- Camacho, L. y Anarte, M. T. (2001). Importancia de las creencias en la modulación del dolor crónico: concepto y evaluación. *Cuadernos de Psicología*, 19 (3), pp. 1-13.
- Cardona, L. (2014). La analítica del sufrimiento humano en Schopenhauer. *Pensamiento*, 70 (264), -494. DOI: pen. V70.i264.y2014.002.
- Carel, H. (2013). *Illness*. Acumen Publishing.
- Carel, H. (2016). *Phenomenology of illness*. Oxford University Press
- Carretero, H.; Pérez, C. (2005). Normas para el desarrollo y revisión de estudios instrumentales. *En T. J. Clin. Psicología de la salud*, 5, 521–551.
- Carrillo, A. (2002). Dolor y sufrimiento en Nietzsche o la crianza del héroe. *Elementos: ciencia y cultura*, 9 (46), 25-31
- Carvajal, A.; Centeno, C.; Watson, R.; Martínez, M.; Sanz, A. (2011). ¿Cómo validar un instrumento de medida de la salud? *Un. Sist. Sanit. Navar.*, 34, 67–72.
- Cassell, E. (2004). *The Nature of Suffering and Goals of Medicine*. Oxford University Press.
- Cassell, E. J. (1982). The Nature of Suffering and the Goals of Medicine. *New England Journal of Medicine* 306 (11),639-645.
<https://doi.org/10.1056/NEJM198203183061104>.
- Center for contemplative science and compassion-based ethics (2019). *SEE Learning. Social, emotional, and ethical learning. An initiative for educating heart and mind*. Emory University.
- Charmaz, K. (2006). *Constructing Grounded Theory. A practical Guide Through Qualitative Analysis*. Sage Publications.
- Charter, R. A. (2003). Un desglose de los coeficientes de confiabilidad por tipo de prueba y método de confiabilidad, y las implicaciones clínicas de la baja confiabilidad. *J. Gen. Psychol.*, 130, 290-304.

- Chaves, C., Hervás, G., García, F. E., y Vázquez, C. (2015). Building Life Satisfaction Through Well-Being Dimensions: A Longitudinal Study in Children with a Life-Threatening Illness. *Journal Happiness Studies*, 17, 1051–1067. DOI: 10.1007/s10902-015-9631-y.
- Chacón, S.; Pérez, J. A.; Holgado, F. P.; Lara, Á. (2001). Evaluación de la calidad universitaria: validez de contenido. *Psicothema*, 13, 294-301.
- Chin, T., Rickard, N. (2014). Beyond positive and negative trait affect: Flourishing through music engagement. *Psychology of Well-Being: Theory, Research and Practice*, 4(25), 1-13. DOI:10.1186/s13612-014-0025-4.
- Chochinov, H. M. (2006). Dying, Dignity, and New Horizons in Palliative End of life Care. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 56 (2), p. 84-103. DOI: [10.3322 / canjclin.56.2.84](https://doi.org/10.3322/canjclin.56.2.84).
- Chochinov, H. M., Hassard, T., Mc Clement, S., Hack, T., Kristjanson, L.J., Harlos, M., Sinclair, S., Murray, A. (2008). The Patient Dignity Inventory: A novel way of Measuring Dignity-Related Distress in Palliative Care. *Journal of Pain and Symptom Management*, 36(6), 559-571. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2007.12.018>.
- Ciceron, M. T. (200). *Disputaciones tusculanas*. Gredos.
- Cigman, R. (2001). Self-Steem and the confidence to fail. *Journal of Philosophy of Education*, 35 (4), 561-76. <https://doi.org/10.1111/1467-9752.00245>.
- Cisterna, F. (2005). Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigación cualitativa. *Tehoría* 14 (1), 61-71. Recuperado de:

- Cuff, S. (2016). The moment of self-transformation: Kierkegaard on suffering and the subject. *Continental Philosophy Review*, 49(2),161-180.
<https://doi.org/10.1007/s11007-016-9379-z>.
- Cyrulnik, B., Anaut, M. (2018). *Resiliencia y Adaptación*. Gedisa.
- Dalai Lama (1995). *The power of compassion*. Harper Collins.
- Dalai Lama, H. H. y Van den Muyzenberg, L. (2008). *The Leader's Way: Business, Buddhism and Happiness in an Interconnected World*. Nicholas Brealey.
- Davies, J. (2011). *The importance of suffering*. Routledge.
- De Melo, M. E., y Ferreira, A. C. (2015). Cuidados paliativos: narrativas del sufrimiento en la escucha del otro. *Revista. Bioética*, 23 (2), 346-354.
<http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422015232073>.
- De Oliveira, I. C., Buss, M., Rutz, A., Márlon, P., Lemos, C., Barboza, M. (2017). Espiritualidad en cuidados paliativos: experiencia vivida de un equipo interdisciplinario. *Revista de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Sao Paulo*, 52. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017007403312>.
- Denzin, N. K., y Lincoln, Y.S. (2012). *Manual de investigación cualitativa. El campo de la investigación cualitativa*. Gedisa.
- Díaz, L. P.; Muñoz, A. I.; Vargas, D. (2012) Confiabilidad y validez del cuestionario de espiritualidad de Parsian y Dunning (en versión en inglés. *Rev. Lat.-Am. Enferm.*, 20, 559–566).
- Díez, E. (2010). La globalización neoliberal y sus repercusiones en educación. *REIFOP*, 13 (2), 23-38. DOI: 10.1016/j.socscimed.2019.01.041. Epub 2019 Jan 30. PMID: 30743193.
- Donald, M. (2001). *A mind so rare: The evolution of human consciousness*. Farrar Strauss and Giroux.

- Driessnack, M., Sousa, V. D., y Costa Mendes, I. A. (2007). Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para enfermagem: Parte 2: desenhos de pesquisa qualitativa. *Rev Latino-Am Enfermagem*; 15(4), 684-688.
- Duarte, C. G., Lunardi, V.L., Silveira, R.S., Barlem, E.L.y Dalmolin, GL. (2017) Sufrimiento moral del enfermero docente de cursos técnicos en enfermería. *Revista Brasileña de enfermería*, 70 (2), 301-317 <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0185>.
- Dweck, C. S. (1999). Caution-Praise can be dangerous. *American Educator*, 1-5.
- Edo-Gual, M. Monforte-Royo, C. y Tomás-Sábado J. (2015). Afrontar el sufrimiento y la muerte: desafíos para el cuidado en el siglo XXI. *Enfermería Clínica*, 25(1), 42-44. <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2014.10.002>.
- Ehrenreich, B. (2010). Smile or Die: How positive thinking fooled America and the world. Granta.
- Eisenberger, N. I., Lieberman, M.D., Williams, K.D. (2003). Does Rejection Hurt? An fMRI Study of Social Exclusion. *Science* 302, pp. 290-292. doi: 10.1126/science.1089134.
- Ellis, J., Cobb, M. O'Connor, T., Dunn, L., Irving, G., Lloyd-Williams, M. (2015). The meaning of suffering in patients with advanced progressive cancer. *Chronic Illness*, 11(3), 198-209.
- Emmons, R. A., y McCullough, M. E. (2003). Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84 (2), 377-389. DOI: 10.1037/0022-3514.84.2.377.
- Epicteto. (1993). *Disertaciones por Arriano*. Gredos.
- Epicuro. (1991). Carta a Heródoto. En *Obras* (pp. 7-36). Tecnos.

- Estrada, J. A. (2003). *La imposible teodicea*. Madrid: Trotta
- Extraño, J. P. (2005). Asociación Nacional de Fuerza y Acondicionamiento. Cuantificación de la fiabilidad test-retest utilizando el coeficiente de correlación intraclase y el SEM. *J. Fuerza Cond. Res.*, 19, 231–240.
- Fabré, M. (1998). Una aproximación a la psicofisiología del dolor. *Aloma*, 3, 23-32.
- Fayaz, A., Croft, P., Langford, R., Donaldson, L., y Jones, G. (2016). Prevalence of Chronic Pain in the UK: A systematic Review and Meta-Analysis of Population Studies. *British Medical Journal*, 6(6), 1-12. DOI: [10.1136/bmjopen-2015-010364](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010364)
- Fernández-Marcote, R. M. (2017). *Dimensión espiritual en cuidados paliativos. Función de las dimensiones religiosa y espiritual en las motivaciones de conducta hacia sí mismo, interpersonal y social*. [Tesis doctoral]. Universidad de Murcia.
- Ferrari, M. y Weststrate, M. (2013). *The scientific study of personal wisdom*. Springer.
- Ferrell, B. y Coyle, N. (2008). *The Nature of Suffering and the Goals of Nursing*. Oxford University Press.
- Fleiss, J. L. (1986). *El diseño y análisis de experimentos clínicos* ; John Wiley & Sons.
- Flick, U. (2012). *Introducción a la investigación cualitativa*. Ediciones Morata.
- Flick, U. (2015). *El diseño de investigación cualitativa*. Morata.
- Flores, R. (2013). From personal troubles to public compassion: charity shop volunteering as a practice of care. *The Sociological Review*, 62, 383-399. doi: 10.1111/1467-954X.12118.
- Flores, R. (2014). From personal troubles to public compassion: charity shop volunteering as a practice of care. *The Sociological Review*, 62 (2), 383-399. <https://doi.org/10.1111/1467-954X.12118>.
- Frankl, V. (2015). *El hombre en busca de sentido*. Herder.
- Freinet, C. (1979): *La enseñanza de las ciencias*. Editorial Laia (Colección B. E. M.).

- Freinet, C. y Salengros, R. (1976). *Modernizar la escuela*. Editorial Laia (Colección B. E. M.).
- Freire, P. (2004). *Pedagogía de la autonomía: Saberes necesarios y práctica educativa*. Paz e Terra, S. A.
- Freire, P. (2012). *Pedagogía de la indignación: cartas pedagógicas en un mundo revuelto*. Siglo Veintiuno Editores.
- Fromm, E. (1991). *Del tener al ser*. Ediciones Paidós Ibérica
- Fromm, E. (2000). *El arte de amar*. Ediciones Paidós Ibérica
- Furukawa, E., Tangney, J., y Higashibara, F. (2012). Cross-cultural continuities and discontinuities in shame, guilt, and pride: A study of children residing in Japan, Korea and the USA. *Self and Identity*, 11(1), 90-113. doi:10.1080/15298868.2010.512748.
- Fuster, I. X. (2005). *El sufrimiento humano. Verdad y sentido: una aproximación filosófica según el espíritu tomasiano*. Balmes.
- García-Borreguero, P. (2012). El dolor ¿es sufrimiento? *Crítica*, 62 (981); 42-45.
- Gaudino, R., Braband, B. y Rogers, A. (2017). Entering into suffering: Becoming a transformed and transforming healer. *Journal of Christian nursing*, 34 (1), 16-23. <https://doi.org/10.1097/CNJ.0000000000000335>.
- Gesché, A. (2002). *El mal. Dios para pensar I; Sígueme*.
- Gibson, J. (2015). A Relational Approach to Suffering: A Reappraisal of Suffering in the Helping Relationship. *Journal of Humanistic Psychology*, 57(3), 281–300. DOI: [10.1177/0022167815613203](https://doi.org/10.1177/0022167815613203).
- Gibson, J. (2017). A Relational Approach to Suffering: A Reappraisal of Suffering in the Helping Relationship. *Journal of Humanistic Psychology*, 57(3), 281-300. DOI: [10.1177/0022167815613203](https://doi.org/10.1177/0022167815613203).

- Goddard, C., y Wierzbicka, A. (2014). *Words and meanings: Lexical semantics across domains, languages and cultures*. Oxford University Press.
- Goleman, D. (1999). *La práctica de la inteligencia emocional*. Barcelona: Kairós
- Goleman, D. (2015). *La fuerza de la compasión*. Kairós.
- Gómez, M. (2007). *Dolor y sufrimiento al final de la vida*. Madrid: Arán Ediciones.
- Govinda, L. A. (1961). *The Psychological attitude of early Buddhist philosophy*. Rider.
- Goya, P. y Martin, M. I. (2010). *¿Qué sabemos de? El dolor*. Ed. Catarata.
- Guerrero-Castañeda, R. F., Do Prado, M.L., Kempfer, S.S. y Ojeda- Vargas, M.G.(2017).
Momentos del Proyecto de Investigación Fenomenológica en Enfermería.
Index de Enfermería, 26, (1-2), 67-71.
- Gustems-Carnicer, y J., Calderón, C. (2016). Virtues and character strengths related to approach coping strategies of college students. *Social Psychology of Education*, 19 (1), 77–95. <https://doi.org/10.1007/s11218-015-9305-y>.
- Hambleton, R. K. (1984). Validando la puntuación de la prueba. En *una guía para la construcción de pruebas con referencias a criterios*; Berk, RA, Ed.; Prensa de la Universidad Johns Hopkins; págs. 199–230.
- Hartogh, G. D. (2017). Suffering and dying well: on the proper aim of palliative care. *Medicine, Health Care, and Philosophy*, 20, 413-424. <https://doi.org/10.1007/s11019-017-9764-3>.
- Harvey, P. (2000). *An Introduction to Buddhist Ethics*. Cambridge University Press.
- Haskell, T. (1985). Capitalism and the Origins of Humanitarian Sensibility. *The American Historical Review*, 90 (2), 339-361. DOI <https://doi.org/10.1086/ahr/90.2.339>.
- Hawkins, D. R. (2014). *Dejar ir. El camino de la entrega*. Hay House.
- Heckman, J. J. (2017). *Giving Kids a fair chance (a strategy that works)*. MIT Press.

- Helliwell, J. F., Layard, R., Sachs, J. D., De Neve, J. E., Aknin, L. B. y Wang, Sh. (2021). *World Happiness Report 2021*. New York. Sustainable Development Solutions Network(ONU). Recuperado de: <https://happiness-report.s3.amazonaws.com/2021/WHR+21.pdf>.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación* (5.^a edición). McGraw-Hill-Interamericana Editores, S. A. de C. V.
- Hernández-Hernández, E.; Andrés, J. M. P. (2013). Diseño y validación de un conjunto de instrumentos de observación para evaluar la ejecución de un partido de un equipo en voleibol. *J. Sport Health Res.*, 5, 43–56.
- Herrera Guido, R. (2016). Misión freudomarxista. *Teoría y crítica de la Psicología*, 7, pp. 99-110. <http://www.teocripsi.com/ojs/>.
- Hick, J. (1977). *Evil and the God of love*. Macmillan Press.
- Hick, J. (1990). *Suffering and Soul Making. The problem of evil*. Oxford University Press.
- Hill, L., Burrow, A. y Bronk, K. (2016). Persevering with Positivity and Purpose: An Examination of Purpose Commitment and Positive Affect as Predictors of Grit. *Journal Happiness Studies* 17, 257–269. DOI <https://doi.org/10.1007/s10902-014-9593-5>.
- Ho, A. y Buchman, D. (2015). Pain. *Springer Science+Business Media Dordrecht*. https://doi.org/10.1007/978-3-319-05544-2_322-1.
<http://www.ubiobio.cl/theoria/v/v14/a6.pdf>.
- Hurka, T. (2001). *Virtue, Vice and Value*. Oxford University Press.
- INE (Instituto Nacional de Estadística) (2019). *Encuesta de condiciones de vida (ECV)*. Año 2018. Recuperado de: https://www.ine.es/prensa/ecv_2018.pdf.
- Jantzen, G. (1999). *Becoming divine: Towards a feminist Philosophy of religion*. Indiana University Press.

- Jaspers, K. (1967). *La psicología de las concepciones del mundo*. Gredos.
- Jaspers, K. (1968). *La fe filosófica ante la revelación*. Gredos.
- Jaspers, K. (1993). *Psicopatología general*. Fondo de Cultura Económica.
- Johnston, M. (2001). The authority of affect. *Philosophy and Phenomenological Research*, 63(1),181-214. <https://doi.org/10.2307/3071094>.
- Jonas, M. (2010). When Teachers Must Let Education Hurt: Rousseau and Nietzsche on Compassion and the Educational Value of Suffering *Journal of Philosophy of Education*, 44 (1), 45- 60.
- Kant, I. (2018). *La metafísica de las costumbres* (4ª ed.). Tecnos.
- Kvale, S. (2011). *Las Entrevistas en Investigación Cualitativa*. Morata:
- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207-222. <https://doi.org/10.2307/3090197>.
- Kidd, I. (2012). Can illness be edifying? *Inquiry*, 55 (5), 496-520. <https://doi.org/10.1080/0020174X.2012.716203>
- Kidd, I. (2015). Transformative Suffering and the Cultivation of Virtue. *Philosophy, Psychiatry, and Psychology*. 22 (4), 291-294 <https://doi.org/10.1353/ppp.2015.0048>.
- Kim, H. S., Sherman, D. K., Ko, D., y Taylor, S. E. (2006). Pursuit of comfort and pursuit of harmony: Culture, relationships, and social support seeking. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32 (12), 1595-1607. DOI: 10.1177/0146167206291991.
- Kitayama, S., Markus, H. R., y Kurokawa, M. (2000). Culture, emotion, and well-being: Good feelings in Japan and the United States. *Cognition and Emotion*. 14 (1), 93-124. doi:10.1080/026999300379003.

- Koenig, H. G. (2015). Religion, spirituality, and health: a review and update. *Advances in mind body medicine*, 29(3), 19-26.
- Kohlberg, L. (1984). *The psychology of moral development: The nature and validity of moral stages*. Harper and Row.
- Krikorian, A., Limonero, J. T. Maté, J. (2012). Suffering and distress at the end of life. *Psycho-Oncology*, 21, 799-808. doi: 10.1002/pon.2087.
- Kübler-Ross, E. (1960). *Sobre la muerte y los moribundos*. Grijalbo.
- Kvale, S. (2011). *Las entrevistas en investigación cualitativa*. Morata
- Landis, J. R.; Koch, G. G. (1977). La medición de la concordancia del observador para datos categóricos. *Biometrics*, 33, 159-174.
- Layous, K., Lee, H., Choi, I., y Lyubomirsky, S. (2013). Culture matters when designing a successful happiness-increasing activity: A comparison of the United States and South Korea. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 44(8), 1294-1303. DOI: 10.1177/0022022113487591.
- Leiter, B. (2002). *Nietzsche on morality*. London: Routledge.
- Leknes, S. y Bastian, B. (2014). The benefits of pain. *Review of Philosophy and Psychology*, 5 (1), 57-70. DOI: 10.1007 / s13164-014-0178-3
- Lemus Fernández, A. (2010). El dolor y el sufrimiento. Y nosotros, ¿qué tenemos que hacer? *Bioética*, 10 (1), 4-8.
- León, O., y Montero, I. (2015). *Métodos de investigación en psicología y educación. Las tradiciones cuantitativa y cualitativa*. McGraw-ill.
- Levi, P. (2002). *Si esto es un hombre*. Muchnik Editores.
- Levinas, E. (1988). *Useless Suffering; The provocation of Levinas: Rethinking the Other*, Routledge.
- Levinas, E. (1993). *El tiempo y el otro*. Paidós.

- Levinas, E. (1993). *Entre nosotros: ensayos para pensar en otro*. Pre-Textos.
- Lewis, C. S. (2018). *El problema del dolor*. Rialp.
- Lewis, S. E. (2013). Trauma and the Making of Flexible Minds in the Tibetan Exile Community. *Ethos*, 41 (3), 313-336. <http://doi.wiley.com/10.1111/etho.12024>
- Lima, C. M., Pereira, M. O., De Araujo-Moreira, D., Bacelar, H. B., Souza-Ramos, F. R. y Menezes-Brito, M. J. (2016). Sufrimiento moral en la estrategia salud de la familia: las experiencias expresan en la vida cotidiana. *Revista de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Sao Paulo*, 50 (especial), 86-92. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000300013>.
- Limonero, J. T., Tomás-Sábado, J., Fernández-Castro, J., Gómez-Romero, M. J., y Ardilla-Herrero, A. (2012). Estrategias de afrontamiento resilientes y regulación emocional: predictores de satisfacción con la vida. *Psicología Conductual*, 20(1), 183-196.
- Loeser, J. (2000). Pain and Suffering. *The Clinical Journal of Pain*, 16 (2) S2-S6.
- Lois-Fernández, J. L. (2004). *La autoridad del sufrimiento: silencio de Dios y preguntas del hombre*. Anthropos.
- Londoño, C., Contreras, F., Delgadillo, G., Tobón, S. y Vinaccia, S. (2005). Barreras para el manejo efectivo del dolor crónico. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 10 (1), 25-31.
- Lucero, I. (2020). El dolor y el sufrimiento humano. En I. Lucero (ed), *Enciclopedia de Bioética* (pp. 1-15). Universidad Católica de Cuyo.
- Lüdtke, O., Trautwein, U., y Husemann, N. (2009). Goal and personality development in a transitional period: Assessing change and stability in personality development. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 35, 428-441. <https://doi.org/10.1177/0146167208329215>.

- Martín-Crespo, M. C., Salamanca, A. B. (2007). El muestreo en la investigación cualitativa. *Nure. Investigación*, n.º 27. pp. 1-4.
<http://www.sc.ehu.es/plwlumuj/ebalECTS/praktikak/muestreo>
- Martínez de Miguel, S. (2003). *Reconstruyendo la educación de personas mayores*. Universidad de Granada.
- Maza, E. (1989). *El amor, el sufrimiento y la muerte*. Proceso.
- McAdams, D. P. (2008). Narrativas personales y la historia de la vida. En O. P. John, R. W. Robins, y L. A. Pervin (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 242–262). La Prensa de Guilford.
- McDermott, R. (2005). In Praise of Negation. *Journal of Pedagogy*, 49, 150-70.
- McKnight, P. E., y Kashdan, T. B. (2009). Purpose in life as a system that creates and sustains health and well-being: An integrative, testable theory. *Review of General Psychology*, 13 (3) 242-251. DOI: [10.1037/a0017152](https://doi.org/10.1037/a0017152).
- Mecca, A. M., Smelser, N. J. y Vasconcellos, J. (1989). *The Social Importance of Self-Esteem*. University of California Press.
- Meeks, T. y Jeste, D. (2009). Neurobiology of wisdom: A literature over view. *Archives of General Psychiatry*, 66 (4),355-365. DOI: [10.1001 / archgenpsychiatry.2009.8](https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2009.8).
- Megan, E., y Van Tongeren, D. (2019). Meaning mediates the association between suffering and well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 722-733.
- Melzack, R. y Casey, K. (1968). *The skin senses*. Charles C. Thomas.
- Merino, C.; Livia, J. (2009). Intervalos de confianza asimétricos para el índice de validez de contenido: Un programa Visual Basic para la V de Aiken [Intervalos de confianza para la validez de contenido: Un programa informático de Visual Basic para la V de Aiken]. *Un. Psicol.*, 25, 169-171.

- Middleton, H. (2016). Flourishing and Posttraumatic Growth. An Empirical Take on Ancient Wisdoms. *Health Care Anal*, 24 (2), 133-147. DOI: 10.1007/s10728-016-0318-2
- Miller, R. B. (2004). *Facing human suffering: Psychology and psychotherapy as a moral engagement*. American Psychological Association.
- Mintz, A. I. (2010). When Teachers Must Let Education Hurt: Rousseau and Nietzsche on Compassion and the Educational Value of Suffering. *Journal of Philosophy of Education*, 44(1), 45-60. DOI 10.1111/j.1467-9752.2010. 00740.x.
- Mintz, A. I. (2012). The happy and suffering student? Rousseau's Emile and the path not taken in progressive educational thought. *Educational Theory*. 62(3), 249-265; doi: 10.1111/j.1741-5446.2012. 00445.x
- Mintz, A. I. (2008). *The Labor of Learning: A Study of the Role of Pain in Education*. [Tesis Doctoral, Columbia University].
<https://scholar.google.com/citations?user=YMLAtzUAAAAJ&hl=en>.
- Mira, E. (1933). Assaig psicològic sobre el dolor. *Revista de Psicologia i Pedagogia*, I (1), 2-21.
- Moix, A. (1999). *El sufrimiento, este desconocido*. Moix Cami Andreu.
- Mount, B. M., Boston, P. H. y Cohen, S. R. (2007). Healing connections: on moving from suffering to a sense of well-being. *Journal of pain and symptom management*, 33(4) 372-388.
- Moreno, P. (2016). *Los programas intergeneracionales en la región de Murcia. Un análisis cualitativo desde la perspectiva de los protagonistas*. [Tesis doctoral]. Universidad de Murcia.
- Morris, D. (1994). *La cultura del dolor*. Editorial Andrés Bello.
- Muñoz, J. (2005). *ATLASTi, versión 3.03*. Universidad Autónoma de Barcelona.

- Muriel, C. (2007). *Evaluación y diagnóstico del dolor*. Fundación Grüenthal de la Universidad de Salamanca.
- Muyzenberg, L. (2014). The contribution of Buddhist wisdom to management development. *Journal of Management Development*, 33 (8/9), 741-750. DOI: 10.1108/JMD-10-2013-0128.
- MWM. (2014). *The Behavioral Drivers of Board Effectiveness: A Practitioners' Perspective*. London: MWM. <http://www.mwmconsulting.com/wp-content/uploads/2014/>.
- Napitupulu, D.; Syafrullah, M.; Rahim, R.; Amar, A.; Sucahyo, Y. G. (2018). Validez del contenido de los factores críticos de éxito para la implementación del gobierno electrónico en Indonesia. En la *serie de conferencias IOP: Ciencia e ingeniería de materiales*; Publicación de IOP; volumen 352, pág. 012058.
- Nascimento, D. y Oliveira, M. A. (2016). Análisis del sufrimiento en el trabajo en los centros de apoyo a la salud familiar. *Revista de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Sao Paulo*, 50 (5) 846-852. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342016000060000019>.
- National Consensus Project. (2020). Quality Palliative Care Guide-lines. Disponible en: https://www.nationalcoalitionhpc.org/wp-content/uploads/2021/04/Coalition-Impact-Report_Online.pdf.
- Nietzsche, F. (1887/1973). *Crepúsculo de los ídolos*. Alianza.
- Nietzsche, F. (1921/2009). El caminante y su sombra. En *Nietzsche I* (pp. 405-551). Gredos.
- Nietzsche, F. (1973/2000). *La voluntad de poder*. Edaf.
- Nietzsche, F. (1973a). *Crepúsculo de los ídolos*. Alianza.
- Nietzsche, F. (2001). *La genealogía de la moral: un escrito polémico*. Alianza Editorial

- Nietzsche, F. (2003). *Más allá del bien y del mal: prelude de una filosofía del futuro*. Alianza Editorial.
- Nietzsche, F. (2009). Sabiduría para pasado mañana. Antología de Fragmentos póstumos (1869-1889). Tecnos.
- Nongbri, B. (2013). *Before Religion. A history of a modern concept*. Yale University Press.
- Nussbaum, M. (1988). Non relative virtues: An Aristotelian approach. *Midwest studies in philosophy*, 13, 32-53. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1475-4975.1988.tb00111.x>.
- Nussbaum, M. (1996). Compassion: The Basic Social Emotion. *Social Philosophy and Policy*, 13(1), 27-58. <https://doi.org/10.1017/S0265052500001515>.
- Nussbaum, M. C. (2003). La terapia del deseo: teoría y práctica en la ética helenística. Paidós.
- Nussbaum, M. C. (2005). *El cultivo de la humanidad*. Paidós.
- O'Neill, J. (2002). Cantona and Aquinas on Good and Evil. *Journal of Applied Philosophy*, 14(2), 97-106. <https://doi.org/10.1111/1468-5930.00046>.
- Obiols-Suari, N. (2021). Erich Fromm y la relación educativa. *Teoría de la Educación. Revista Interuniversitaria*, 33 (1), 51-69. <https://doi.org/10.14201/teri.23415>.
- Ohlén, J. (2002). Practical Wisdom: Competencies Required in Alleviating Suffering in Palliative Care. *Journal of Palliative Care*, 18 (4), 293-299.
- Orellana, I. (1999). *Pedagogía del dolor*. Palabra.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1990). Alivio del dolor causado por el cáncer y cuidados paliativos. *Informe de un comité de expertos de la OMS [reunión celebrada en Ginebra del 3 al 10 de julio de 1989]*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/39524>.

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021, 9 de marzo). *Violence against women*.
En <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/en/>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2005). *Promoción de la salud mental: Conceptos, evidencia emergente, práctica*.
<https://ricardelico.blog/2017/12/06/promocion-de-la-salud-mental-oms-2005/>.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2015, 4 de mayo). *2018 World Hunger and Poverty Facts and Statistics*. En <http://www.worldhunger.org/2015-world-hunger-and-poverty-facts-and-statistics/>.
- Ortega, P. y Mínguez, R. (2001) *la educación moral del ciudadano de hoy*. Paidós.
- Ortega, R. y Mínguez, R. (2007). La compasión en la moral de A. Schopenhauer. Sus implicaciones pedagógicas. *Teoría. Educación*, 19, pp. 117-137.
- Páez-Blarrina, M., Gutiérrez-Martínez, O., Valdivia-Salas, S. y Luciano-Soriano, C. (2006). Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y la importancia de los valores personales en el contexto de la terapia psicológica. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 6 (1), 1-20.
- Páez, M., Luciano, C. y Gutiérrez, O. (2007). Tratamiento psicológico para el afrontamiento del cáncer de mama. Estudio comparativo entre estrategias de aceptación y de control cognitivo. *Psicosociología*, 4 (1), 75-95.
- Panaïoti, A. (2013). *Nietzsche and Buddhist philosophy*. Cambridge University Press.
- Panayiotou, M., Humphrey, H. y Wigelsworth, M. (2019). An empirical basis for linking social and emotional learning to academic performance. *Contemporary Educational Psychology*, 56, 193- 204. DOI: 10.1016/j.cedpsych.2019.01.009.
- Payutto, P. (1995). *Buddhadhamma: Natural Laws and Values for Life*. State University of New York Press.

- Payutto, P. A. (2010). *Buddhism and the Business World: the Buddhist Way to Deal with Business*. Chandrpen Publishing House.
- Pedrosa, I.; Suárez-Álvarez, J.; García-Cueto, E. (2013). Evidencias sobre la validez de contenido: avances teóricos y métodos para su estimación [evidencias de validez de contenido: avances teóricos y métodos de estimación]. *Acción Psicológ.*, 10, 3-18.
- Penfield, R. D.; Giacobbi, P. R., Jr. (2004). Aplicación de un intervalo de confianza de puntuación al índice de relevancia del contenido de los ítems de Aiken. *Meas. Phys. Educ. Ejerc. Sci.*, 8, 213–225.
- Peterson, C., y Seligman, M. (2004). *Character Strengths and Virtues: A Handbook and Classification*. Oxford University Press.
- Pigem, J. (2020). *La Fuerza de la Compasión*. Recuperado de: http://urano.blob.core.windows.net/share/i_Prensa/1039/La_%20fuerza_%20de_%20la_%20compasion.pdf.
- Pocino, M., Luna, G., Canelones, P., Mendoza, A., Romero, G. Palacios, L., Rivas, L. Castés, M. (2007). La relevancia de la intervención psicosocial en pacientes con cáncer de mama. *Psicooncología*, 4 (1), 59-73
- Prinz, J. (2007). *The emotional construction of morals*. Nueva York: Oxford University Press.
- Proyecto de innovación docente coordinado. Plan FIDO (2022). Código 20-106
- Pruyser, P. W. (1976). *The minister as diagnostician: Personal problems in pastoral perspective*. Westminster Press.
- Puchalski, C., Ferrell, B., Virani, R., Otis-Green, S., Baird, P., Bull, J., Chochinov, H., Handzo, G., Nelson-Becquer, H., Prince-Paul, M., Pugliese, K., y Sulmasy, D. (2009). Improving the quality of spiritual care as a dimension of palliative care: the

report of the Consensus Conference. *Journal of Palliative Medicine*, 12(10), 885–904. <https://doi.org/10.1089/jpm.2009.0142>.

Rahula, W. (1959). *What the Buddha Taught*. Grove Press. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/26419371_Dolor_y_sufrimiento_en_Nietzsche_o_la_crianza_del_heroe.

Redondo-Elvira, T., Ibáñez del Prado, C., Barbas, S. (2017). Espiritualmente resilientes. Relación entre espiritualidad y resiliencia en cuidados paliativos. *Clínica y Salud*, 28, 117–121. <https://dx.doi.org/10.1016/j.clysa.2017.09.001>.

Redondo, M. M y León, L. (2014). *El dolor*. Grupo 5.

Rizo, D. (2013). ¿Aceptación o resignación? Recuperado de <https://www.doloresrizopsicologa.es/aceptacion-o-resignacion/>.

Robustelli, B. L. y Whisman, M. A. (2016). Gratitude and Life Satisfaction in the United States and Japan. *Journal Happiness Studies*, 19, 41-55. <http://link.springer.com/10.1007/s10902-016-9802-5>.

Rodríguez Gómez, G.; Gil Flores, J.; García Jiménez, E. (1999). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Aljibe.

Rodríguez -Yunta, E. (2016). El sentido del sufrimiento. Experiencia de los enfermos de cáncer. *Ars Medica Revista de Ciencias Médicas*, 29(2), 53-66. <https://dx.doi.org/10.11565/arsmed.v29i2.336>.

Rogero, J., Díez, E., Imbernón, F., Martínez, J., Adell, J. y Salvá, F. (2020, 4 de mayo). La pobreza impacta, y mucho, en la educación. *Por otra política educativa. Foro de Sevilla*. Recuperado de: <https://eldiariodelaeducacion.com/porotrapoliticaeducativa/2020/05/04/la-pobreza-impacta-y-mucho-en-la-educacion/>.

Rojas-Estapé, M. (2018). *Cómo hacer que te pasen cosas buenas*. Madrid: Espasa.

- Rojas, E. (2011). *No te rindas*. Planeta.
- Román, B. (2014). Persona como ser en relación. La dignidad como naturaleza intrínseca, fuente de respeto y de cuidado. En E. Benito, J. Barbero y M. Dones (monografías SECPAL), *Espiritualidad en clínica, una propuesta de evaluación y acompañamiento espiritual en cuidados paliativos* (pp.21-27). SÍOSÍ.
- Rousseau, J. J. (1762/2011). *Emilio o la educación*. Alianza Editorial
- Russell, B. (2021). *La conquista de la felicidad*. Austral
- Russell, D. (2009). *Practical intelligence and the virtues*. Oxford University Press.
- Sádaba, J., Herreros, B., Del Olmo, M., López-Wolf, D., González, E., Pintor, E. y Márquez, O. (2018). A Bioethics against suffering. *Journal of Healthcare Quality Research*, 33(3), 170-175. <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2018.03.001>.
- Saddhatissa, H. (1987). *Buddhist Ethics*. Wisdom Publications.
- Salmerón, P. (2004). *Transmisión de valores a través de los cuentos infantiles* [tesis doctoral]. Universidad de Granada.
- Sampieri, R., Fernández-collado. C., y Baptista, L. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill.
- San Agustín (1985). *Obras completas (Escritos contra los maniqueos y los donatistas)*. Vol. 4. Biblioteca de Autores Cristianos.
- Sánchez, B. (2003). Abordajes teóricos para comprender el dolor humano. *Revista Aquichan*, 3 (1), pp. 32-41.
- Sánchez-Guardiola, C., Aguaded, E.M. y Rodríguez-Sabiote. C. (2021). Validation of a Semi-Structured Interview to Analyze the Management of Suffering. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18 (11393), 1-24. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111393>

- Scheler, M. (2010). *El sentido del sufrimiento, en amor y conocimiento y otros escritos*. Biblioteca Palabra.
- Schimmack, U., y Oishi, S. (2005). The influence of chronically and temporarily accessible information on life satisfaction judgments. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89 (3), 395-406. DOI: 10.1037/0022-3514.89. 3.395.
- Schopenhauer, A. (2009). *El mundo como voluntad y representación*. Editorial Trotta.
- Schopenhauer, A. (2019). *El mundo como voluntad y representación I*. Editor digital: Titivillus.
- Schroeder, T. (2015, 9 de abril). Desire. *Stanford Encyclopedia of Philosophy Archive*. <https://plato.stanford.edu/archives/sum2020/entries/desire/>.
- Scolari, P. (2020). Thoughts on pain. Friedrich Nietzsche and human suffering. *Azafea. Rev. Filos.* 22, 67-83. <https://doi.org/10.14201/azafea2020226783>.
- Scribano, A. (2012). Sociología de los cuerpos/emociones. *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad, RELACES*, 10 (4), pp. 93-113. <http://www.relaces.com.ar/index.php/relaces/article/view/224>.
- Séneca, L. A. (1985). *Cartas a Lucilio*. Ariel.
- Shweder, R. (2003). *Why do men barbecue? Recipes for cultural psychology*. Harvard University Press.
- Simpson, R. (2009). Moral Antitheodicy: Prospects and Problems. *International Journal for Philosophy of religion*, 65, 153-169. <https://doi.org/10.1007/s11153-008-9189-2>.

- Singh, K. D. (1998). *The Grace in Dying: How we are transformed Spiritually As we Die*. Harper Collins.
- Sloterdijk, P. (2003). Algodicea política: Cosmologías cínicas y lógica del dolor. En P. Sloterdijk (ed.), *Crítica de la Razón Cínica*, (pp. 651-680). Siruela.
- Smith, R. (2006). On diffidence: The moral psychology of self-belief. *Journal of Philosophy of Education*, 40 (1), 51-62.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-9752.2006.00498.x>.
- Soriano, A. M. (2001). Diseño y validación de instrumentos de medición. *Diálogos*, 14, 19–40.
- Spinoza, B. (1987). *Ética demostrada según el orden geométrico*. Alianza.
- Staudinger, U. y Glück, J. (2011). Psychological wisdom research: Commonalities and differences in a growing field. *Annual review of Psychology*, 62, 215-241.
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.121208.131659>
- Stout, M. (2000). *The Feel-Good Curriculum: The Dumbing-Down of America's Kids in the name of Self-Steem*. Da capo Press.
- Strauss, C., Lever-Taylor, B., Gu, J., Kuyken, W., Baer, R., Jones, F., y Cavanagh, K. (2016). What is compassion and how can we measure it? A Review of definitions and measures. *Clinical Psychology Review*, 47, 15–27.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2016.05.004>.
- Sugrue, C. (2015). *Unmasking School leadership: a longitudinal life history of school leaders*. Springer.
- Svenaesus, F. (2019). To die well: the phenomenology of suffering and end of life ethics. *Medicine, Health Care and Philosophy* 23, 335 – 342.
<https://doi.org/10.1007/s11019-019-09914-6>.
- Swanton, C. (2003). *Virtue ethics: A pluralistic View*. Oxford: Oxford University Press.

- Szasz, T. (1988). *Pain and Pleasure*. Syracuse University Press Edition.
- Sznaider, N. (2001). *The Compassionate Temperament. Care and Cruelty in Modern Society*. Rowman and Littlefield.
- Texeira, S. C., Matuoka, J. Y., Yumi, J., Cristoforo, C., De Goés, M. (2016). Efectos de la Terapia Dignidad Para Pacientes en Fase Final de Vida: Revisión Sistemática *Revista. Escola. Enfermería de Sao Paulo.*, 50(6), 1011-1021. <https://doi.org/10.1590/s0080-623420160000700019>.
- Tiberius, V. (2016). Wisdom and humility. *Annals of the New York academic of sciences*, 1384 (1), 113-116. <https://doi.org/10.1111/nyas.13193>.
- Tiberius, V. y Swartwood, J. (2011). Wisdom revisited: A case study in normative theorizing. *Philosophical explorations*, 14, 277-295. <https://doi.org/10.1080/13869795.2011.594961>.
- Torralba, F. (2007). Aproximación a la esencia del sufrimiento. *Anales Sistema Sanitario de Navarra*, 30 (supl.3): 23-37.
- Tracy, J., Shariff, A., y Cheng, J. (2010). A Naturalist's View of Pride. *Emotion Review*, 2 (2),163-177. <https://doi.org/10.1177/1754073909354627>.
- Tristán, A. (2008). Modificación al modelo de Lawshe para el dictamen cuantitativo de la validez de contenido de un instrumento objetivo. *Avances en medición* , 6., pp. 37-48. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2981185>.
- Truyols, M. M., Pérez, J., Medinas, M. M., Palmer, A. y Sesé, A. (2008). Aspectos psicológicos relevantes en el estudio y el tratamiento del dolor crónico. *Clínica y Salud*, 19 (3), pp. 295-320.
- Unamuno, M. (2020). *Del sentimiento trágico de la vida y otros ensayos*. Editorial De bolsillo.
- Van Hooft, S. (1998). The Meanings of Suffering; *Hastings Centre Report* 28 (5), 13-19.

- VanderWeele, T. J. (2019). Suffering and response: Directions in empirical research. *Social Sciences Medical*, 224,58-66. DOI: 10.1016/j.socscimed.2019.01.041.
- Ventura-León, J. (2019). *De regreso a la validez basada en el contenido*; Adicciones.
- Viedma, A. (2010). Entrevistas. En J. Callejo Gallego (Coord.) *Introducción a las técnicas de investigación social* (pp. 63-94). Ramón Areces.
- Vilardell, M., Parayre, T. y Bayés, R. (2011). El dolor emocional. Crecer desde el sufrimiento. Plataforma Editorial.
- Webster, J. D. (2007). Measuring the character strength of wisdom. *International journal of aging and human development*, 65, 163-183. <https://doi.org/10.2190/AG.65.2.d>
- Weird, J. P. (2005). Quantifying test-retest reliability using the intraclass correlation coefficient and the SEM. *Journal of strength and conditioning research / National Strength and Conditioning Association*, 19(1), 231-40. doi:10.1519/15184.1
- Wenke, H., Sauerbruch, F. (19622). *El dolor: su naturaleza y su significación*. Zeus.
- Weststrate, N. y Glück, J. (2017). Hard-earned wisdom: Explanatory processing of difficult life experience is positively associated with wisdom. *Developmental Psychology*, 53 (4),800-814. doi: [10.1037 / dev0000286](https://doi.org/10.1037/dev0000286).
- Wierzbicka, A. (1997). *Understanding Cultures through their Key Words*. Oxford University Press.
- Wierzbicka, A. (2014). “Pain” and “suffering” in cross-linguistic perspective. *International Journal of Language and Culture*. 1(2), 149–173. <http://www.jbe-platform.com/content/journals/10.1075/ijolc.1.2.02wie>.
- Wilber, K. (2007). *Espiritualidad integral. El nuevo papel de la religión en el mundo actual*. Kairós.
- Young-Eisendrath, P. (1998). *La renovación del espíritu: historias de esperanzas y transformación después del sufrimiento*. Paidós.

Anexos

Anexo 1 – Ítems iniciales y finales de la entrevista semiestructurada

Ítems iniciales e ítems finales de la entrevista semiestructurada “*la gestión del sufrimiento en personas que sufren por enfermedad, relación de pareja, problemas económicos y adaptación al medio*”

Categorías	ITEMS INICIALES	ITEMS FINALES
Sufrimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Sientes que estás sufriendo? 2. ¿Por qué motivo está sufriendo? 3. ¿Ha sufrido en su vida por otros motivos, además de por este? 4. ¿Podrías describir tu sufrimiento? 5. ¿Tuviste situaciones difíciles antes de estar en este problema? 6. ¿Hay diferencias entre cómo manejaste la problemática anterior y esta? 7. ¿Crees que pasar por periodos de sufrimiento facilitaría el resurgir, el cambio, la evolución en las personas? 8. ¿Qué te ha ayudado a aminorar tu sufrimiento? 9. ¿Pusiste en práctica alguna terapia, ejercicio, herramienta, recurso? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué es para ti el sufrimiento, podrías describirlo? 2. ¿Estás sufriendo, consideras que en algunos casos el sufrimiento es una elección? 3. ¿Por qué motivo o motivos estás sufriendo? 4. ¿Pusiste en práctica alguna terapia, ejercicio, herramienta, recurso? 5. ¿Pediste ayuda a alguien para eliminar el sufrimiento? 6. ¿Tiene sentido el sufrimiento? 7. ¿Identificarse con el problema podría ser motivo de sufrimiento? 8. ¿El sufrimiento es la consecuencia de haber cometido actos irresponsables o comportarse de forma no ética? 9. ¿Crees que el sufrimiento es un estado del ser humano positivo para su supervivencia y para ser más ético?

	<p>10. ¿El sufrimiento es inherente a la naturaleza del ser humano?</p> <p>11. ¿Podría ser el origen del sufrimiento el egoísmo?</p> <p>12. ¿Uno elige sufrir?</p> <p>13. ¿El sufrimiento le hace buscar lo que le falta?</p> <p>14. ¿El sufrimiento es una señal de aviso de que deberíamos cambiar algo?</p> <p>15. ¿El sufrimiento es necesario para aprender?</p> <p>16. ¿El sufrimiento es la consecuencia de haber cometido actos irresponsables o portarse mal?</p> <p>17. ¿Quién provoca el sufrimiento?</p> <p>18. ¿Tiene sentido el sufrimiento?</p> <p>19. ¿El sufrimiento le hace cambiar, evolucionar?</p> <p>20. ¿El sufrir sirve para ver de forma diferente la vida?</p> <p>21. ¿Puede el ser humano dar sentido al sufrimiento?</p> <p>22. ¿Cómo es su nivel de sufrimiento? bajo, intermedio, alto</p>	
--	--	--

	<p>23. ¿El sufrimiento es consecuencia de la no comprensión y de la no aceptación?</p>	
<p>Amor en la dimensión familiar, amigos y pareja</p>	<p>24. ¿Cuál es su nombre?</p> <p>25. ¿Dónde nació?</p> <p>26. ¿De dónde es?</p> <p>27. ¿Cuántos años tiene?</p> <p>28. ¿Qué estudió usted?</p> <p>29. ¿A qué se dedicaba usted?</p> <p>30. ¿A qué se dedicaban sus padres?</p> <p>31. ¿Dónde y con quién vivió de pequeño?</p> <p>32. ¿Tiene padres, hijos, hermanos, nietos o alguien que sienta como su familia?</p> <p>33. ¿El sufrimiento y el amor están unidos?</p> <p>34. ¿Su familia le ayudó a crecer y madurar?</p> <p>35. ¿Su familia le transmitió algunas fortalezas? Por ejemplo, compromiso mutuo y entrega. Agradecimiento y capacidad para afrontar problemas</p> <p>36. ¿Se siente amado y aceptado en su familia?</p>	<p>10. ¿Cómo definirías el amor y que es para ti?</p> <p>11. ¿Tienes padres, pareja, hijos, hermanos, nietos o alguien que sientas como de tu familia?</p> <p>12. ¿Te sientes abandonado/a o amado/a por tu familia actualmente y en el pasado, explícame por quienes? *</p> <p>13. ¿Necesitas ser amado/a?</p> <p>14. ¿Cómo te sientes cuando eres rechazado por algún ser querido como tus padres, hermanos, amigos, etc.? ¿Cómo actúas ante estas situaciones?</p> <p>15. ¿Qué te parece entregarse, dar lo mejor de ti, cuando has sido rechazado?</p> <p>16. ¿Qué es para ti el amor incondicional y hacia qué seres lo sientes?</p> <p>17. ¿Tu familia te ayudó a crecer y madurar?</p> <p>18. ¿Tu familia te transmitió algunas fortalezas?</p> <p>19. ¿Qué aportan los amigos a la vida de uno/a? ¿Qué te han aportado a ti?</p>

		<p>20. ¿Qué aportan las relaciones sentimentales a la vida de uno/a? ¿Qué te han aportado a ti?</p> <p>21. ¿A quién acudes cuando te sientes mal?</p> <p>22. ¿Es malo estar solo? ¿Se sufre más o menos? ¿Por qué?</p> <p>23. ¿Mantienes vínculos constantes y profundos con los miembros de tu familia actualmente? ¿cómo los definirías? ¿Qué te aportan dichos vínculos?</p>
Aceptación	<p>37. ¿Acepta lo que le está pasando y por qué?</p> <p>38. ¿Es feliz con su nueva situación?</p> <p>39. ¿La aceptación hace que descubras, refuerces y priorices tus pensamientos, comportamientos positivos, acciones valiosas y valores en tu vida?</p> <p>40. ¿Si aceptas te sientes mejor y con más energía vital para resolver la situación y relacionarte con los demás?</p>	<p>24. ¿Qué es para ti la aceptación?</p> <p>25. ¿Aceptas a los demás, a quiénes y de qué forma?</p> <p>26. ¿Te sientes en paz o tranquilo o no con la situación que estás viviendo en cuanto a que es lo que hay que “enfrentar en este momento, admitir lo que te ocurre” y es mejor asimilarlo? ¿Por qué?</p> <p>27. ¿Si acabas admitiendo lo que te ocurre como te sentirías?</p> <p>28. ¿Si aceptaras, tendrías más motivación para resolver la situación y relacionarte con los demás?</p>
No Aceptación	<p>41. ¿Sufre usted?</p> <p>42. ¿Por qué razones sufre o que motivos le impiden aceptar su situación?</p>	<p>29. ¿Por qué razones sufres?</p> <p>30. ¿Qué motivos te impiden aceptar tu actual situación que te hace sufrir?</p> <p>31. ¿Qué crees que sentirías si lograras aceptar la situación actual?</p>

	<p>43. ¿Qué es para usted lo opuesto al sufrimiento?</p> <p>44. ¿Cómo puede evitarse sufrir por causa de lo que está viviendo?</p>	<p>32. ¿Qué sientes cuando no aceptas las situaciones adversas y te resistes a ellas?</p> <p>33. ¿Cómo puede influir la no aceptación?</p> <p>34. ¿En qué medida no aceptar lo que te ocurre contribuye a aumentar tu grado de sufrimiento?</p> <p>35. ¿Cuál crees que sería la salida para evitar el sufrimiento?</p>
Resignación	<p>45. ¿Se resigna a la problemática que está viviendo?</p> <p>46. ¿Qué sentimientos le causa la resignación?</p> <p>47. ¿Cree que podría encontrar algo constructivo, positivo en la resignación?</p> <p>48. ¿Se siente capaz de cambiar de actitud para no seguir en la resignación?</p>	<p>36. ¿Crees que aceptación es igual a resignación?</p> <p>37. ¿Qué elementos consideras que son distintos en ambos conceptos?</p> <p>38. ¿Te resignas a la problemática que estás viviendo?</p> <p>39. ¿Por qué razones tendemos a resignarnos?</p> <p>40. ¿Es propio de la resignación añadir malestar emocional?</p> <p>41. ¿Soy consciente que me resigno porque no he soltado preferencias personales?</p> <p>42. ¿Crees que la resignación nos bloquea posibles opciones para superar los problemas?</p> <p>43. ¿Crees que podrías encontrar algo constructivo, positivo en la resignación?</p> <p>44. ¿Te sientes capaz de cambiar de actitud para no seguir en la resignación?</p>

<p>Dimensión Espiritual</p>	<p>49. ¿El sufrir le acerca más a lo trascendental, a la divinidad?</p> <p>50. ¿Es importante la fe, espiritualidad para usted? ¿En qué modo? hábleme a cerca de ello</p> <p>51. ¿Cree usted que las creencias y esperanzas personales en una deidad, doctrina o enseñanza de una religión ayudan a sobrellevar esta situación?</p> <p>52. ¿El sufrir nos llevaría a una vida nueva?</p> <p>53. ¿La fe le genera paz?</p> <p>54. ¿La fe ha producido una transformación en su forma de pensar, vivir y sentir?</p> <p>55. ¿La fe le advierte en los acontecimientos de su vida la expresión de la voluntad de un dios o varios dioses?</p> <p>56. ¿Cuál sería su interés primordial en su vida, que le da sentido a su vida: sus valores, ¿la satisfacción de sus instintos e impulsos o las luchas de adaptación y ajuste al entorno y a la sociedad?</p>	<p>45. ¿Qué entiendes por espiritualidad?</p> <p>46. ¿Es importante para ti la espiritualidad?</p> <p>47. ¿La espiritualidad te genera paz?</p> <p>48. ¿Sientes que en tu vida interviene una suerte de providencia o voluntad superior?</p> <p>49. ¿La espiritualidad ha producido una transformación en tu forma de pensar, vivir y sentir?</p> <p>50. ¿Crees tu que las creencias en una deidad, doctrina o religión pueden ayudar a sobrellevar esta situación que estás pasando? ¿Te ayudan a ti?</p> <p>51. ¿Podrías hablarme de la relación entre dolor, sufrimiento y espiritualidad?</p> <p>52. ¿Cuál sería tu interés primordial en tu vida, que le da sentido a tu vida: tus valores, ¿la satisfacción de tus instintos e impulsos o las luchas de adaptación y ajuste al entorno y a la sociedad?</p>
-----------------------------	--	---

<p style="text-align: center;">La comunicación verbal y no verbal</p>	<p>57. ¿Piensas que es importante la comunicación no verbal?</p> <p>58. ¿La comunicación no verbal mejora la empatía?</p> <p>59. ¿Adivinas cuando la otra persona quiere terminar de hablar sin necesidad de que te lo diga?</p> <p>60. ¿Te fijas más en el lenguaje corporal o en el verbal?</p> <p>61. ¿Logras tus objetivos en tus conversaciones con los demás?</p> <p>62. ¿Consigues sin dificultad que cuando hablas todos te escuchen?</p> <p>63. ¿Eres intuitivo y puedes leer la mente de los demás antes de que te hablen?</p> <p>64. ¿Empatizas fácilmente con las personas que hablas, te pones en el lugar de ellos?</p> <p>65. ¿Qué ventajas tiene para ti una buena comunicación?</p> <p>66. ¿Qué características tendría una comunicación eficiente para ti?</p>	<p>53. ¿Eres comunicativo/a con los demás?</p> <p>54. ¿Te gusta o necesitas comunicarte?</p> <p>55. ¿Qué propósito tienes al comunicarme?</p> <p>56. ¿Te fijas más en el lenguaje corporal o en el verbal?</p> <p>57. ¿Piensas que es importante la comunicación no verbal?</p> <p>58. ¿La comunicación no verbal mejora la empatía?</p> <p>59. ¿Empatizas fácilmente con las personas que hablas, te pones en el lugar de ellos?</p> <p>60. ¿Logras tus objetivos en tus conversaciones con los demás?</p> <p>61. ¿Consigues normalmente y sin mucha dificultad que cuando hablas te escuchen?</p> <p>62. ¿Eres intuitivo y puedes anticiparte a lo que los demás piensan antes de que te hablen?</p> <p>63. ¿Qué características tendría una comunicación eficiente para ti?</p>
---	--	--

Dolor	<p>67. ¿Qué tal está usted?</p> <p>68. ¿Cómo se siente?</p> <p>69. ¿Se maneja solo o necesita apoyo para la vida cotidiana?</p> <p>70. ¿Tiene muchos dolores y en qué nivel de intensidad los calificaría?</p> <p>71. ¿Cuándo surgió la enfermedad?</p> <p>72. ¿Lleva mucho tiempo ingresado?</p> <p>73. ¿Qué trabajos tuvo antes de su enfermedad?</p> <p>74. ¿Dónde irá cuando salga del hospital?</p> <p>75. ¿Qué cree que está causando su dolor?</p>	<p>64. ¿Sientes dolor físico?</p> <p>65. ¿En que nivel de intensidad lo/los calificarías?</p> <p>66. ¿Qué crees que está causando tu dolor?</p> <p>67. ¿Has estado ingresado alguna vez por tus dolores o enfermedad? ¿Cuándo y cuánto tiempo?</p> <p>68. ¿Te manejas solo o necesitas apoyo para la vida cotidiana?</p> <p>69. Si pulsando un botón, pudieras eliminar algo de tu vida. ¿Qué eliminarías?</p> <p>70. ¿El dolor físico te hace sufrir mentalmente?</p> <p>71. ¿Cómo te sientes en estos momentos? Háblame de tus sentimientos y de tu estado actual</p> <p>72. Puedes hablarnos acerca de tu estado, de tu merma vital, para que quede clara tu condición, el modo de vivir con el que te enfrentas. Expón todo lo que creas conveniente, a quejarte, a describir, a desarrollar tu vivencia... tu historia de vida respecto del dolor.</p>
Miedo	<p>76. ¿Tiene miedo de esta situación que está atravesando?</p> <p>77. ¿Qué síntomas fisiológicos tiene cuando tiene miedo?</p>	<p>73. Te produce miedo tu situación actual?</p> <p>74. ¿A que tienes miedo?</p> <p>75. ¿Cómo te comportas cuando tienes miedo?</p>

	<p>78. ¿Cómo se comporta cuando tiene miedo de perder lo que tiene en su vida?</p> <p>79. ¿Cómo catalogaría su miedo, lejano, intermedio o próximo?</p> <p>80. ¿Cómo gestiona su miedo?</p>	<p>76. ¿Como se expresa el miedo en tu cuerpo?</p> <p>77. ¿Como reaccionas ante la pérdida de lo que tienes?</p> <p>78. ¿Como definirías tu miedo, al presente, al futuro?</p> <p>79. ¿Consideras que el miedo es un gran obstáculo al desarrollo espiritual y a la creatividad?</p>
Transitoriedad	<p>81. ¿Qué sentimientos, emociones y pensamientos le causa el recuerdo de su vida pasada?</p> <p>82. ¿Es consciente de la transitoriedad de la vida?</p> <p>83. ¿Qué potencialidades aprendió en los eventos que le causaron sufrimiento en su vida pasada?</p> <p>84. ¿Qué potenciales tiene en su vida actual, podría describirlos?</p> <p>85. ¿Qué es lo más importante en este momento de su vida?</p>	<p>80. ¿Cuándo piensas en tu pasado, en los recuerdos de tu vida, que sentimientos, emociones o pensamientos te vienen?</p> <p>81. ¿Eres consciente de la transitoriedad de la vida? ¿Por qué?</p> <p>82. ¿Qué aprendiste de las situaciones de sufrimiento del pasado?</p> <p>83. ¿Qué potencialidades descubriste o aprendiste que tenías en los eventos que te causaron sufrimiento en tu vida pasada?</p> <p>84. ¿Qué potenciales tienes en tu vida actual, podrías describirlos?</p> <p>85. ¿Qué es lo más importante en este momento de tu vida?</p>
Gratitud	<p>86. ¿Qué siente cuando es generoso o agradecido con los demás?</p> <p>87. ¿Alguna vez no fue generoso o agradecido?</p>	<p>86. ¿Te consideras una persona agradecida?</p> <p>87. ¿Agradeces normalmente a otras personas, a dios o a la vida (según sus creencias) lo bueno que hay en su vida?</p>

	<p>88. ¿Los demás han sido generosos o agradecidos con usted?</p> <p>89. ¿Agradeció o no el evento de sufrimiento?</p> <p>90. ¿Por qué lo agradeció o no lo agradeció?</p>	<p>88. ¿Los demás suelen ser agradecidos contigo?</p> <p>89. ¿Sientes gratitud por estar vivo?</p> <p>90. ¿Te alivia pensar en la muerte?</p> <p>91. ¿Sientes agradecimiento por tu trayectoria vital/suerte?</p> <p>92. ¿Agradeces haber disfrutado de algunas cosas en la vida? ¿Cuáles?</p> <p>93. Háblame de alguna vez que no fuiste generoso o agradecido con alguien que le ayudo</p> <p>94. Háblame de alguna vez de alguien que fue agradecido contigo</p> <p>95. ¿Cómo te sientes en cada una de estas situaciones?</p>
Compasión	<p>91. ¿Cómo actúa usted consigo mismo en momentos difíciles?</p> <p>92. ¿Cómo muestra compasión a las personas que lo han herido o han herido a otros?</p> <p>93. ¿Cómo definiría su compasión positiva o negativa y por qué?</p> <p>94. ¿Muestra compasión por otras personas y les ayuda para aliviar el sufrimiento?</p>	<p>96. ¿Muestras compasión por otras personas y les ayudas?</p> <p>97. Descríbeme situaciones en las que te has mostrado compasivo con alguien</p> <p>98. ¿Muestras compasión hacia las personas con las que estás en conflicto?</p> <p>99. ¿Cómo actúas contigo mismo en momentos difíciles, eres compasivo contigo mismo?</p> <p>100. ¿Qué sientes cuando abrazas o eres abrazado?</p> <p>101. ¿Qué desearías dejarles a las generaciones venideras?</p>

		<p>102. ¿Sientes de algún modo si los animales son capaces de sufrir?</p> <p>103. ¿Te entristece actualmente algo que hayas conocido de algún amigo? Cuéntalo.</p> <p>104. ¿Has sentido alegría por alguna buena noticia en relación con algún familiar o amigo? Cuéntalo.</p> <p>105. ¿Te dolería decepcionar a algún amigo?</p> <p>106. ¿Es necesario un cierto grado de desensibilización para poder ser compasivo?</p> <p>107. ¿Crees que finalmente todos somos buenas personas en el fondo o por el contrario predomina la maldad en el mundo? ¿Cuál ha sido tu percepción a lo largo de tu vida?</p>
Esperanza	<p>95. ¿Qué planes le gustaría realizar con su familia?</p> <p>96. ¿Qué tipo de vida le gustaría crear a partir de ahora?</p> <p>97. ¿Puede aprender a tener esperanza y a ser esperanza para los demás?</p> <p>98. ¿Dónde se puede aprender a vivir la esperanza?</p> <p>99. ¿La esperanza es la expectativa o espera con</p>	<p>108. ¿Qué es para ti la esperanza?</p> <p>109. ¿Puedes diferenciar la esperanza de la falsa ilusión o un acto inútil?</p> <p>110. ¿Qué ha habido en tu vida de ambas (esperanza e ilusión)?</p> <p>111. ¿Cómo te han servido la falsa ilusión y la esperanza?</p> <p>112. ¿Puedes aprender a tener esperanza (ilusión, sueños)?</p> <p>113. ¿Puedes ser esperanza para los demás?</p>

	<p>paciencia de recibir aquello que todavía no vemos?</p>	
<p>El cuidado paliativo</p>	<p>100. ¿Qué beneficios piensa que tiene el ser cuidador de alguien?</p> <p>101. ¿Ha cuidado alguna vez a alguien?</p> <p>102. ¿Le enseñó o aprendió algo de la situación o de la persona que cuidó?</p>	<p>114. ¿Has cuidado alguna vez a alguien?</p> <p>115. Háblame de alguna situación en la que has cuidado a alguna persona</p> <p>116. ¿Qué beneficios te aportó ser cuidador de alguien? ¿Qué aprendiste?</p> <p>117. ¿Cómo te sentiste?</p> <p>118. ¿Qué emociones experimentas al cuidar a alguien que sufre?</p> <p>119. ¿Te sientes identificado/a en exceso al contemplar el sufrimiento de otra persona?</p> <p>120. ¿Qué formación se requiere para ser cuidador?</p>
<p>Tristeza</p>	<p>103. ¿Está triste por la situación que está viviendo?</p> <p>104. ¿Podría controlar su tristeza y cómo lo haría?</p> <p>105. ¿Qué síntomas tiene cuando está triste: decaimiento, poco interés por hacer cosas, dormir demasiado, poca energía, poco apetito o mucho, está agitado o lento, tiene poca concentración, ¿pensamientos negativos?</p>	<p>121. ¿En qué situaciones estás triste?</p> <p>122. ¿Te permites estar triste con frecuencia?</p> <p>123. ¿Cómo las afrontas las tristezas y qué harías para sentirte mejor?</p> <p>124. ¿Crees que necesitarías ayuda y recursos para afrontar los momentos en que te sientes triste?</p> <p>125. Relacióname la tristeza con las tensiones corporales que percibes en tu cuerpo</p>

		<p>126. ¿Qué síntomas tienes cuando está triste?</p> <p>127. ¿Cómo te relacionas con los demás al estar triste</p> <p>128. ¿Consideras que la comprensión espiritual aliviaría la tristeza?</p> <p>129. ¿Podrías controlar tu tristeza y cómo lo harías?</p>
Resiliencia	<p>106. ¿Qué hace cuando sufre por algo?</p> <p>107. ¿Asume, se enfrenta a los problemas con valentía?</p> <p>108. ¿Es constante para trabajar largo tiempo para así conseguir sus objetivos?</p> <p>109. ¿Ha tenido ayuda, apoyo de otras personas para salir de la situación que le producía sufrimiento?</p>	<p>130. ¿Eres positivo ante los problemas?</p> <p>131. ¿Confías en tu capacidad para superar situaciones adversas?</p> <p>132. ¿Te enfrentas a los problemas con decisión?</p> <p>133. ¿Cómo respondes ante el sufrimiento?</p> <p>134. ¿En qué crees que ayuda escapar de las cosas que nos hacen sufrir?</p> <p>135. ¿En qué crees que ayuda afrontar las cosas que nos hacen sufrir?</p> <p>136. ¿Cuál es el mejor modo de afrontar aquello que nos hace sufrir?</p> <p>137. ¿Qué podemos hacer cuando sufrimos mucho?</p> <p>138. ¿Es suficiente buscar consuelo cuando sufrimos o puede haber otro tipo de actitudes?</p> <p>139. ¿Eres constante para trabajar largo tiempo con el fin de conseguir tus objetivos?</p>

		<p>140. ¿Has tenido ayuda de otras personas para salir de la situación que te producía sufrimiento?</p> <p>141. ¿Ayudas a otras personas que tienen problemas?</p> <p>142. ¿Ayuda para algo haber sufrido en la vida?</p>
Felicidad	<p>143. ¿Es feliz con su nueva situación?</p> <p>144. ¿Los motivos por los que se siente feliz o no, están en su interior o son externos?</p> <p>145. ¿La felicidad sería un cambio de pensamiento y de actitud?</p> <p>146. ¿Cómo podría atenuar su sufrimiento para ser más feliz?</p> <p>147. ¿La aceptación del sufrimiento le produce felicidad?</p> <p>148.</p>	<p>149. ¿Qué es para ti la felicidad?</p> <p>150. Háblame de momentos en los que te has sentido con una vida en la que se percibía alegre, comprometido y tu vida tenía sentido. En relación a esta cuestión, háblame de cómo te sientes actualmente</p> <p>151. ¿Consideras que los motivos de la felicidad son internos o externos?</p> <p>152. ¿Tu felicidad siempre será la felicidad de los demás?</p> <p>153. ¿Consideras que un cambio en la forma de pensar, de valorar y de actitud puede modificar una situación y producir alivio en vez de sufrimiento?</p> <p>154. ¿Basta con cambiar el modo de pensar para ser feliz? O por el contrario ¿Basta con cambiar las condiciones externas? ¿Qué podemos hacer los individuos en ambos niveles?</p> <p>155. ¿Cómo te sientes cuando eres feliz o cuando has sido feliz?</p>

		<p>156. ¿Alguna vez te has considerado no merecedor/a de la felicidad? ¿por qué?</p> <p>157. ¿Es posible ser plenamente feliz?</p> <p>158. ¿Son las personas culpables de su desgracia? ¿de su época? ¿de su miseria? ¿de su cuerpo? ¿de sus gobernantes? ¿de las guerras? ¿del Covid-19?</p> <p>159. ¿Cómo podrías atenuar tu sufrimiento para ser más feliz?</p>
--	--	--

Fuente: Elaboración propia

Anexo 2 – Escala de validación

Escala de validación

Preguntas de la entrevista categoría 1: Sufrimiento				
	Nada adecuado	Poco adecuado	Bastante adecuado	Muy adecuado
Claridad de contenido		8X 10X	2X 7X	1x 3X 5X 6X 9X
Claridad en la redacción		2X 8X 10X	1X 3X 5X 7X	6X 9X
Cantidad de preguntas		2X 5X 7X 8X 10X	1X	3X 6X 9X
Relevancia de los datos proporcionados		10X	2X 7X 8X	1X 3X 5X 6X 9X
<p>Propuesta de modificación de las preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En la forma: unificar, tratar de tú o de usted en todas las preguntas • Las preguntas, algunas son directas (se pregunta en primera persona) y otras son más formales (en tercera persona). Unificaría todas las preguntas para que lleven el mismo estilo. No soy experta en este tipo de investigaciones y no se la metodología que se va a aplicar en el tratamiento de datos, pero veo todas las respuestas abiertas y eso tiene mucho trabajo ya que se trata de una investigación cualitativa. Entiendo que la entrevista se va a realizar a pocos sujetos... • ¿El sufrimiento facilitaría el resurgir, el cambiar, el evolucionar, la supervivencia del ser humano y ser mejores, más evolucionados? • ¿Cree que el sufrimiento es un estado del ser humano positivo para su supervivencia y para ser más ético? Distinguiría entre dolor (este es el que se produce ante cualquier situación de cambio) y sufrimiento (entiendo que este último es cuando el dolor se convierte en una constante en la vida) • ¿Podría ser el origen del sufrimiento el egoísmo? Creo que hay que aclarar qué entiendes por egoísmo para que el entrevistado responda de modo objetivo 				

- ¿El sufrimiento es la consecuencia de haber cometido actos irresponsables o portarse mal? Yo pondría de “comportarse de forma no ética”
- Demasiadas preguntas sobre el sufrimiento con respecto a los demás ítems
- ¿Podría ser la ignorancia, el origen del sufrimiento? La número 14, modificarla:
¿El sufrimiento es una señal de aviso de que deberíamos cambiar algo?
- 10. Debes decidirte si dirigirte a ellos con el tuteo o el Usted.
- Pregunta 7: ¿Cree que pasar por periodos de sufrimiento podría facilitar el resurgir, el cambio y la evolución en las personas?
- Pregunta 10: ¿Cree que el sufrimiento es inherente a la naturaleza del ser humano?
- En general es una redacción confusa, se sobreentiende información que no se aclara, que el entrevistado no conoce.
- No alternaría tratamientos (tú vs. usted).
- Iría de más general a más específica. De más impersonal a más personal.
- En cuanto a las categorías, seguro que se explica en algún momento en la tesis, pero veo mucha heterogeneidad. Gratitud, felicidad, resignación o no aceptación no tienen mucho que ver con cuidados paliativos, por ejemplo.
- Haría explícita alguna explicación (breve) en caso de usar terminología familiar para el entrevistador, pero menos familiar para el entrevistado.
- No incluiría preguntas que no tienen que ver con el apartado. Por ejemplo, cuántos años tiene, qué estudió, a qué se dedicaban sus padres en la Categoría 2.
- Como consecuencia de la anterior, añadiría una categoría adicional, previa a todas, con datos demográficos, personales, académicos (o lo que el investigador estime oportuno saber para tratar como variables en la investigación)

- Creo que a la categoría del dolor se le puede sacar más partido. Hay preguntas muy directas que podrían ir en la categoría con datos demográficos y demás, como la de ¿qué trabajos tuvo antes de su enfermedad? o ¿qué tal está usted? y podrían hacerse otras como ¿Cuándo tiene dolor, qué sentimientos experimenta? ¿existe algún sentimiento o pensamiento que le ayuda a tener menos dolor?
- Intentaría que el número de preguntas estuviera equilibrado en todas las categorías. Intentaría también que el contenido fuera lo más homogéneo posible entre todas.
- Haría una tipología de preguntas en las que validara las respuestas entre las
- preguntas de una misma categoría. Por ejemplo: preguntas directas personales sobre sentimientos, preguntas con ejemplos que pidan posibles reacciones a situaciones concretas (acciones).
- Haría preguntas de las categorías en sí mismas, de las categorías relacionadas entre sí y de las categorías relacionadas concretamente con el sufrimiento.
- No haría preguntas en las que el entrevistado pueda intuir una posible respuesta “correcta” ¿Podría ser el origen del sufrimiento el egoísmo? Observo que a casi todas las preguntas del sufrimiento que se pueden responder con un sí o con un no, se puede responder con un sí. En las preguntas no se debe ver la visión del entrevistador.
- No haría preguntas que puedan dar lugar a confusión o doble comprensión. No haría preguntas que mezclara conceptos (aunque estén relacionados): ¿Alguna vez no fue generoso o agradecido?
- Intentaría abarcar con las preguntas toda la categoría y no una parte. Por ejemplo, Categoría 17, ser feliz se equipara a bienestar y satisfacción.

Preguntas que agregaría:

- ¿Pediste ayuda a alguien para eliminar el sufrimiento?
- ¿Identificarse con el problema podría ser motivo de sufrimiento?

Preguntas que eliminaría:

- Pregunta número 11: ¿Podría ser el origen del sufrimiento el egoísmo?
- ¿Uno elige sufrir? La cambiaría por ¿Considera que el sufrimiento es una elección? ¿elige uno mismo sufrir? Es quizás reiterativa con la pregunta de ¿Quién provoca el sufrimiento? Es quizás reiterativa con la pregunta de ¿Quién provoca el sufrimiento?
- En este indicador hay 23 preguntas; considero, al igual que en los otros indicadores-campos, hay muchas preguntas. Creo que deberías calcular que la entrevista dure entre una hora y hora y cuarto como mucho.
- La n.º 7: ¿El sufrimiento facilitaría el resurgir, el cambiar, el evolucionar, la supervivencia del ser humano y ser mejores, más evolucionados?
- y 19: ¿El sufrimiento le hace cambiar, evolucionar? eliminaría una, preguntan lo mismo y ya hay muchísimas preguntas.
- La n.º 3: ¿Ha sufrido en su vida por otros motivos, además de por este?
- y 4: ¿Podrías describir tu sufrimiento?, Ídem.
- Pregunta 11: ¿Podría ser el origen del sufrimiento el egoísmo?
- y 10: ¿El sufrimiento es inherente a la naturaleza del ser humano?
- irrumpen con brusquedad y parecen fuera de lugar. Introducen la teoría que tú explicas en la tesis, pero que expuesta así parece que culpabiliza a quien sufre. Ellos la pueden entender con gran extrañeza, como si acusaras de egoísmo, de algo malo, a quien es solamente una víctima. No puedes preguntarlo así, sin

explicarlo, se van a quedar sin comprender nada. Imagínate: “¿Yo egoísta porque sufro, porque siento un daño, porque lo paso mal?”. Esa idea la debes formular de otra manera.

- Pregunta 13: no se entiende. ¿El sufrimiento le hace buscar lo que le falta?

Preguntas de la entrevista categoría 2: Amor en la dimensión familiar, amigos, pareja				
	Nada adecuado	Poco adecuado	Bastante adecuado	Muy adecuado
Claridad de contenido		7X	2X 5X 8X	1X 3X 6X 9X 10X
Claridad en la redacción			2X 3X 5X 7X 8X	1X 6X 9X 10X
Cantidad de preguntas		2X 7X 10X	1X 5X 8X	3X 6X 9X
Relevancia de los datos proporcionados		2X 7X	5X 8X	1X 3X 6X 9X 10X

Propuesta de modificación de las preguntas:

- Las preguntas están casi todas en pasado y no se analiza casi nada como son sus relaciones familiares actuales. El pasado es clave, pero en el análisis del sufrimiento, saber sus vínculos emocionales y afectivos actuales con su familia considero que es muy necesario.
- Estas variables nominales las plantearía al finalizar la entrevista.
- ¿Cuál es su nombre?
- ¿Dónde nació?
- ¿De dónde es?
- ¿Cuántos años tiene?
- ¿Qué estudió usted?
- ¿A qué se dedicaba usted?

- ¿El sufrimiento y el amor están unidos? Lo formularia de modo más indirecto, por ejemplo: ¿Cómo se siente cuando es rechazado por algún ser querido como sus padres, hermanos, amigos, etc.? ¿Cómo actúa ante estas situaciones?
- ¿Qué le parece entregarse, dar lo mejor de usted, cuando ha sido rechazado?
- 24 - Nombre del entrevistado: 25 – 26- 27: Lugar y fecha de nacimiento? 28- Que estudios tienes?
- ¿Cuál es su nombre?
- ¿Dónde nació?
- ¿De dónde es?
- ¿Cuántos años tiene?
- ¿Qué estudió usted?
- ¿A qué se dedicaba usted?

Preguntas que agregaría:

- Algunas relacionadas con su amor hacia los demás: a quién o quiénes, cómo, vivencias...
- ¿Mantiene vínculos constantes y profundos con los miembros de su familia actualmente? ¿cómo los definiría?
- ¿Qué le aportan dichos vínculos?
- ¿Cómo definiría el amor?
- ¿Qué es para usted el amor?
- ¿Se siente amado/a en general?
- ¿Qué es el amor incondicional y hacia qué seres lo siente?
- ¿Necesita ser amado/a?

- ¿Se sintió querido por su familia cuando era pequeño?
- ¿Se sintió abandonado por su Familia cuando era pequeño?
- ¿Qué aportan los amigos a la vida de uno/a? ¿Qué le han aportado a Ud.?
- ¿Qué aportan las relaciones sentimentales a la vida de uno/a? ¿Qué le han aportado a Ud.?
- ¿A quién acude cuando se siente mal?
- ¿Es malo estar solo? ¿Se sufre más o menos? ¿Por qué?

Preguntas que eliminaría:

- ¿Cuál es su nombre?
- ¿Dónde nació?
- ¿De dónde es?
- ¿Cuántos años tiene?
- ¿Qué estudió usted?
- ¿A qué se dedicaba usted?
- Entiendo que todas estas preguntas deben ir al principio del cuestionario porque contextualizan el sujeto objeto de estudio
- Estas preguntas, en mi opinión, son datos que se pueden recoger en el cuestionario demográfico, pero no están relacionadas con el amor.
- ¿Cuál es su nombre?
- ¿Dónde nació?
- ¿De dónde es?
- ¿Cuántos años tiene?
- ¿Qué estudió usted?
- ¿A qué se dedicaba usted?

- ¿A qué se dedicaban sus padres?
- ¿Dónde y con quién vivió de pequeño?
- Tal vez alguna muy puntual que pregunta datos muy concretos sobre el origen del entrevistado, como para una encuesta del censo. No sé si esto es relevante para la tesis, depende.

Preguntas de la entrevista categoría 3: Aceptación				
	Nada adecuado	Poco adecuado	Bastante adecuado	Muy adecuado
Claridad de contenido		10X	2X 5X 7X 8X	1X 3X 6X 9X
Claridad en la redacción		10X	1X 2X 3X 5X 7X 8X	6X 9X
Cantidad de preguntas		10X	1X 2X 7X 8X	3X 5X 6X 9X
Relevancia de los datos proporcionados			2X 5X 7X 8X 10X	1X 3X 6X 9X
<p>Propuesta de modificación de las preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1. En la forma: unificar, tratar de tú o de usted en todas las preguntas 37. ¿Acepta lo que le está pasando y por qué? • 2. No termino de entender para que esta pregunta: ¿Es feliz con su nueva situación? • Quizás sería más adecuado preguntar si se siente en paz o tranquilo con la situación que está viviendo en cuanto a que “es lo que hay que afrontar en este momento y es mejor asimilarlo”, pero ligarlo a la felicidad no lo entiendo muy bien (claro que no soy experta en el tema) • ¿Acepta lo que le está pasando y por qué? Sería conveniente que antes de plantear la pregunta explicases qué se entiende o entiendes tú por aceptación. 				

- Pregunta 37: ¿Acepta lo que le está pasando y por qué?
- Pregunta 37- ¿Aceptas lo que te está pasando, pregunta 40 -¿Piensas que La aceptación te hace sentir mejor, con mayor energía para afrontar la situación y relacionarte con los demás?
- Pregunta 39: ¿La aceptación hace que descubras, refuerces y priorices tus pensamientos, comportamientos positivos, acciones valiosas y valores en tu vida?
- Es muy larga, confusa, compleja. Hay que dividirla en dos o tres preguntas diferentes. “Comportamientos positivos”, “acciones valiosas” y “valores” requieren ser objeto de tres preguntas específicas. Por otro lado, son términos abstractos que debes evitar. Los términos usados deben ser muy concretos, materiales, huyendo siempre de lo que implica un conocimiento teórico previo que el entrevistado no tiene por qué conocer. Tu teoría es tuya, la pones tú, pero no la conocen los entrevistados, no la presuponen, ellos se mueven en el ámbito más vivencial de lo inmediato, de lo no pensado, de lo práctico. No uses con ellos palabras técnicas. Y por supuesto, evita frases largas y complejas de sintaxis enrevesadas.
- Pregunta 40: **¿Si aceptas te sientes mejor y con más energía vital para resolver la situación y relacionarte con los demás?**
- “energía vital” es otro término vago, confuso. Quizás deberías decir “motivación”.
- En general te diría que el entrevistado tiene que entender qué quieres decir con “aceptar”. El término se entiende, pero implica mucha carga, tendrías

que matizarlo más, señalando, por ejemplo: “si aceptas tu situación”, “si acabas admitiendo lo que te ocurre...”
<p>Preguntas que agregaría:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Aceptas a los demás? ¿A quiénes? ¿De qué forma?... • ¿Qué es para usted la aceptación? • 10. ¿Te alivia sentir que admites lo que te está pasando?
<p>Preguntas que eliminaría:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reharía las que te he comentado.

Preguntas de la entrevista categoría 4: No aceptación				
	Nada adecuado	Poco adecuado	Bastante adecuado	Muy adecuado
Claridad de contenido		2X 10X	5X 7X 8X	1X 3X 6X 9X
Claridad en la redacción		10X	1X 2X 5X 7X 8X	3X 6X 9X
Cantidad de preguntas		10X	1X 2X 7X 8X 9X	3X 5X 6X
Relevancia de los datos proporcionados		2X 7X 10X	5X 8X 9X	1X 3X 6X
<p>Propuesta de modificación de las preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pregunta 44. ¿Cómo puede evitar sufrir por causa de lo que está viviendo? • Considero que esta escala no mide bien la no aceptación. La pregunta 2 de esta escala: ¿Por qué razones sufre o que motivos le impiden aceptar su situación? la modificaría para que fuera mucho más directa: ¿Qué motivos o que le impide aceptar su actual situación que le hace sufrir? • Lo mismo explicar qué es no aceptar una situación. Pregunta 42- ¿Por qué razones sufre o que motivos le impiden aceptar su situación? • Pregunta 42- Que motivos te llevan a no aceptar la situación y seguir sufriendo? <p>¿Pregunta 44 – Cual crees que sería la salida para evitar el sufrimiento?</p>				

- No veo mucha concordancia con las últimas y la no aceptación.
- Pregunta 42: **¿Por qué razones sufre o que motivos le impiden aceptar su situación?** Son dos preguntas. Divídela.
- Pregunta 44: **¿Cómo puede evitarse sufrir por causa de lo que está viviendo?**
- ¿Cree que podría evitar sufrir de algún modo por lo que le está ocurriendo?

Preguntas que agregaría:

- ¿Qué cree que sentiría si lograra aceptar la situación actual?
- ¿Qué siente cuando no acepta las situaciones adversas y se resiste a ellas?
- ¿Cómo puede influir la no aceptación?
- ¿Cómo definiría el sufrimiento? O ¿Qué entiende por sufrir?
- ¿En qué medida no aceptar lo que le ocurre contribuye a aumentar su grado de sufrimiento?

Preguntas que eliminaría:

- ¿Sufre usted? Reiterativa con la pregunta 1 del cuestionario. ¿Para que preguntar dos veces por lo mismo?
- Y las preguntas 43 y 44 de esta escala ¿Qué es para usted lo opuesto al sufrimiento? Y ¿Cómo puede evitarse sufrir por causa de lo que está viviendo? Las incluiría en la escala 1-SUFRIMIENTO porque no las considero propiamente de no aceptación.
- Pregunta 41 – ya está hecha en el apartado sufrimiento

Preguntas de la entrevista categoría 5: Resignación

	Nada adecuado	Poco adecuado	Bastante adecuado	Muy adecuado
--	---------------	---------------	-------------------	--------------

Claridad de contenido			1X 2X 5X 7X 8X	3X 6X 9X 10X
Claridad en la redacción			2X 5X 7X 8X	1X 3X 5X 6X 9X 10X
Cantidad de preguntas			1X 2X 7X 8X	3X 6X 9X 10X
Relevancia de los datos proporcionados			1X 2X 5X 7X 8X	3X 6X 9X 10X
<p>Propuesta de modificación de las preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Explicar qué es resignarse. En este sentido, plantear la pregunta de modo más indirecto y más abierto (no respuesta sí o no). ● Pregunta 45 – ¿Te consideras una persona que se resigna ante los problemas? ● De nuevo, el entrevistado tiene que tener claro qué le estás preguntando, es decir, qué entiendes por “resignación”. En la formulación de las preguntas debe darse a entender o tal vez habría que dar una breve explicación antes de las entrevistas, si es que la metodología lo permite. De todos modos, esta categoría está bastante bien enfocada. 				
<p>Preguntas que agregaría:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ¿Cree que aceptación es igual a resignación? Esta pregunta puede indicar que si considera que son lo mismo, puede ser que no acepte porque considera que eso es como rendirse y se resiste a ello. ● ¿Qué elementos considera que son distintos en ambos conceptos? ● ¿Soy consciente de que me resigno porque no he soltado preferencias personales? ● ¿Por qué razones tendemos a resignarnos? 				

- ¿Cree que la resignación nos bloquea posibles opciones para superar los problemas?
- ¿Es propio de la resignación añadir malestar emocional?
- Estudiaría estas formulaciones, pero las que has hecho están bien.

Preguntas que eliminaría:

Preguntas de la entrevista categoría 6: Dimensión espiritual				
	Nada adecuado	Poco adecuado	Bastante adecuado	Muy adecuado
Claridad de contenido		8X	1X 2X 5X 7X 10X	3X 6X 9X
Claridad en la redacción		2X 8X	1X 3X 5X 7X 10X	6X 9X
Cantidad de preguntas		7X	1X 2X 5X 8X 10X	3X 6X 9X
Relevancia de los datos proporcionados			1X 2X 5X 7X 8X 10X	3X 6X 9X
<p>Propuesta de modificación de las preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para mí la fe y la espiritualidad son dos cosas distintas por lo que eliminaría la palabra fe de las preguntas. • ¿La espiritualidad le genera paz? • ¿La espiritualidad ha producido una transformación en su forma de pensar, vivir y sentir? • ¿La espiritualidad le advierte en los acontecimientos de su vida la expresión de la voluntad de un dios o varios dioses? • La pregunta: ¿Cree usted que las creencias y esperanzas personales en una deidad, doctrina o enseñanza de una religión ayudan a sobrellevar esta situación? 				

La redactaría así: ¿Cree usted que las creencias en una deidad, doctrina o religión pueden ayudar a sobrellevar esta situación? ¿le ayudan a usted?

- Ten presente que quien te va a evaluar son científicos, por lo que, en este sentido, yo le daría a la espiritualidad una visión más amplia que la puramente religiosa.
- Lo mismo que en las preguntas anteriores, formularlas de modo más abierto, que la respuesta no sea «sí o no». Por ejemplo:
- ¿Qué entiende usted por espiritualidad?
- Hábleme de la relación entre dolor, sufrimiento y espiritualidad
- Equilibrar el número de preguntas con los demás ítems
- ¿Pregunta 49 - Piensas que cuando sufres te acercas más a la Divinidad?
¿Pregunta 50 - Es importante para ti la espiritualidad? ¿Pregunta 53 - TE genera paz la Espiritualidad? ¿Pregunta 54- Piensas que la espiritualidad transforma tu forma de vida?
- Pregunta 55: ¿Siente que en su vida interviene una suerte de providencia o voluntad superior?

Preguntas que agregaría:

- Solo la última alude a formas de trascendencia materiales o no religiosas. Habría que pulir si vamos a preguntar solo por la espiritualidad religiosa, o por la trascendencia como intención de dar un sentido superior a la propia vida, no necesariamente divino.
- La palabra espiritualidad es difícil de acotar y como te he señalado en varias ocasiones la debes definir bien. En los borradores que te he leído te basas en algunos textos que lo hacen, así que síguelos. Sobre todo, me parece que Frank, el psiquiatra de Auschwitz tiene un enfoque interesante y es bastante reconocido.

Es verdad y está probado que en situaciones límite la creencia en un sentido superior de la propia existencia que a veces es sencillamente el de darse a los demás, dota de una motivación especial para vivir. Es esta idea la que debes explorar con las preguntas. Tal como están formuladas no acaba de traslucir del todo. Y muchas veces tu fallo es solamente de redacción. Las frases son confusas y la sintaxis no es fácil de leer. Las preguntas tienen que sonar muy claras, muy sencillas.

- De todos modos, esta difícil categoría está mejor.

Preguntas que eliminaría:

- ¿El sufrir nos llevaría a una vida nueva?
- Pregunta 51, creo que está implícita en la 49 y la 52

Preguntas de la entrevista categoría 7: Comunicación verbal y no verbal				
	Nada adecuado	Poco adecuado	Bastante adecuado	Muy adecuado
Claridad de contenido			2X 5X 7X 8X	1X 3X 6X 9X 10X
Claridad en la redacción			1X 2X 5X 7X 8X	3X 6X 9X 10X
Cantidad de preguntas		7X 8X	1X 2X 3X 5X	6X 9X 10X
Relevancia de los datos proporcionados			2X 5X 7X 8X	1X 3X 6X 9X 10X
Propuesta de modificación de las preguntas:				
<ul style="list-style-type: none"> • La pregunta: ¿Consigues sin dificultad que cuando hablas todos te escuchen? La redactaría ¿Consigues normalmente y sin mucha dificultad que cuando hablas te escuchen? 				

<ul style="list-style-type: none"> • La pregunta: ¿Eres intuitivo y puedes leer la mente de los demás antes de que te hablen? la redactaría así: ¿Eres intuitivo y puedes anticiparte a lo que los demás piensan antes de que te hablen? • Lo mismo, preguntar abiertamente y reducir preguntas para que no se alargue la entrevista demasiado. • Equilibrar el número de preguntas con los demás ítems.
<p>Preguntas que agregaría:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Eres comunicativo/a con los demás? • ¿Te gusta o necesitas comunicarte? • ¿Qué propósito tengo al comunicarme?
<p>Preguntas que eliminaría:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pregunta 63 ¿Eres intuitivo/a y puedes leer la mente de los demás antes de que te hablen?

Preguntas de la entrevista categoría 8: Dolor				
	Nada adecuado	Poco adecuado	Bastante adecuado	Muy adecuado
Claridad de contenido			1X 2X 5X 8X 10X	3X 6X 7X 9X
Claridad en la redacción		2X	1X 3X 5X 8X 10X	6X 7X 9X
Cantidad de preguntas		8X	1X 2X 5X 10X	3X 6X 7X 9X
Relevancia de los datos proporcionados			1X 2X 5X 8X 10X	3X 6X 7X 9X
<p>Propuesta de modificación de las preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las preguntas: ¿Qué tal está usted? Y ¿Cómo se siente? Las cambiaría por ¿siente dolor físico? 				

- Las preguntas de: ¿Lleva mucho tiempo ingresado? Y ¿Dónde irá cuando salga del hospital? Las cambiaría por ¿Ha estado ingresado alguna vez por sus dolores o enfermedad? ¿Cuándo y cuánto tiempo? Eso te permite valorar cómo de grave son sus dolencias, pero no todo el mundo que siente dolor está en el hospital
- Pregunta 45 ¿Qué tal está usted? Pregunta 68 ¿Cómo se siente?
- Son dos preguntas muy parecidas. Yo le preguntaría: ¿Cómo se siente en estos momentos; ¿Hábleme de sus sentimientos y de su estado actual?
- Preguntas 68 – 69 – ¿Como estas ahora mismo? ¿Como te sientes?
- 71 - ¿Cuándo surgió la enfermedad, recuerdas que problemas había en ese momento en tu vida?
- 72- ¿Cuánto tiempo llevas ingresado?
- 75 - ¿ A qué achacas tu dolor ?
- Pregunta 75: Tal como lo entiendo por tus textos, el dolor es la parte objetiva de ese malestar que en su parte subjetiva llamamos sufrimiento. Si es así, no se le puede preguntar cuál es su creencia acerca de su dolor, pues la causa es bien concreta, es una enfermedad. Aquí debe hablarnos de su enfermedad, en esta categoría del dolor.

Preguntas que agregaría:

- ¿El dolor físico le hace sufrir mentalmente?
- Pregunta 70 – Carmen, búscate la escala de BORD, nosotros la utilizamos para evaluar un esfuerzo subjetivo. La puedes utilizar para evaluar la percepción del dolor
- Otra Pregunta: Si pulsando un botón, pudieras eliminar algo de tu vida, ¿qué eliminarías?

<ul style="list-style-type: none"> En general abundaría en detalles para que nos hable bastante acerca de su estado, de su merma vital, sin morbo por supuesto, pero para que quede claro su condición, el modo de vivir con el que se enfrenta. Esta parte es donde yo escucharía más y la haría más abierta, tal vez. Aquí no habría teoría, se limitaría a exponer, a quejarse, a describir, a desarrollar su vivencia... su historia de vida.
<p>Preguntas que eliminaría:</p> <ul style="list-style-type: none"> Quitaría o la 67 o la 68. ¿Qué tal está usted? ¿Cómo se siente?

Preguntas de la entrevista categoría 9: Miedo				
	Nada adecuado	Poco adecuado	Bastante adecuado	Muy adecuado
Claridad de contenido		8x	1X 2X 3X 10X	5X 6X 7X 9X
Claridad en la redacción		8x	1X 2X 3X 10X	5X 6X 7X 9X
Cantidad de preguntas			1X 2X 8X 10X	3X 5X 6X 7X 9X
Relevancia de los datos proporcionados			1X 2X 8X 10X	3X 5X 6X 7X 9X
<p>Propuesta de modificación de las preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mejor redacción, evitar repeticiones (tiene...) La pregunta: ¿Cómo se comporta cuando tiene miedo de perder lo que tiene en su vida? La redactaría ¿Cómo se comporta cuando tiene miedo? ¿Preguntas 76 - Te produce miedo tu situación actual? 77 - Como se expresa el miedo en tu cuerpo? 78 - Como reaccionas ante la pérdida de lo que tienes? 79- ¿Como definirías tu miedo, al presente, al futuro? 80- Que sueles hacer cuando tienes miedo ? 				

<p>Preguntas que agregaría:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿A qué tiene miedo? • ¿Considera que el miedo es un gran obstáculo al desarrollo espiritual y a la creatividad?
<p>Preguntas que eliminaría:</p>

Preguntas de la entrevista categoría 10: Transitoriedad				
	Nada adecuado	Poco adecuado	Bastante adecuado	Muy adecuado
Claridad de contenido		8X	2X 5X 7X	3X 6X 9X 10X
Claridad en la redacción		8X	2X 5X 7X	3X 6X 9X 10X
Cantidad de preguntas			2X 7X 8X	3X 5X 6X 9X 10X
Relevancia de los datos proporcionados			2X 5X 7X 8X	3X 6X 9X 10X
<p>Propuesta de modificación de las preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pregunta 82. ¿Es consciente de la transitoriedad de la vida? ¿Por qué? • La pregunta ¿Qué sentimientos, emociones y pensamientos le causa el recuerdo de su vida pasada? La redactaría así: ¿Qué sentimientos, emociones y pensamientos le causa los recuerdos de su vida? • La pregunta ¿Qué potencialidades aprendió en los eventos que le causaron sufrimiento en su vida pasada? La redactaría así: ¿Qué ha aprendido de los eventos que le han causado sufrimiento en su vida? • 5. Aparte de sufrimiento, también utilizaría la palabra dolor que suele entenderse mejor. • ¿Preguntas 81 – Cuando piensas en Tu pasado que sentimientos, emociones o pensamientos te vienen? ¿Y 83- Que aprendiste de las situaciones de sufrimiento del pasado? 				

<ul style="list-style-type: none"> • Apenas nada, están muy bien formuladas.
Preguntas que agregaría:
Preguntas que eliminaría:

Preguntas de la entrevista categoría 11: Gratitud				
	Nada adecuado	Poco adecuado	Bastante adecuado	Muy adecuado
Claridad de contenido			1X 2X 5X 7X 8X 10X	3X 6X 9X
Claridad en la redacción		2X 8X	1X 5X 7X 10X	3X 6X 9X
Cantidad de preguntas			1X 2X 5X 7X 8X 10X	3X 6X 9X
Relevancia de los datos proporcionados			1X 2X 5X 7X 8X 10X	3X 6X 9X
<p>Propuesta de modificación de las preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pregunta 90. ¿Por qué lo agradeció o no lo agradeció? • La pregunta: ¿Alguna vez no fue generoso o agradecido? Para mi todo el mundo va a contestar que, si porque alguna vez al menos todos hemos sido desagradecidos, pero es más importante conocer cómo se comporta en líneas generales respecto a la gratitud ¿se considera una persona agradecida? ¿Agradece normalmente a otras personas, a Dios o a la vida (según sus creencias) lo bueno que hay en su vida? • La pregunta ¿Los demás han sido generosos o agradecidos con usted? La cambiaría por ¿Los demás suelen ser agradecidos con usted? Para mi generosidad y agradecimiento son dos cosas distintas. • Pregunta 86: ¿Hábleme de alguna vez que no fue generoso o agradecido con alguien que le ayudo? Pregunta 87: ¿Hábleme de alguna vez que alguien fue 				

<p>generoso o agradecido con usted? Pregunta 88: ¿Cómo se siente en cada una de estas situaciones?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solo formularia estos tres ítems. • Pregunta 86 - ¿Qué sientes cuando ERES generoso y agradecido con los demás? 88 - ¿Por lo general, los demás han sido generosos y agradecidos contigo? 89 - Sientes que el sufrimiento vino para que generaras algún cambio en tu vida? Si la respuesta es Sí, ¿cuáles has hecho? • Pregunta 89: ¿Agradeció el evento de sufrimiento? No entiendo en absoluto qué quiere decir la pregunta. Menos esta, las demás son adecuadas.
<p>Preguntas que agregaría:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Siente gratitud por estar vivo? • ¿Le alivia pensar en la muerte? • ¿Siente agradecimiento por su trayectoria vital/suerte? • ¿Agradece haber disfrutado de algunas cosas en la vida? ¿Cuáles?
<p>Preguntas que eliminaría:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pregunta 90- ¿Por qué lo agradeció o no lo agradeció?

Preguntas de la entrevista categoría 12: Compasión				
	Nada adecuado	Poco adecuado	Bastante adecuado	Muy adecuado
Claridad de contenido		10X	1X 2X 5X 7X 8X	3X 6X 9X
Claridad en la redacción		10X	1X 2X 5X 7X 8X	3X 6X 9X
Cantidad de preguntas	10X		1X 2X 7X 8X	3X 5X 6X 9X

Relevancia de los datos proporcionados		10X	1X 5X 8X	2X 7X	3X 9X	6X
<p>Propuesta de modificación de las preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Pregunta 93. ¿Cómo definiría su compasión positiva o negativa y por qué? ● Aclarar el concepto de compasión que en nuestra cultura cristiana se confunde con pena. ● ¿Describame situaciones en las que se ha mostrado compasivo con alguien? ● Pregunta 93: Se presupone un conocimiento que el entrevistado no tiene por qué conocer previamente. Yo mismo no sé a qué te refieres. Cuidado con presuponer teoría cuando preguntas. Debes extraer tus ideas de la realidad y no al revés, es decir, tienes que intentar no forzar las respuestas, no inducirles a que te den la razón en aquellas ideas que tú tienes o quieres probar. ● Pregunta 92: Es problemática y moralizante. Les está casi culpabilizando, o sea, les quiere obligar al cristiano querer a los enemigos que tan mal se ha entendido. Esta idea hay que matizarla, no se puede preguntar así. 						
<p>Preguntas que agregaría:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ¿Es necesario un cierto grado de desensibilización para poder ser compasivo? ● ¿Muestra compasión hacia las personas con las que está en conflicto? ● ¿Qué siente cuando abraza o es abrazado? ● ¿Le gusta dar la mano? ● ¿Qué desearía dejarles a las generaciones venideras? ● ¿Siente de algún modo si los animales son capaces de sufrir? ● ¿Le entristece actualmente algo que haya conocido de algún amigo? Cuéntelo. ● ¿Ha sentido alegría por alguna buena noticia en relación con algún familiar o amigo? Cuéntelo. 						

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Le dolería decepcionar a algún amigo? • ¿Qué piensa de quienes rompen sus promesas? • ¿Cree que finalmente todos somos buenas personas en el fondo o por el contrario predomina la maldad en el mundo? ¿Cuál ha sido su percepción a lo largo de su vida?
<p>Preguntas que eliminaría:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pregunta 94, está contenida en la 92

Preguntas de la entrevista categoría 13: Esperanza				
	Nada adecuado	Poco adecuado	Bastante adecuado	Muy adecuado
Claridad de contenido			1X 2X 3X 5X 7X 8X 10X	6X 9X
Claridad en la redacción			1X 2X 5X 7X 8X 10X	3X 6X 9X
Cantidad de preguntas			1X 2X 3X 5X 7X 8X 10X	6X 9X
Relevancia de los datos proporcionados			1X 2X 5X 7X 8X 10X	3X 6X 9X
<p>Propuesta de modificación de las preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pregunta 99. ¿La esperanza es la expectativa o espera con paciencia a recibir aquello que todavía no ve? • La pregunta ¿La esperanza es la expectativa o espera con paciencia de recibir aquello que todavía no vemos? La redactaría ¿Qué es para usted la esperanza? Y la pondría al principio de la escala. 				

<p>Preguntas que agregaría:</p> <p>¿Puede diferenciar la esperanza de la falsa ilusión? ¿Qué ha habido en su vida de ambas? ¿Cómo le han servido?</p>
<p>Preguntas que eliminaría:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pregunta 96. ¿Qué tipo de vida le gustaría crear a partir de ahora? • Pregunta 95: ¿Qué planes le gustaría realizar con su familia? Preguntar de modo más indirecto y con preguntas abiertas y no tan cerradas. • Pregunta 98: ¿Dónde se puede aprender a vivir la esperanza?

Preguntas de la entrevista categoría 14: Cuidados paliativos				
	Nada adecuado	Poco adecuado	Bastante adecuado	Muy adecuado
Claridad de contenido			2X 5X 7X 8X 10X	1X 3X 6X 9X
Claridad en la redacción			2X 5X 7X 8X 10X	1X 3X 6X 9X
Cantidad de preguntas		7X	1X 2X 8X 10X	3X 5X 6X 9X
Relevancia de los datos proporcionados			2X 5X 7X 8X 10X	1X 3X 6X 9X
<p>Propuesta de modificación de las preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El orden, primero la 101: ¿Ha cuidado alguna vez a alguien? • Pregunta 100: ¿Ha cuidado alguna vez a alguien? Hábleme de alguna situación en la que ha cuidado a alguna persona (luego utiliza batería de preguntas): • Pregunta 101: ¿Qué beneficios le aportó? ¿Cómo se sintió? ¿Qué aprendió? = Esta idea de batería de preguntas (que metodológicamente está muy asentado, lo utilizaría para el resto de indicadores-ámbitos). • ¿Qué emociones experimenta al cuidar a alguien que sufre? ¿Se siente identificado/a en exceso al contemplar el sufrimiento de otra persona? 				

<ul style="list-style-type: none"> • Pondría primero la 101 y después la 100 y la 102- ¿Qué aprendiste de esta situación?
<p>Preguntas que agregaría:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué formación se requiere para ser cuidador?
<p>Preguntas que eliminaría:</p>

Preguntas de la entrevista categoría 15: Tristeza				
	Nada adecuado	Poco adecuado	Bastante adecuado	Muy adecuado
Claridad de contenido			2X 5X 7X 8X 10X	1X 3X 6X 9X
Claridad en la redacción			2X 5X 7X 8X 10X	1X 3X 6X 9X
Cantidad de preguntas		7X	1X 2X 8X 10X	3X 5X 6X 9X
Relevancia de los datos proporcionados			2X 5X 7X 8X 10X	1X 3X 6X 9X
<p>Propuesta de modificación de las preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El orden, la 104 al final: ¿Podría controlar su tristeza y cómo lo haría? • ¿En qué situaciones está triste? • ¿Cómo la afronta? = sentimientos, conductas, apoyos, recursos, etc. • ¿Relacióneme la tristeza con las tensiones corporales que percibe en su cuerpo? • Cree que necesitaría ayuda y recursos para afrontar los momentos que se siente triste • Pregunta 103- ¿La situación que vives, te genera tristeza? 				

<p>Preguntas que agregaría:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Considera que la comprensión espiritual aliviaría la tristeza? • ¿Cómo se relaciona con los demás al estar triste? • ¿Se permite estar triste?
<p>Preguntas que eliminaría:</p>

Preguntas de la entrevista categoría 16: Resiliencia				
	Nada adecuado	Poco adecuado	Bastante adecuado	Muy adecuado
Claridad de contenido		10X	2X 5X 7X 8X	1x 3X 6X 9X
Claridad en la redacción		10X	2X 5X 7X 8X	1x 3X 6X 9X
Cantidad de preguntas	10X		1X 2X 7X 8X	3X 5X 6X 9X
Relevancia de los datos proporcionados		10X	2X 5X 7X 8X	1x 3X 6X 9X
<p>Propuesta de modificación de las preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lo mismo que en las anteriores cuestiones (yo distinguiría muy bien entre dolor y sufrimiento). El dolor surge ante cualquier cambio, ya que genera una energía que nos prepara para actuar y resolver la situación que estamos viviendo. Entiendo que el sufrimiento, como decía Buda, es cuando el dolor se perpetúa. También entiendo que el dolor se perpetúa (se convierte en sufrimiento), cuando no disponemos de los recursos adecuados para afrontarlo – percepción en el cuerpo, observación, análisis de la información y acción-. • Pregunta 107- ¿Eres positivo ante los problemas? • Pregunta 107: ¿Se enfrenta a los problemas con decisión? La palabra “valentía” acusa y culpabiliza a quien no se enfrenta a los problemas. El tono de la pregunta 				

no es neutro. Además, no debes repetir el verbo, o utilizas “enfrentarse” o “afrontar” o el que sea, pero uno solo en la frase.

- 108. ¿Es constante para trabajar largo tiempo *con el fin* de conseguir sus objetivos?
- Debe procurarse una redacción impecable, no solo en este cuestionario, sino en cada una de las frases de la tesis. No se puede pasar ni perdonar una incoherencia sintáctica, una falta de concordancia verbal o nominal, una estructura ambigua, una repetición cacofónica.
- 106: ¿Cómo responde ante el sufrimiento?

Preguntas que agregaría:

- ¿Ayuda a otras personas que tienen problemas?
- ¿Confía en su capacidad para superar situaciones adversas?
- ¿En qué cree que ayuda escapar de las cosas que nos hacen sufrir?
- ¿En qué cree que ayuda afrontar las cosas que nos hacen sufrir?
- ¿Cuál es el mejor modo de afrontar aquello que nos hace sufrir?
- ¿Qué podemos hacer cuando sufrimos mucho?
- ¿Es suficiente buscar consuelo cuando sufrimos o puede haber otro tipo de actitudes?
- ¿Ayuda para algo haber sufrido en la vida?

Preguntas que eliminaría:

Preguntas de la entrevista categoría 17: Felicidad/satisfacción, bienestar				
	Nada adecuado	Poco adecuado	Bastante adecuado	Muy adecuado

Claridad de contenido			1X 2X 5X 7X 8X 10X	3X 6X 9X
Claridad en la redacción		10X	2X 5X 7X 8X	1X 3X 6X 9X
Cantidad de preguntas		10X	1X 2X 7X 8X	3X 5X 6X 9X
Relevancia de los datos proporcionados		10X	2X 5X 7X 8X	1X 3X 6X 9X
<p>Propuesta de modificación de las preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pregunta 110. ¿Es feliz con su nueva situación? cambiar por: <ul style="list-style-type: none"> a. ¿Cambia su sentimiento de felicidad? ¿Por qué y cómo? • No me parece adecuada esta escala. Mezcla muchos conceptos y no aprecio una línea conceptual clara. • La pregunta ¿Es feliz con su nueva situación? La cambiaría por ¿Ha sido feliz? ¿Cuándo y por qué? • La pregunta: ¿Los motivos por los que se siente feliz o no, están en su interior o son externos? La cambiaría por ¿Considera que los motivos de la felicidad son internos o externos? • La pregunta ¿La felicidad sería un cambio de pensamiento y de actitud? La cambiaría por ¿Considera que un cambio en la forma de pensar, de valorar y de actitud puede modificar una situación y producir alivio en vez de sufrimiento? • La felicidad la relacionaría con el bienestar o con otros indicadores, como por ejemplo hace Seligman (vida alegre- placentera, compromiso y sentido de vida). • Lo mismo, preguntas indirectas y abiertas. Por ejemplo ¿Hábleme de momentos en los que se ha sentido con una vida en la que se percibía alegre, comprometido y su vida tenía sentido? • ¿En relación con esta cuestión, hábleme de cómo se siente actualmente? • Las ideas de esta categoría aparecen formuladas en otras anteriores. 				

Preguntas que agregaría:

- ¿Cómo se siente cuando es o ha sido feliz?
- ¿Alguna vez se ha considerado no merecedor/a de la felicidad? ¿por qué?
- ¿Qué es la felicidad para Ud.?
- ¿Qué es para usted la felicidad?
- ¿Es posible ser plenamente feliz?
- ¿Son las personas culpables de su desgracia? ¿de su época? ¿de su miseria? ¿de su cuerpo? ¿de sus gobernantes? ¿de las guerras? ¿del Covid-19?
- ¿Basta con cambiar el modo de pensar para ser feliz? O por el contrario ¿Basta con cambiar las condiciones externas? ¿Qué podemos hacer los individuos en ambos niveles?

Preguntas que eliminaría:

- ¿La aceptación del sufrimiento le produce felicidad?
- Pregunta 114: ¿La aceptación del sufrimiento le produce felicidad?

Anexo 3 – Modelo de autorización

Modelo de autorización

Autorizo a Carmen Sánchez-Guardiola Paredes con DNI 24212682F perteneciente a la Escuela de Doctorado de Humanidades, Ciencias Sociales y Jurídicas de la facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Granada, que conserve y custodie la grabación de mi testimonio personal y su transcripción escrita.

El equipo investigador se compromete a que toda cita textual del contenido de la grabación o su transcripción escrita, reproducidas de cualquier forma o medio, sea mecánico o electrónico, por fotocopias u otros, deberá garantizar el anonimato de la entrevista.

..... de..... de 2021

Firmado por el equipo investigador

Fdo.....

Firmado por el entrevistado

Fdo.....

Anexo 4 – Autorización de entrevistas

Autorización de entrevistas



Autorización entrevistas

Por medio de la presente fue concedida la autorización a Carmen Sánchez-Guardiola Paredes, con DNI 24212682F, para realizar las entrevistas a los pacientes, que le fueron asignados, en el Hospital San Rafael de Granada y que fueron grabadas con el consentimiento de los pacientes, para la realización de una investigación sobre cómo gestionar el sufrimiento en el ser humano.

Certifico que todo se realizó bajo mi supervisión como coordinador encargado del SAER en el Hospital San Rafael.

Granada 26 Octubre de 2021


Víctor Manuel Carmona Guerrero
Coordinador del SAER

Anexo 5 – Constancias de juicio de experto

Constancia de Juicio de Experto 1

Nombre: Profesor Titular de la Universidad de Granada en el Área de Pedagogía.

Por medio de la presente hago constar que la revisión de la entrevista semiestructurada y el sistema de categorías elaborado por la doctoranda Carmen Sánchez-Guardiola Paredes, la cual se encuentra realizando un trabajo de investigación titulado “El Sufrimiento: Análisis y Gestión desde una Perspectiva Educativa” ha sido realizada.

Una vez indicadas las correcciones pertinentes considero que dicha entrevista y sistema de categorías son válidos para su puesta en práctica.

Granada a..... .. de..... .. .2021

Atentamente,

Fdo.

Constancia de Juicio de Experto 4

Nombre: Profesora Titular de la Universidad de Granada en el Departamento de Traducción e Interpretación.

Por medio de la presente hago constar que la revisión de la entrevista semiestructurada y el sistema de categorías elaborado por la doctoranda Carmen Sánchez-Guardiola Paredes, la cual se encuentra realizando un trabajo de investigación titulado “El Sufrimiento: Análisis y Gestión desde una Perspectiva Educativa” ha sido realizada.

Una vez indicadas las correcciones pertinentes considero que dicha entrevista y sistema de categorías son válidos para su puesta en práctica.

Granada a..... de..... .2021

Atentamente,

Constancia de Juicio de Experto 6

Nombre: Contratada Post Doctoral de la Universidad de Granada en el Departamento de Pedagogía.

Por medio de la presente hago constar que la revisión de la entrevista semiestructurada y el sistema de categorías elaborado por la doctoranda Carmen Sánchez-Guardiola Paredes, la cual se encuentra realizando un trabajo de investigación titulado “El Sufrimiento: Análisis y Gestión desde una Perspectiva Educativa” ha sido realizada.

Una vez indicadas las correcciones pertinentes considero que dicha entrevista y sistema de categorías son válidos para su puesta en práctica.

Granada a..... de..... de..... .2021

Atentamente,

Constancia de Juicio de Experto 7

Nombre: Profesora Titular de enseñanzas de Régimen Especial del Conservatorio Superior de Música de Granada. Departamento de Pedagogía y Canto.

Por medio de la presente hago constar que la revisión de la entrevista semiestructurada y el sistema de categorías elaborado por la doctoranda Carmen Sánchez-Guardiola Paredes, la cual se encuentra realizando un trabajo de investigación titulado “El Sufrimiento: Análisis y Gestión desde una Perspectiva Educativa” ha sido realizada.

Una vez indicadas las correcciones pertinentes considero que dicha entrevista y sistema de categorías son válidos para su puesta en práctica.

Granada a..... de..... de..... .2021

Atentamente,

Constancia de Juicio de Experto 8

Nombre: Médico del Deporte de la Universidad de Granada en el Departamento Centro Andaluz de medicina del deporte (CAMD).

Por medio de la presente hago constar que la revisión de la entrevista semiestructurada y el sistema de categorías elaborado por la doctoranda Carmen Sánchez-Guardiola Paredes, la cual se encuentra realizando un trabajo de investigación titulado “El Sufrimiento: Análisis y Gestión desde una Perspectiva Educativa” ha sido realizada.

Una vez indicadas las correcciones pertinentes considero que dicha entrevista y sistema de categorías son válidos para su puesta en práctica.

Granada a..... .. de..... .. .2021

Atentamente,

Constancia de Juicio de Experto 9

Nombre: Profesor Titular de la Universidad de Granada en el Departamento de Organización de Empresas.

Por medio de la presente hago constar que la revisión de la entrevista semiestructurada y el sistema de categorías elaborado por la doctoranda Carmen Sánchez-Guardiola Paredes, la cual se encuentra realizando un trabajo de investigación titulado “El Sufrimiento: Análisis y Gestión desde una Perspectiva Educativa” ha sido realizada.

Una vez indicadas las correcciones pertinentes considero que dicha entrevista y sistema de categorías son válidos para su puesta en práctica.

Granada a..... de..... de..... .2021

Atentamente,

Constancia de Juicio de Experto 10

Nombre: Contratado Doctor Permanente de la Universidad de Granada en el Departamento de Pedagogía.

Por medio de la presente hago constar que la revisión de la entrevista semiestructurada y el sistema de categorías elaborado por la doctoranda Carmen Sánchez-Guardiola Paredes, la cual se encuentra realizando un trabajo de investigación titulado “El Sufrimiento: Análisis y Gestión desde una Perspectiva Educativa” ha sido realizada.

Una vez indicadas las correcciones pertinentes considero que dicha entrevista y sistema de categorías son válidos para su puesta en práctica.

Granada a..... de..... de..... .2021

Atentamente,

Anexo 6 – Transcripción de las entrevistas (incluido en CD)

Transcripción de las entrevistas (incluido en CD)

Anexo 7 – Referencias codificadas en Atlas Ti (incluido en CD)

Referencias codificadas en Atlas Ti (incluido en CD)

Índice de tablas

Tabla 1. Causas del sufrimiento o dolor emocional

Tabla 2. Ficha de identificaciones

Tabla 3. Definición operativa de las categorías por investigadores especialistas en el campo de estudio

Tabla 4. Relación entre categoría e ítems

Tabla 5. Datos identificación de expertos

Tabla 6. Escala de validación aceptación

Tabla 7. Resultados e interpretación de la validez de contenido calculada mediante V de Aiken

Tabla 8. Resultados del acuerdo absoluto entre expertos calculado mediante el coeficiente de correlación intraclass

Tabla 9. Objetivos de cada cita

Tabla 10. Cronograma con módulos y temas

Tabla 11. Acción formativa

Índice de figuras

Figura 1. Gráfico. Porcentaje de dolor más relevante por tipos de dolor según origen

Figura 2. Ser testigo del sufrimiento

Figura 3. Fases del diseño de la investigación

Figura 4. Acciones para implementar el diseño fenomenológico

Figura 5. Mapa de España y provincia de Andalucía (Granada)

Figura 6. Mapa de Estados Unidos y estado de la Florida (Miami)

Figura 7. Captura de pantalla de esta investigación con programa Atlas Ti para el análisis cualitativo

Figura 8. Relación de las categorías de análisis

Figura 9. Red semántica de afrontamiento del sufrimiento y el dolor

Anexo 8

Propuesta de intervención

Para finalizar proponemos un ejemplo de proyecto de intervención de acción formativa para gestionar el sufrimiento en adultos

8.1 Justificación de la propuesta académica

En un entorno laboral y social en continuo cambio, es necesario dar las herramientas adecuadas a nuestros alumnos para una mejor gestión del sufrimiento que aparecerá a lo largo de la vida. Para ello se considera necesario elevar los niveles de consciencia de cada uno de ellos y de la sociedad, lo cual nos permitirá comprender mejor las habilidades, valores y virtudes personales para interactuar internamente consigo mismo y con los demás. También ir descubriendo las creencias limitantes personales más relevantes para ir transmutándolas a través de la comprensión, aceptación y así convertirlas en verdades verificadas. Trabajar en el descubrimiento y desarrollo de habilidades cognitivas, valores, virtudes, herramientas como el desapego, la aceptación, el diálogo, la reflexión, la compasión, la autoestima y la transmutación de las creencias limitantes, identificándolas, es muy importante, dado que todo ello supondría alcanzar un mayor nivel de consciencia o entendimiento de lo que es el propósito de la experiencia humana y de quién es el ser humano lo cual, haría posible elevar nuestro nivel de conocimiento, consciencia, entrenamiento y verificación o evidencia para alcanzar un mayor nivel de comprensión y como consecuencia conseguir unos mejores resultados internos como paz interior, equilibrio, felicidad o bienestar y resultados externos a nivel de relaciones, adaptación al medio, salud y abundancia en recursos. Todo ello nos llevaría a aminorar o a una mejor gestión de los niveles de sufrimiento individuales y como

consecuencia aumentaríamos nuestra paz interior, el nivel de energía vital y seríamos más felices consiguiendo un mayor bienestar.

El marco teórico-práctico en el que nos centraremos para gestionar la enseñanza del sufrimiento procede de ámbitos multidisciplinares, tomando como referencia autores como: Álava (2003), Brady (2018), Middleton (2016), Mintz (2010), Páez- Blarrina *et al.* (2006), Payutto (2010), Wilber (2007), Frankl (2015), Flores (2014), Cyrulnik *et al.* (2018) entre otros.

Recurrimos a técnicas científicamente contrastadas procedentes de la neurociencia, ciencias biomédicas, filosofía, sociología, pedagogía, psicología, ética, etc.

La metodología didáctica a implementar será la escucha activa y la participación-acción donde en todo momento el alumno irá tomando consciencia de sus habilidades, valores, virtudes y creencias limitantes para poder gestionar adecuadamente aquellos eventos que le hagan sufrir en su vida personal, social y profesional. Todo está orientado a que el alumno tome consciencia y desarrolle su potencial interior para gestionar mejor el sufrimiento que le pueda producir las diversas situaciones en su vida diaria, de ese modo podrá obtener mejores resultados internos, externos y mayor calidad de vida en todos los ámbitos.

La difusión de esta actividad se impartirá a todos los alumnos de la Universidad de Granada, personas y profesionales que estén interesados en su crecimiento personal y en una mejor gestión de los problemas que les puedan producir malestar, padecimiento, dolor emocional y físico. Dado que es una materia de sumo interés para obtener una mayor calidad de pensamientos que se verá reflejado en nuestra calidad de vida personal, social y profesional, se hará gran difusión para la acogida de este curso.

8.2 Objetivos educativos, profesionales y competencias generales adquiridas

El alumno sabrá:

- Una nueva visión de la persona.
- El ser humano en el nuevo paradigma.
- Los niveles de consciencia y aceptación.
- Técnicas de afrontamiento del sufrimiento desde diferentes ámbitos del saber y la aplicación práctica de las técnicas en la vida diaria
- Herramientas como aceptación, alquimia del pensamiento, actitudes positivas, asumir, relaciones de amor, abundancia e incondicionalidad.

El alumno será capaz de:

- Identificar y personalizar sus valores y creencias limitantes para gestionarlas y transmutarlas adecuadamente desde la toma de consciencia.
- Elaborar un plan estratégico personal con nueva información y entrenamiento para crecer personal e individualmente gestionando más adecuadamente los eventos dolorosos.

8.3 Programa

Tabla 10

Cronograma con módulos y temas

módulos / temas	n.º horas totales	créditos ects ²	profesorado (incluir cargo)	n.º horas impartidas
Módulo I: conocimiento de la misión y el propósito del ser humano en la vida: educación para sufrir menos vs ser más felices	15	0,6		6
Módulo II: desarrollo de la consciencia: principios, valores y virtudes individuales	15	0,6		6
Módulo III: aprendizaje y gestión de actitudes que causan sufrimiento: miedo, dolor, tristeza, no aceptación, resignación	15	0,6		6
Módulo IV: conocer y aplicar métodos de afrontamiento para gestionar el sufrimiento: amor, resiliencia, compasión, dimensión espiritual, transitoriedad, apoyo profesional, estrategias conductuales para gestionar emociones y tomar decisiones adecuadas, comunicación, cuidado paliativo, esperanza, aceptación, gratitud.	15	0,6		6
Módulo V analizar tu historia individual de sufrimiento y aprender a gestionarla poniendo en práctica las herramientas aprendidas	15	0,6		6

Fuente: Elaboración propia

8. 4 Carga de trabajo del alumno

- Actividades académicas generales en cursos presenciales:
 - En acciones formativas cuya carga horaria está comprendida entre 0 y 125 horas la asistencia a la carga lectiva será obligatoria en un 100%.
Extraordinariamente, el alumno podrá ausentarse un 10% de las horas de carga lectiva.
 - En acciones formativas cuya carga horaria sea mayor de 125 horas la asistencia a la carga lectiva será obligatoria en un 100%.
Extraordinariamente, el alumno podrá ausentarse un 20% de las horas de carga lectiva. En el caso particular de estos cursos, el alumno podrá

Un crédito ECTS se define como 25 horas. De esas 25 horas, 10 horas equivalen a la carga lectiva y 15 horas a trabajo del alumno.

justificar una ausencia mayor del 20%, que será valorada por la dirección académica del curso según las circunstancias particulares del alumno.

- Actividades académicas específicas a desarrollar por el alumno en la acción formativa: (Carga de trabajo a realizar por el alumno específica de cada acción formativa)
- Actividades académicas generales del alumno:
 - El alumno deberá leer la “Guía de Estudio” del curso y tomar conciencia de su papel activo dentro del proceso de aprendizaje.
 - El alumno deberá fijar un calendario de trabajo personal, que esté en consonancia con la temporización propuesta en la “Guía de Estudio” del curso.
 - El alumno deberá leer, reflexionar y asimilar la información e ideas proporcionadas por los materiales didácticos del curso.

El alumno utilizará las herramientas de comunicación síncronas y asíncronas del curso para interactuar con el tutor/profesor, para asimilar la información e ideas presentadas.

- Actividades académicas específicas a desarrollar por el alumno:
 - Estudio de los contenidos didácticos, ejecución de las autoevaluaciones, uso y consulta de enlaces web, bibliografía complementaria, etc.
 - Realización de talleres y actividades complementarios (ver programa).
 - Definir quién es el ser humano
 - Definir el Propósito de la Experiencia Humana: ser felices, diferencias entre sufrimiento vs dolor, actitudes ante el sufrimiento y estrategias de afrontamiento

- Realizar un autodiagnóstico del nivel de sufrimiento individual, definición y compromiso para una adecuada gestión y un proceso de cambio.

8.5 Evaluación del alumno

Asistencia a clase, no se podrá faltar más de un 20 % siempre que esté justificado.

8.6 Destinatarios

- Requisitos mínimos: Bachiller o FP 2.º grado.
- Cualquier alumno que esté matriculado en la Universidad de Granada u otra universidad.
- Titulados universitarios que hayan finalizado sus estudios
- Profesionales que cumplan con alguno de los requisitos arriba descritos.

8.7 Características de la acción formativa

Tabla 11

Acción formativa

Duración (en horas): 75	Créditos ECTS: 3
Duración (en horas lectivas): 30	
Número de plazas: 20 en turno de mañana / 20 en turno de tarde	
Fechas de realización: 14,15, 16 y 17 de noviembre. 5 y 6 de diciembre de 2022	
Horario: Grupo de mañana: 9:00 a 14:00 horas	
Grupo de tarde: 16:00 a 21:00 horas	
Lugar de celebración: Facultad de Ciencias de la Educación. Universidad de Granada	

Fuente: Elaboración propia