

HUMANIZACIÓN Y ENVEJECIMIENTO ACTIVO

UNA MIRADA ÉTICA

JOSÉ CARLOS BERMEJO HIGUERA

Esquema

- Introducción
- 1. Envejecer, ¿obra de arte?
- 2. Envejecer perdonando.
- 3. Envejecer creciendo en libertad y salud.
- 4. Celebrar el envejecimiento
- 5. Envejecer con sabiduría del corazón
- 6. Adjetivar el morir y el ir muriendo
- 7. Aproximar la paliación a la geriatría
- Concluyendo

Introducción

Somos conscientes de que la lamentación por la deshumanización del mundo del envejecimiento, de la salud, del sufrimiento y de la muerte es algo universal. En todos los rincones del mundo escuchamos el reclamo de humanizar. Y es que, en la situación de la dependencia, de la enfermedad – propia o de un ser querido- damos la bienvenida a toda la tecnología existente para diagnosticar, tratar, rehabilitar, pero nos quedamos siempre insatisfechos con ella si no es utilizada a la medida de nuestra dignidad humana.

Humanizar reclama muchos ámbitos, desde el político, al económico, al de la cultura, las infraestructuras prestadoras de servicios, la interdisciplinariedad de los equipos de ayuda a los mayores, la calidad de las relaciones, etc. Es este ámbito relacional en el que más solemos pensar al hablar de humanización. Deseamos ser tratados con tecnología y con corazón. Con la inteligencia de la racionalidad intelectual y con la sabiduría del corazón.

Yo sueño con el día en que oigamos expresiones como ésta: “esta persona mayor está emocionalmente inestable” (y no solo hemodinámicamente), “este otro está espiritualmente angustiado” (y no solo bajo o apático), “la madre necesita un *extra* de comunicación y de soporte emocional” (y no solo el paciente lo necesita de analgesia), “mi compañera necesita un *chupito* de escucha porque...” (y no solo tiene mal día), “suena la alarma de la *bomba* del corazón de Pepe porque tiene miedo” (y no solo la bomba del 4.1). El día que soñemos juntos en esta clave, estaremos

considerando la dimensión más genuina del ser humano: el corazón, los sentimientos, los valores. Ese día habremos alcanzado mejores cotas de humanidad en el mundo, particularmente en el mundo del cuidado a los mayores.

Pero los mayores no son solamente destinatarios de cuidados que reclaman atención socio-sanitaria humanizada. Son protagonistas de estrategias de envejecimiento activo. Sí, activo, pero no exclusivamente en el sentido de acción material, física, intelectual..., sino activo también en cuanto a sujetos de actitudes y valores que hagan del envejecer algo apropiado, creado personalmente y no solo sufrido.

1. Envejecer, ¿obra de arte?

El arte es entendido generalmente como cualquier actividad o producto realizado por el ser humano con una finalidad estética o comunicativa a través del cual se expresan ideas, emociones o, en general, una visión del mundo, mediante diversos recursos. El arte es un componente de la cultura, reflejando en su concepción los sustratos de fondo, la transmisión de ideas y valores, inherentes a cualquier cultura humana a lo largo del espacio y el tiempo. Pero el vocablo ‘arte’ tiene una extensa acepción, pudiendo designar cualquier actividad humana hecha con esmero y dedicación, o cualquier conjunto de reglas necesarias para desarrollar de forma óptima una actividad: se habla así de “arte culinario”, “arte médico”, etc. En ese sentido, arte es sinónimo de capacidad, habilidad, talento, experiencia. Sin embargo, más comúnmente se suele considerar al arte como una actividad creadora del ser humano. ¿Puede ser, en este sentido, un arte envejecer?

Una obra de arte, habitualmente, es el reflejo de una personalidad creadora, es decir, hay una relación estrecha entre los aspectos personales del creador y las características de su obra. Pues bien, la posibilidad de que envejecer sea un arte está en estrecha relación con la capacidad de cada persona de ser creadora, de disponerse activamente ante lo que le sucede. Su lado más opuesto es el victimismo en relación a las progresivas pérdidas que acompañan el proceso de envejecimiento. Un arte que, quizás, es reflejo de la biografía que se ha ido creando a lo largo de toda la vida, no solo después de los emblemáticos sesenta y cinco años.

Pero el artista no crea sus obras teniendo como única referencia su “yo”, porque el mundo exterior que le rodea y en el cual vive incide sobre sus sentidos e influye también en sus obras de una manera inevitable. Por eso, las posibilidades de que envejecer sea un arte también están en relación con el entorno. Un entorno que hipervalora la belleza, la velocidad, la productividad, la movilidad... es más difícilmente un entorno que fomenta la idea de que también envejecer pueda ser un arte. Alguna peripecia se requiere para conseguirlo. O mejor, que envejecer pueda ser un arte para una persona o un grupo, no depende exclusivamente de las personas mayores, sino de las que les rodean familiar y profesionalmente, de la sociedad en general.

En la obra de arte inciden tanto las ideas del artista como las ideas intelectuales o la ideología de la época, es decir, el conjunto de pensamientos y de sentimientos que impregnan el momento en el que el artista trabaja. Así, por ejemplo, las esculturas o las pinturas del arte románico son antinaturalistas –las figuras no son representadas con realismo-, porque ningún artista de esos siglos tenía interés en reflejar la naturaleza. Este hecho sucedía porque la ideología dominante de la época era muy religiosa y promovía aquello sobrenatural, no aquello natural. Lo que importaba no era la obra artística, sino el mensaje religioso que se derivaba. Hoy, siendo realistas, asistimos a un deseo no de reflejar la naturaleza, sino la religión en la que se pueden haber convertido las prácticas relacionadas con el culto al cuerpo esbelto y pretendidamente perfecto.

Si la obra de arte es una actividad hecha con esmero y dedicación, hay que decir que hoy son diferentes los agentes que favorecen que el envejecimiento sea visto y vivido como una obra de arte, no sin resistencias. Efectivamente, programas, proyectos, empresas, organizaciones, entidades con y sin ánimo de lucro, dedican su saber, su producir, su creatividad y lo mejor de sí mismos al estudio y diseño de recursos y servicios para que el envejecer esté rodeado también de oportunidades de vivir activamente y, cuando no activamente, saludablemente o siendo ayudados por la “tecné” propia del arte.

Ahora bien, este esmero y dedicación no impregna todas las esferas. Parecen ser reductos de sensibilidad: geriatras, gerontólogos, instituciones gerontológicas, programas políticos, etc., contribuyen a ello. Pero la cultura –el cultivo- no es uniforme. Aún quedan muchos campos sin cultivar. Muchos profesionales, muchos familiares, no tienen la cultura de la comprensión de los dinamismos del envejecimiento, no se han formado lo suficiente para el cuidado y al acompañamiento. Aún hay quien no cree al anciano que experimenta dolor, o interpreta como caprichos algunas reacciones propias del deterioro cognitivo. Aún queda mucho por aceptar del valor y dignidad de la vida, también en el envejecimiento.

Y, sin duda, se puede desarrollar el talento en el arte de envejecer. No deja de ser un arte, por ejemplo, aprender a recordar, a hacer del pasado un tesoro. De hecho hay quienes, en el pasado, encuentran su mayor enemigo y quienes, recordando, refuerzan su identidad reconociendo que también los tesoros acumulados forman parte de la propia identidad. No solo lo que se tiene o se puede hacer en el presente, sino las propias hazañas del pasado conforman el paisaje de lo que en el hoy parece decaer o arrugarse o convertirse en dependencia.

Es un arte entrenarse durante toda la vida a hacer de las pérdidas una oportunidad de crecimiento. Hoy lo llamamos resiliencia. Es una obra digna de ser admirada la de quien consigue que, a cada pérdida le corresponda una oportunidad. Por eso no son pocos los artistas del envejecimiento que nos dicen descubrir lo que es realmente importante, especialmente en el campo de los valores. Quizás hasta en el “dejarse cuidar” hay una belleza singular. Muy especial, sí, pero por otro lado, ¿quién no se ha dejado cuidar en la vida?,

¿quién no ha sido cuidado en las actividades de la vida diaria mientras su persona se hacía con la incertidumbre de un futuro de desarrollo no solo hacia la actividad, sino también hacia los valores de relación y de actitud?

A buen seguro, no es la independencia la clave de valor del arte de vivir –y por tanto de envejecer-, sino la sana interdependencia. Esta nos caracteriza a todos. Un poco más de dosis en unos momentos que en otros. Un poco más de dimensión física o económica o afectiva... Al fin y al cabo, interdependencia como oportunidad.

2. Envejecer perdonando

Confieso que si analizara mi desarrollo personal, la categoría del perdón no la consideraría entre las más tempranamente integradas de manera consciente. Soy hijo de una cultura en la que creo que se ha devaluado una clave de salud tan importante como esta. Mientras acompaño a diferentes personas en su envejecimiento, contemplo cómo en las vidas hay serias heridas fruto de la relación, del ámbito del trabajo, del contexto familiar... y he podido constatar que quizás lo que veo en las personas mayores se puede encontrar fácilmente también en mí.

Incluso una cierta tendencia de la psicología ha podido caer en la tentación de insistir en exceso en el no sentirse culpable. La culpa es mala. No hay que inocular culpa. A quien se siente culpable hay que acompañarle a que se libere de tal sentimiento. Como si no hubiera un sano sentimiento de culpa, racional y capaz de desencadenar mecanismos de reparación, de perdón, e incluso de reconciliación.

En los procesos de *counselling* u otras formas de relación de ayuda, encontramos con frecuencia la experiencia del daño, y en las personas mayores puede ser un daño envejecido, un viejo daño. Una persona se siente herida por otra. Heridas recientes, heridas lejanas, heridas sin cicatrizar, heridas agrandadas por el herido (no por el ofensor)... Mucho sufrimiento en el envejecimiento es debido al manejo de la memoria de la ofensa recibida, a la gestión del daño, al resentimiento o deseo de venganza, al recuerdo rumiático de los hechos vividos como ofensa.

Envejecer activamente comporta también no superar necesariamente toda culpa, sino aprovecharla cuando esta es racional y proporcionada, así como también interpretarla cuando es irracional. En todo caso, algo puede revelar un sentimiento tan humano como este. Cada vez más, sueño con que en diferentes procesos terapéuticos y relaciones de ayuda en acompañamiento a mayores donde se quiere promover el envejecimiento activo, aparezca la variable perdón como variable terapéutica, como objetivo saludable de sanación y reparación.

Pero el perdón no es un mero ejercicio voluntarista. Y menos algo que debemos hacer porque alguien nos lo manda con tono imperativo: “hay que perdonar”. Ante este tipo de indicaciones, sugerencias u órdenes, solemos responder defendiéndonos o devaluando aún más el significado del perdón. No

falta quien se resiste ante el solo pensamiento de un posible ejercicio de perdón porque piensa que significa olvidar la ofensa, o negarla, o renunciar a los propios derechos. Hay también quien cree que el perdón es disculpar (quitar la culpa real de quien ha ofendido) o que se trata de abandonar el miedo a que se pueda reproducir el daño, o convertir un mal en un bien sin más.

El genuino perdón es una particular liberación de un prisionero del rencor, del resentimiento, de la ira, que es uno mismo, el que perdona. Cuando se es capaz de dinamizar esta forma de intenso amor que regala y excusa hasta lo que se vive como algo que no tiene disculpa, se realiza una experiencia de sanación interna, de envejecimiento saludable y activo desde el punto de vista ético.

Las paradojas del perdón son que siendo fácil, no siempre está disponible; que siendo liberador para el ofensor, libera más aún al ofendido; que siendo vital, a veces nos da miedo; que siendo ligero, a veces pesa mucho; que a la vez que misterioso y profundo es cotidiano; que siendo tan divino, es también genuinamente humano.

El que se dispone a perdonar decide antes no vengarse, aprende de sí mismo y de la propia vulnerabilidad y limitación, renueva los ojos y mira de una forma nueva, alcanza a valorar al ofensor y se llena de entrañas de misericordia permitiéndose a sí mismo ir más allá del dolor producido por la ofensa, sin negar su realidad y su intensidad.

Perdonar es un proceso. En los últimos años, diferentes autores hablan de pasos que se requieren dar para realizar el camino hacia el genuino perdón. Más allá de que este camino se describa en cinco, siete o doce, lo importante es la tarea que comporta.

Efectivamente, no hay perdón sin decisión de no vengarse y hacer que cesen los gestos ofensivos. Como no lo hay tampoco sin reconocer la herida como tal, dando espacio al revivir la ofensa (sin negarla ni ampliarla). Muchas veces necesitamos también compartir con alguien el daño sufrido en términos de desahogo y sana verbalización del mundo interior, aceptando la cólera y el deseo de venganza que tanto resentimiento puede generar en la persona mayor.

En el fondo, el perdón comporta también la aceptación de lo que se ha perdido con ocasión de la ofensa, la identificación de la parte con la que uno mismo ha contribuido al sufrimiento tras ser ofendido, y esto abre paso a un extraño requisito: perdonar comporta también perdonarse a sí mismo, en cuanto que el daño recibido ha generado reacciones que pueden haber desencadenado nuevos daños a uno mismo o al ofensor. Así de claro, perdonarse antes de perdonar. “El perdón cae como lluvia suave desde el cielo a la tierra. Es dos veces bendito; bendice al que lo da y al que lo recibe”, dice William Shakespeare.

Y un ejercicio mental, afectivo, actitudinal, será imprescindible: comprender al ofensor. No justificarle, sino comprenderle. Es obvio que si nos

pusiéramos en su lugar, si conociéramos sus antecedentes, si nos convirtiéramos –después de fiscales-, en abogados defensores del agresor, las cosas cambiarían radicalmente. Sabemos, con Terencio, que “nada humano me es ajeno”. No nos resultan extraños los dinamismos que han provocado en el que nos ha dañado las reacciones de las que se trate.

Y no viene mal, como por otro lado es obvio, distinguir entre perdonar y reconciliarse. Perdonar es cosa de uno, reconciliarse es cosa de dos. Uno puede alcanzar y desear perdonar, pero no reconstruir con la misma intensidad –o quizás no esté dispuesto el ofensor- la relación previa. El perdón no puede exigir garantía de no repetición, ni puede poner como condición que el otro cambie. Es deseable, es justo, pero si esto fuera requisito, no habría espacio para el perdón porque no somos dueños de la libertad y de la limitación ajena. El que es incapaz de perdonar es incapaz de amar, decía Martin Luther King.

Y, como todas cosas grandes e importantes para el ser humano, se ha de celebrar. El perdón requiere ser celebrado. De la manera que sea, pero el mundo de los símbolos, de la expresión de la alegría producida por el bien que uno realiza y la liberación que experimenta, bien merece alguna expresión celebrativa. Lo que no se celebra tiende a desvanecerse, a perder la hondura de su significado. Quizás envejecer activamente comporte seguir aprendiendo a perdonar para vivir felizmente y celebrarlo.

Quizás sería bueno escuchar a Teresa de Calcuta. Decía: “El perdón es una decisión, no un sentimiento, porque cuando perdonamos no sentimos más la ofensa, no sentimos más rencor. Perdona, que perdonando tendrás en paz tu alma y la tendrá el que te ofendió”. Hay muchas personas mayores que podrían invertir su “actividad” en el envejecimiento gastando energía en perdonarse a sí mismos y a los demás.

3. Envejecer creciendo en libertad y salud

Sí, es posible ser libre en la esclavitud, como me dicen algunas personas cuya apariencia es la esclavitud de una silla de ruedas. Es posible también alcanzar cotas de salud en medio de la enfermedad y de la discapacidad. Hay un viaje libre en medio del sufrimiento, un viaje hacia el sentido que no siempre es realizado en paz. A veces es angustioso, a veces, humanizador. Nunca es un viaje a ninguna parte.

Sí, el mundo del envejecimiento, de la salud y de la dependencia, de la discapacidad, de la enfermedad, no solo nos sitúa ante personas que necesitan ayuda física, social, psicológica para “arreglar la máquina estropeada por la enfermedad” en la “fábrica de la salud” como diría el sociólogo de la salud Achille Ardigò. Hay un camino hacia la salud sembrado de preguntas, sembrado de sentido o de búsqueda de sentido.

Es posible envejecer con salud porque la salud es una conquista, un camino, un viaje, más que un punto de llegada o un lugar que ya se posee. El camino hacia la salud es una tarea que nos compromete a nivel físico, mental, emocional, relacional y espiritual. Esta salud la deseamos todos; es compatible,

como experiencia biográfica, también con discapacidades y enfermedades que se pueden dar cita en el envejecimiento.

En efecto, los seres humanos, con ocasión del envejecer, del enfermar y del sufrir, hacemos un camino regado de preguntas. No solo buscamos la eliminación de la enfermedad, sino que buscamos también sentido. Lo buscamos, a veces secretamente, otras formulando preguntas al profesional que nos ayuda, preguntas existenciales, que no encuentran nunca respuesta suficiente a nivel racional.

Quizás en los tiempos que corren la pregunta por el sentido es formulada menos en términos de interpelar o apuntar al misterio y, en ocasiones, vehicula más la expresión de la rabia que experimentamos al no poder controlarlo todo y dar una respuesta que elimine las causas del sufrimiento.

Sea como quiera, sufrir y contemplar el sufrimiento, secreta o explícitamente, en todas las edades de la vida, antes o después, provoca un cuestionamiento profundo: ¿por qué?, ¿por qué ahora?, ¿por qué a mí?, ¿hasta cuándo?, ¿qué he hecho yo para que me toque a mí?... y otras formulaciones distintas, adquiere el cuestionamiento más hondo. Tanto más cuando el envejecimiento viene cargado de limitaciones físicas.

A veces la pregunta por el sentido es vivida como Sísifo, que pertinazmente tenía que subir la piedra a la cumbre de la montaña sabiendo que le esperaba una nueva caída y una nueva subida, sin cesar. Y en este escenario, la pregunta se vive de manera angustiada y genera, ciertamente, sufrimiento.

Nos hacemos preguntas por el sentido, sí, pero... *¿qué es el sentido?*
¿Qué quiere decir exactamente que una vida humana tiene sentido?

Tiene sentido tomar un avión que nos lleva a la ciudad que deseamos; es insensato subir a un avión que va en dirección distinta, sencillamente porque nos guste más su diseño, su velocidad o la compañía a la que pertenece. La decisión carecería de sentido, sería *insensata*. Por eso, la cuestión del sentido podríamos decir que está en relación con el reto de encontrar *el verdadero ideal*. El gran pedagogo alemán Joseph Kentenich afirma que “las dificultades juveniles son superadas en lo esencial cuando los jóvenes encuentran su ideal personal”.

Pero todo esto se nos hace más oscuro y difícil cuando el avión que se presenta ante nosotros, en el que hemos de subir sin elección, es el avión de la limitación que acompaña al envejecer, es el avión del sufrimiento, cuyo recorrido desconocemos y cuyo destino último también.

Por eso, quizás tenga razón Albert Schweitzer al afirmar “un buen médico debe escuchar como un sacerdote, razonar como un científico, actuar como un héroe y hablar... como una persona normal”. Yo lo hago extensible a todos los profesionales de la salud y de la intervención social que quieran

acompañar en la vulnerabilidad humana del envejecer, donde la mejor respuesta a las preguntas sobre el sentido quizás no sean las racionales, sino las respuestas de cuidado: la asistencia, el alivio, la cura, la paliación de los síntomas, el acompañamiento.

Quizás tenga razón V. Frankl al decirnos: “quien tiene un porqué para vivir puede soportar casi cualquier cómo”. Y quizás podríamos añadir, digo yo: “quien encuentra un buen cómo, puede convivir con cualquier porqué”. Por eso, creo firmemente en que la pasión del cuidado apasionado es capaz de apasionar al desalentado que no encuentra luz y sentido. El camino, hecho juntos, cobra color y sabor, amargo quizás; de pan compartido que si no sacia, alimenta.

Pero, en todo caso, aún hay mucho grito que levantar al cielo y dirigir a la tierra. La tierra está inundada de las lágrimas de los hombres. Dostoievski su novela *Los hermanos Karamázov* presenta la posibilidad de que el sufrimiento pueden incluso convertir por un tiempo a un hombre superficial en un hombre serio y profundo. Y sin embargo, la pregunta permanece, además de la de todo ser humano, la que más interpela la responsabilidad: ¿por qué la mayor parte del mundo sigue viviendo y muriendo con dolor físico?

En ningún viaje está enlatado el sentido en el lugar de llegada. El gusto está en el mismo camino. El significado se lo vamos poniendo por el camino. No solo, sino que también queda iluminado por el modo como es recordado después. Así también, en el viaje a la salud, no es la restauración de las funciones y órganos el sentido último. Es el significado que le vamos dando al camino, al cuidar, al dejarse cuidar, al disponerse a aprender, a conquistar cotas de libertad en las limitaciones del envejecimiento.

4. Celebrar el envejecimiento

¿Cómo lo vas a celebrar? Esta es una pregunta que el coaching dialógico propone entre la batería de preguntas apropiadas para acompañar a una persona a desarrollar al máximo sus potencialidades y alcanzar sus retos personales con la ayuda de un coach: ¿cómo lo vas a celebrar? ¿Será que si no se programa la celebración, el reto atrae con menos intensidad? ¿Será que si no se celebra, no se ha terminado el círculo de un proceso de trabajo de desarrollo personal? Pues bien, creo que también en el envejecer activamente, la dimensión celebrativa ha de ocupar su lugar.

Cuando se habla de celebración tendemos a imaginar fiestas alegres, movidas, en las que se olvidan por un momento las dificultades de la vida metiéndonos en una atmósfera de música, baile, bebidas y conversaciones agradables.

Sin embargo, celebrar es mucho más que esto. La celebración, como escribía Herni Nouwen es posible solo donde amor y temor, alegría y dolor, sonrisas y lágrimas, puedan coexistir. Celebración es aceptación de la vida en la conciencia cada vez más clara de su preciosidad, y la vida es preciosa, valiosa, no solo porque se puede ver, tocar y gustar, sino también porque un día ya no la

tendremos.

En la celebración confluyen de modo armónico las tres dimensiones del tiempo: el pasado que se recapitula, que se recuerda, que se hace vivo en el presente y el futuro al que se proyecta y que se espera. Esta estructura consciente de la historicidad supone vivir sanamente lo celebrado, positivo o negativo que sea y, por lo tanto, invita a acompañar a quien se encuentra envuelto por tales misterios.

Así, el conocido poeta Rilke, no intentando sustraerse a la amenaza de lo terrible, sino afirmándolo y traduciéndolo, escribe:

"Di, oh poeta, ¿qué haces tú? -Yo celebro.
Pero lo mortífero y lo prodigioso,
¿cómo lo resistes, cómo lo soportas? -Yo celebro.
Pero lo sin nombre, lo anónimo,
¿cómo lo llamas, oh poeta, no obstante? -Yo celebro...
¿Y por qué la quietud y la impetuosidad
como la estrella y la tormenta te conocen? -Porque yo celebro".

No creo que estemos en crisis de celebraciones. No faltan tendencias, que invitan hoy a celebrarlo todo, incluso desproporcionadamente en cuanto a recursos y formas. Pero no sé si somos conscientes del potencial celebrativo, pensando en el envejecimiento.

¿Será que todo hay que celebrarlo? ¿Podrá estar inflacionada la celebración? ¿O solo algunas, mientras que otras han caído en el desuso? Creo que hemos de proponer y acompañar un envejecimiento celebrado sanamente. Y acompañar en el éxito a que las celebraciones no sean tan superficiales que se conviertan en embrión de sufrimientos posteriores.

La sana celebración tiene mucho que ver con el mundo simbólico. Esta palabra proviene de la tradición en la que se utilizaba una tablilla de recuerdo que el anfitrión regalaba a su huésped como signo de hospitalidad y que rompía en dos. Conservaba una mitad y regalaba la otra al huésped para que, si al cabo de un tiempo volvía a la casa un descendiente pudieran reconocerse juntando las dos partes. Etimológicamente, pues, *symbolum* viene de *sym* y *ballein*, donde el prefijo *sym* significa *con* y *ballein* es un verbo que significa lanzar, arrojar, concurrir, fusionar. El *symbolum* tiene un significado de reunir, algo que pone en conexión o comunica dos partes para (com)partir. Expresa la necesidad que una parte tiene de la otra generando unidad; no sólo la expresa sino que la posibilita.

En este sentido, los ritos hacen un particular uso de los símbolos porque ayudan a conectar mundos interiores, relaciones entre personas, significados que el corazón comprende con su razón mejor que la razón intelectual. Así, *¿cómo lo vas a celebrar?* parece una pregunta adecuada también para el envejecer.

Pero, ¿también la dimensión negativa se celebra? La experiencia nos dice,

por ejemplo, que la dimensión simbólico-celebrativa es de particular importancia al final de la vida. La tradición ha sido sabia a la hora de ritualizar el acompañamiento a los enfermos avanzados y al final de la vida y a los que viven el duelo, si bien hoy es frecuente la pérdida de los ritos y la no sustitución por otros elementos cargados de contenido válido para acompañar a vivir sanamente en medio de las dificultades.

Sí, podemos hablar incluso de *celebrar la muerte*. Quizás esto significa aceptarla como un misterio que hay que vivir en comunión, que afecta a diferentes partes de la sociedad que se pueden unir *simbólicamente* en torno al misterio. Sería, pues, algo así como concelebrar el misterio de la vida que llega a su fin y que está invadida por el amor.

En relación al duelo, Louis-Vincent Thomas dice: “El hombre se define como un animal que practica ritos funerarios”, porque el rito existe para dar sentido a lo que nos sucede, sentido tanto a nuestra propia muerte como a la muerte del otro. El rito es lo propio del ser humano. Su ausencia es una ausencia de humanidad. Celebrar el envejecimiento y cuanto acontece en él, es un camino humanizador.

5. Envejecer con sabiduría del corazón

La escuela ha enseñado siempre a sumar y restar, a leer y escribir, literatura e historia. Pero más raramente ha enseñado y enseña a manejar el complejo mundo de los sentimientos, a aprovechar su energía para utilizarla correctamente conforme a los valores, a afrontar conflictos de manera saludable, a plantearse preguntas por el sentido último de las cosas, a tomar decisiones ponderadas, a hacer silencio... Y resulta que en el envejecimiento encontramos esa estrecha relación con el mundo de los sentimientos, de los valores, del sentido.

La cordialidad, el calor humano, la amabilidad, la cercanía, la familiaridad, la capacidad de manejar bien los sentimientos, la empatía, saber resolver conflictos resolutivamente, plantearse la pregunta por el sentido último de las cosas, conducir la conducta desde los valores, esas cualidades por todos deseadas para nosotros mismos y los demás son elementos de lo que entendemos por inteligencia espiritual. Pero no solo: la capacidad de silencio, de asombro y admiración, de contemplar y de discernir, de profundidad, de trascender, de conciencia de lo sagrado y de comportamientos virtuosos como el perdón, la gratitud, la humildad o la compasión son elementos propios de lo que entendemos por inteligencia espiritual.

Todos estos aspectos reflejan sabiduría del corazón, de ese corazón que tiene razones que a veces la razón no entiende y que tan importantes son en el proceso de envejecimiento activo. La formación del corazón constituye un reto universal para humanizar el desarrollo de cada persona en el proceso del envejecer, cuando ya puede retar menos el mundo de la inteligencia intelectual.

San Camilo, patrono de los enfermos, hospitales y enfermeros, exhortaba a sus compañeros a poner “más corazón en las manos”. Eran

tiempos (el siglo XVI) en que en los ambientes en que él se movía, los enfermos y necesitados eran atendidos en condiciones que hoy son inimaginables en el primer mundo, pero que se mantienen o están peor aún en la mayor parte de la tierra. La frase de Camilo constituía y constituye un reclamo a seguir la sabiduría del corazón y humanizar cuanto hacemos.

Aquella propuesta, dirigida a quien cuidaba en la fragilidad de la enfermedad, es de rabiosa actualidad para los ámbitos de las personas mayores, para ellos y para quien interacciona con ellos. Hoy diríamos –yo diría–: más corazón en la vida, más educación del corazón, más espacio al mundo de los sentimientos, más educación emocional, más acompañamiento en la intimidad, más promoción de la reflexión, más cultivo de la dimensión trascendente, más reclamo de las virtudes y de la solidaridad y el perdón, más inteligencia emocional y espiritual.

Fue especialmente Daniel Goleman quien, en 1995, convirtió el tema en periodístico y lo divulgó con éxito, consiguiendo un gran impacto mundial. Conscientes de que la sabiduría no se agota en el desarrollo de la inteligencia intelectual, Goleman propone el marco de la inteligencia emocional como un conjunto de competencias intrapersonales y un conjunto de competencias interpersonales. Son, al fin y al cabo, “competencias blandas” que contribuyen a que la persona se desarrolle de manera exitosa y aumente la potencialidad de ser feliz consigo mismo y con los demás.

No se trata de exaltar el mundo de los sentimientos en detrimento de la razón como contrapartida al error en el que tradicionalmente hemos caído: el alto inteligir y las bajas pasiones. No. Se trata de ser conscientes del gran influjo que los sentimientos tienen en la vida personal y social y de la importancia de trabajar sobre ellos en el proceso de envejecimiento de manera explícita.

¿Cómo no hacer referencia al rencor en el envejecer a la vista del propio pasado? ¿Se puede obviar la tristeza cuando un mayor está atravesando una experiencia de duelo? ¿Es saludable negar el miedo y respetarlo como si de un tabú se tratara? ¿Hay que imponer por la fuerza la ausencia de expresión de la agresividad? Por este camino, la cultura sería represiva, más que liberadora. Es obvio, pues, que hay que hablar de los sentimientos, que hay que relacionarlos con los valores, que hay que construir un mundo interior saludable, también haciéndolo exterior, es decir, socializándolo y compartiendo sobre él.

Se trata de humanizar las relaciones con uno mismo y con los demás para hacerlas más eficaces, más en sintonía con nuestra condición humana de seres vulnerables y apasionados, con corazón que palpita y habitado de anhelos y vibraciones al son de estímulos internos y externos.

A veces pensamos que hablar de los sentimientos es presentarse vulnerable ante los demás. Y, sin querer, podemos entablar relaciones frías. La frialdad, indiferencia o ritualización de la relación despersonalizan y merman la confianza y la eficacia de las relaciones humanas.

Sí, el corazón –el espíritu- es educable también en el envejecimiento. Y también esto es envejecimiento activo. Una persona puede aprender a ser cordial, a ser dueño de sus sentimientos, a conocerse a sí mismo, a controlar la reactividad a los sentimientos negativos, a ponerse en el lugar de los demás, a manejar con autoridad los conflictos, a contemplar, a perdonar, a trascender, a construir una vida moral y trascendente de manera personal.

En la tradición bíblica, así como en la poesía griega, el corazón es el que regula las acciones. En él se asienta la vida psíquica de la persona, así como la vida afectiva, y a él se le atribuye la alegría, la tristeza, el valor, el desánimo, la emoción, el odio; es el asiento de la vida intelectual, es decir, es inteligente, dispone de ideas, puede ser necio y perezoso, ciego y obcecado; y es también el centro de la vida moral, del discernimiento de lo bueno y lo malo.

En efecto, en hebreo, el corazón es concebido mucho más que como la sede de los afectos. Contiene también los recuerdos y los pensamientos, los proyectos y las decisiones. Se puede tener anchura de corazón (visión amplia, inteligente) o también corazón endurecido y poco atento a las necesidades de los demás. En el corazón, la persona dialoga consigo misma y asume sus responsabilidades. El corazón es, en el fondo, la fuente de la personalidad consciente, inteligente y libre, la sede de sus elecciones decisivas, de la ley no escrita; con él se comprende, se proyecta.

La expresión de Camilo, a quien hemos citado, de “poner el corazón en las manos” podría significar entonces impregnar las relaciones, los cuidados que nos prestamos unos a otros, de la sabiduría del corazón, de su afecto y de la ternura que le son propios cuando se actúa con libertad y responsabilidad. Significaría ser conscientes del estilo relacional, libres en la interacción, transparentes en las motivaciones, comprensivos en la escucha, capaces de proyectar sanamente el futuro saludable del interlocutor. En el fondo, tener inteligencia espiritual o sabiduría de corazón, tanto más cuantos más años hacemos pasar por nuestra biografía al envejecer.

Envejecer reclama un proceso activo de “ablandarse”. La blandura, la afectividad claramente manifestada, el interés por la persona entera y no solo por los datos, la capacidad de perdonar y tomar decisiones en base a valores, el arte de trascender lo que los sentidos ven, disminuyeran la capacidad de procesar con rigor la información que a las ciencias le permiten desvelar la verdad y procesarla adecuadamente.

El tiempo dedicado expresamente a explorar la naturaleza, a pensar y escudriñar el significado del encuentro interpersonal, a contemplar, disfrutar y expresarse con el arte, así como a participar activamente y preparar diferentes tipos de ritos, será una inversión fantástica para envejecer activamente.

6. Adjetivar el morir y el ir muriendo

Hablar de envejecimiento activo no puede comportar una negación de encontrarnos al final de la vida. No nos referimos a los últimos días, sino al proceso de vivir la última etapa del vivir.

El desequilibrio producido en los modos de morir despojados de *dignidad* porque se producen en países o espacios donde se da absoluta carestía de los recursos existentes en el mundo para controlar los síntomas, aliviar el dolor, luchar contra enfermedades evitables por un lado, y la exagerada tecnología utilizada a veces desproporcionadamente a las expectativas de vida y de calidad de vida, nos hacen pensar que asistimos a la necesidad de encontrar el equilibrio que nos permita hablar de un final de la vida humanizado.

Quizás no se habla tanto del encarnizamiento terapéutico y de la injusticia por imposibilidad de acceder a recursos de salud y de cuidados, cuanto de la eutanasia, que representa un problema menor en relación a aquellos dos, aunque bien complejo y digno de ser reflexionado, un problema de alta intensidad y baja frecuencia.

Quizás deberíamos reconocer que, a la vez que hemos conquistado mayor conciencia de responsabilidad en el inicio de la vida, hemos de conquistar mayor conciencia de responsabilidad al final de la vida, evitando así situaciones indeseables y vividas, con frecuencia como carentes de dignidad en lo que significa de experiencia subjetiva de sentido y calidad.

Una de las responsabilidades éticas que tenemos hoy es la de aclarar conceptos en relación a los problemas éticos relativos al final de la vida, reservando el concepto de eutanasia a aquella conducta (acción u omisión) intencionalmente dirigida a terminar con la vida de una persona que tiene una enfermedad grave e irreversible, por razones compasivas y en un contexto médico (SECPAL, 2002). Barajando esta definición, muchos de los problemas se convierten solo en aparentes problemas, pudiéndose resolver por la vía de la buena praxis en torno a la evitación del encarnizamiento terapéutico, la retirada de tratamientos fútiles, el adecuado tratamiento de los síntomas, el cumplimiento de las directrices previas, etc.

En efecto, una de las manifestaciones del camino hacia la responsabilización en el final de la vida lo constituye el conocido “testamento vital” promulgado en diferentes países con textos semejantes y que va tomando rango jurídico de manera progresiva en las diferentes autonomías de España, pero que todavía muchas personas no han hecho ni se plantean hacerlo ni siquiera en el envejecer.

Si una característica puede tener el morir para que este merezca el calificativo de digno es un morir apropiado.

El ideal de muerte sentido hoy mayoritariamente como un ideal no consciente reclama un morir repentino que nos impediría vivir el morir. El empeño de la ciencia, en cambio lucha por postponerlo y promover una vida más larga. Esta vida prologada conlleva también la posibilidad de vivir más tiempo conviviendo con patologías largas, así como con otras degenerativas.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Sería más humana aquella muerte que pudiera ser *narrada*. Porque, en el fondo, de aquello que no podemos hablar, lo mejor que se puede hacer es... narrarlo. Una muerte narrada permite ser adjetivada por uno mismo, por los seres queridos. No encuentra explicación a los porqués, pero se llena de palabras al hablar de los cómo. Y de ahí que muchas personas mayores gozan en el narrar el pasado y así pueden enriquecer a la sociedad y vivir activamente.

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

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

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

7. Acercar la paliación a la geriatría

La medicina paliativa, con sus implicaciones prácticas (nuevas unidades hospitalarias, centros de cuidados paliativos, programas de cuidados paliativos a domicilio, etc.) son signo de una cierta aceptación de la muerte y de la decisión de salir al paso de la posible deshumanización de la misma despersonalizándola por sobredosis de tecnología.

Los cuidados paliativos, cada vez más extendidos, constituyen esa “dimensión femenina” de la medicina que ha hecho la paz con la muerte y que se dispone a cuidar siempre, aunque curar no se pueda. La particular atención a la familia (y no solo al enfermo), la “blandura” (humanización) de las normas de las instituciones que desarrollan tales programas, la atención delicada al control de síntomas, al soporte emocional y espiritual y el reconocimiento del peso específico de la relación y de la responsabilidad del individuo en su propia

vida, dibujan un nuevo panorama menos paternalista de la medicina y más en sintonía con la integración de nuestra condición de seres mortales.

Pues bien, asistimos hoy al reto de aproximar la gerontología a la medicina paliativa, así como al de promover una creciente y responsable participación de los profesionales de la salud en la reflexión sobre la cultura paliativa en geriatría.

Los Cuidados Paliativos son más que lo que pueda recoger un Plan Nacional o Autonómico de programas y servicios. Son una forma de ser, de situarse ante el morir humano, superando el riesgo de la tecnocracia deshumanizadora que termina siendo, en ocasiones, una colonización tecnológica inadecuada del proceso del morir, del que muchas personas mayores son víctimas pasivas.

Los Cuidados Paliativos son una cultura, sustentada por una sana antropología que no niega la muerte, sino que promueve la responsabilidad ante la misma. Son un espacio en el que promover la conciencia de responsabilidad en la gestión del final de la vida.

Los Cuidados Paliativos son un brindis al *“que no me expropian la muerte”* del poeta Rilke. Es sabido que persiste el dinamismo de ciertos profesionales y procedimientos que fomentan más bien la despersonalización que las posibilidades del protagonismo personal y familiar en el final de la vida.

Son, los Cuidados Paliativos, el despliegue de un aspecto de la propia misión de la medicina. “El objetivo de la medicina es disminuir la violencia de las enfermedades y evitar el sufrimiento a los enfermos, absteniéndose de tocar a aquellos en quienes el mal es más fuerte y están situados más allá de los recursos del arte”. (Hipócrates, Sobre el arte)

Son un escritorio ideal desde el que escribir el guión de un morir humano y entregar la pluma a cada persona para que, con ayuda especialmente de sus seres queridos, escriban –hasta donde las fuerzas o la lucidez permiten- las últimas páginas del libro de su propia vida, donde el morir –como el haber vivido- pueda ser narrado y no silenciado por dinanismos de pactos de silencio no adaptativos.

Son una cara de la medicina, quizás la más femenina y materna, la que conjuga la dimensión del cuidar, limitando el llamado “esfuerzo terapéutico” cuando éste deja de tener sentido terapéutico, buscando el confort en todas las dimensiones de la persona, con esa capacidad que tienen de humanizar el resto de espacios de la medicina, por su pasión por la interdisciplinariedad, por el apoyo psico-social y espiritual, por la consideración de la importancia de la familia en el proceso...

Los Cuidados Paliativos son un modo de ahorrar dinero en el sistema sanitario. Es sabido que una persona bien atendida por Cuidados Paliativos, le cuesta al sistema un tercio de lo que cuesta una cama hospitalaria, además de otros muchos beneficios tangibles y no tangibles.

De ahí que, al atardecer de la vida, envejecer activamente no signifique entregarse a los brazos de la tecnología que niegue la realidad del final, sino a la sabiduría de quien, habiendo vivido, también quiere –si se permite la expresión- “morir activamente”.

Concluyendo

Lejos de pensar exclusivamente en la activación de programas para que las personas mayores hagan cosas en el proceso de envejecer, he querido hacer un enfoque humanizador del envejecimiento activo, centrado tanto en la dimensión biográfica del ser de la persona mayor como en la conciencia de encontrarse en la última etapa de la vida.

Citas y referencias bibliográficas

- Bermejo J.C. (1998): *Apuntes de relación de ayuda*, Santander: Sal Terrae.
- Bermejo J.C. (Ed.) (2002): *Cuidar a las personas mayores dependientes*, Santander: Sal Terrae.
- Bermejo J.C. (2010) *Mi ser querido tiene alzhéimer. Cómo poner más corazón en las manos*, Madrid: PPC.
- Bermejo J.C. (2009): *Soy mayor*, Madrid: PPC.
- Bermejo J.C. (2012): *La empatía terapéutica*, Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Bermejo J.C. (2005): *Inteligencia emocional: la sabiduría del corazón en la salud y en la intervención social*, Santander: Sal Terrae.
- Bermejo J.C. (2010): *Resiliencia*, Madrid: PPC.
- Sandrin L. (1994) : *Aspetti psicologici della persona anziana*, Roma: Camillianum.
- Sandrin L. y otros (1995): *Anziani oggi. Una sfida per la medicina, la società e la chiesa*, Torino: Camilliane.
- Tolstoi L. (1970): *La muerte de Ivan Ilich*, Estella: Salvat.
- Vázquez J.L., (2010): *La inteligencia espiritual o el sentido de lo sagrado*, Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Zohar D., Marshall I., (1997): *Inteligencia espiritual*, Barcelon: Plaza & Janés