



El cuidado como alternativa a la soledad

Monteza Calderón Rolando ¹

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 7 de junio de 2013

Aceptado el 5 de noviembre de 2013

Palabras claves:

Cuidado

Soledad

Prójimo

RESUMEN

Acc Cietna, el título de esta Revista significa en lengua muchik “mirar más allá”, justamente ante lo cotidiano, debemos ejercitar nuestra capacidad de asombro, reflexionar y, superando las apariencias fenoménicas, alcanzar la esencia misma de las cosas, como lo intentaremos ahora con el tema de la soledad. Este objetivo nos lleva a formularnos preguntas como estas: ¿Formará la soledad parte de nuestra naturaleza?, ¿por qué acecha nuestra vida?, ¿qué hacer cuando la soledad es producto del abandono?, ¿en qué medida el “cuidado” alivia, entre otras situaciones, la soledad?

Buscar la respuesta a estas interrogantes ha sido el objetivo de este estudio. Su resultado aparecerá en los siguientes párrafos, organizados en torno a cuatro partes. En la primera vamos a conceptualizar lo que queremos decir cuando tratamos el tema de la soledad, y dada su múltiple significación, delimitaremos la realidad de la que vamos a hablar. En segundo término traemos a colación lo que produce la soledad en la vida del hombre, para pasar luego a la tercera parte, dedicada a presentar el cuidado como una actitud natural del hombre que permite remediar la soledad. La última parte, a modo de conclusión, es una exhortación dirigida a aquellos que como “buenos samaritanos” deben ayudar al prójimo que se encuentra padeciendo la soledad.

¹ Licenciada. Filosofía. Profesor en Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú. Email: rmonteza@hotmail.com

Care as an alternative to loneliness

ABSTRACT

Keywords:

Caring
Loneliness
Neighbor

Acc Cietna, the title of this Magazine means muchik language "look beyond", just before the everyday, we must exercise our ability to wonder, reflect and, surpassing phenomenal appearances, reach the very essence of things, as we will try now with the theme of loneliness. This objective leads us to ask ourselves questions such as: Will the nature form part of our nature? Why does our life lie in wait? What to do when loneliness is the product of abandonment? To what extent does "care" alleviate, between other situations, loneliness?

Finding the answer to these questions has been the objective of this study. Your result will appear in the following paragraphs, organized around four parts. In the first one we are going to conceptualize what we mean when we deal with the subject of solitude, and given its multiple significance, we will delimit the reality of which we are going to speak. In the second place we bring to mind what produces loneliness in the life of man, and then turn to the third part, dedicated to presenting care as a natural attitude of man that allows solitude to be remedied. The last part, by way of conclusion, is an exhortation addressed to those who, as "good Samaritans", must help others who are suffering from loneliness.

Introducción

Actualmente la ciencia de la Enfermería viene profundizando en su objeto de estudio, que va quedando delimitado en el cuidado. Desde esta perspectiva toda persona se constituye en un punto de referencia para el quehacer enfermero con el fin de contribuir a su desarrollo personal y un mejoramiento de su calidad de vida, aún sin estar enfermo. Por naturaleza, el ser humano necesita del cuidado y del acompañamiento de alguien que le ayude a desarrollarse como persona. La soledad, en cambio, se presenta como una situación extraña a esa condición existencial, salvo que sea buscada como un espacio para el encuentro con uno mismo o con Dios.

El hilo conductor de este artículo es presentar el cuidado como un medio para afrontar la soledad de muchas personas que padecen esta situación. Se reflexiona sobre la responsabilidad de toda persona, especialmente del profesional de enfermería, llamado a aliviar el dolor de estas personas que padecen la soledad, estando dispuestos a hacer las veces de un "buen samaritano" que no pasa de largo sino que "cuida" de la persona agobiada por la soledad. Somos responsables unos de otros, pues todos nacemos como seres inacabados y perfectibles, donde los otros juegan un papel imprescindible.

"La soledad es muy hermosa cuando se tiene a alguien a quien decírselo".

(Gustavo Adolfo Bécquer)

Actualmente es cada vez más recurrente reflexionar sobre situaciones cotidianas que acompañan al mundo de las enfermeras y los enfermeros. “Paradójicamente, la enfermería, aun estando omnipresente ante el dolor, la angustia y la muerte, se ha mantenido cautelosamente alejada de la reflexión vivencial y fenomenológica del cuidado”¹. Una de esas circunstancias tan familiares es la soledad; aunque nunca la hayamos vivenciado en sí, es una experiencia conocida por todos.

Desarrollo

1. Conceptualización y delimitación de la soledad

Dada la amplitud conceptual de la palabra soledad conviene empezar delimitando la temática y es necesario, además, ofrecer las definiciones que hemos tenido en cuenta en esta reflexión. A este respecto, existe un estudio muy sugerente realizado por la Universidad de Granada (España) y publicado en su Revista “Psicothema” en el 2000. Se trata de saber qué entiende la gente por soledad y con qué tipo de personas se identificaría¹.

En dicho estudio se sostiene que las personas pueden sentirse solas según la situación de soledad sea percibida como «voluntaria» o «impuesta», que a su vez se corresponde con los efectos positivos o negativos de la soledad. Unos la consideran de manera positiva por como un momento de reflexión e inspiración —recuérdese los períodos de aislamiento y soledad a la que se someten escritores, artistas o religiosos—. En cambio, otros perciben la soledad como un problema, como una situación impuesta de la que no podemos escapar. Así, siguiendo a Béjar determinamos dos tipos de soledad: la soledad como elección, entendida como privacidad o búsqueda voluntaria de aislamiento; y la soledad como destino, entendida como ausencia de compañía deseada, una condición impuesta².

En este último sentido se expresan las definiciones de soledad que maneja la Psicología social. Tal vez la más antigua sea la del estadounidense Harry Stack Sullivan quien la concibió como ‘una experiencia displacentera, asociada con la carencia de intimidad interpersonal’.

Para el Dr. Robert Weiss de Massachusetts, quien fuera llamado el padre de la investigación sobre la soledad, esta es una respuesta ante la ausencia de una provisión de relación particular (soledad emocional)³.

A estas descripciones habría que añadir el estigma social que suscita la soledad. Existen estudios que muestran la imagen negativa que existe de las personas que pueden sentirse solas. Casi todas las características mencionadas por los participantes tenían un carácter negativo⁴. La soledad como experiencia negativa puede entenderse mejor por la existencia de estereotipos culturales que describen a las personas solitarias como perdedoras sociales, convirtiendo esta situación en un estigma social⁵. Hasta en la literatura se suele calificar negativamente a las personas solitarias. No resulta extraño entender que estas personas traten de ocultar sus sentimientos, dificultando de esta manera el estudio de este fenómeno⁶.

De acuerdo con lo expuesto, podemos definir la soledad como un estado que afecta a la persona humana contra su natural deseo de interrelacionarse. Sin embargo, dicho estado podría ser buscado voluntariamente, ya sea por razones vivenciales o religiosas, lo cual puede ser de mucho provecho para el individuo. Sabemos que «el hombre es por su propia naturaleza un ser social, y no puede vivir ni desplegar sus cualidades, sin relacionarse con los demás» (GS n°12). Sin embargo, «por su interioridad (soledad) el hombre es superior al universo entero. A estas profundidades (de sí mismo) retorna, cuando entra dentro de su corazón... (GS n°14)⁷.

A esta soledad permítannos llamarla la «soledad transformativa» pues contribuye en el crecimiento

de la persona hacia un encuentro personal y social. El encuentro consigo mismo exige que nos adentremos en nuestra misma consciencia y busquemos alternativas de solución frente a defectos y/o vicios que podamos detectar. La transformación se irá dando en la medida que se vaya adquiriendo medios propios (virtudes) que generen cambio dentro del interior personal y reflejar a través de la conducta el nuevo contenido interior.

Sin menospreciar esta soledad buscada voluntariamente, aquí nos vamos a referir especialmente a la soledad como estado negativo, especialmente la que padece el ser humano enfermo, el adolescente o el anciano. Dicha soledad asociada a la enfermedad o a la vejez puede ser angustiante⁸, porque entraña una dolorosa “reacción emocional ante la imposibilidad de establecer relaciones con los otros, a no poder comunicar nuestras esperanzas y miedos a las personas que consideramos cercanas, a recibir una respuesta inadecuada, y a estar lejos de los amigos y de los seres queridos”⁹.

2. La soledad en la vida del hombre

Con mucho ingenio, el literato Octavio Paz, en su obra *El Laberinto de la soledad*, sostiene que “si nos encerramos en nosotros mismos, hacemos más profunda y exacerbada la conciencia de todo lo que nos separa, nos aísla o nos distingue. Y nuestra soledad aumenta porque no buscamos a nuestros compatriotas, sea por temor a contemplarnos en ellos, sea por un penoso sentimiento defensivo de nuestra intimidad”. En otras palabras, nos sentimos solos porque nos alejamos de los otros, porque nos encerramos en nosotros mismos, o porque nos abandonan.

La soledad es algo extraño a nuestra naturaleza, es el resultado de una retracción. No se «está solo» sino que uno «se queda solo», ya sea porque se aleja de los demás o los otros le ignoran o lo abandonan. “La forma suprema de retracción o retiro a la interioridad es lo que expresa

maravillosamente la palabra española *ensimismamiento*. Pero el *ensimismamiento* es algo transitorio, en cambio, en la soledad se permanece dentro de uno mismo. No se olvide que la vida es siempre transitiva, que no acontece dentro de uno mismo, sino desde dentro, lo que es radicalmente diferente; por eso la soledad no es primaria ni inmediata, sino resultado de una retirada o retracción¹⁰.

La mencionada “retracción” se puede dar por una variada y compleja gama de causas. En un estudio presentado en la revista *Aquichan* se afirma que el aumento en las tasas de soledad se debe a “los cambios en la distribución de edad de la población, cambios en la estructura de las relaciones sociales, aumento de las familias monoparentales, aumento en el número de personas que desean vivir solas, aislamiento, y disminución de la probabilidad de aumento de las demandas sociales que implican satisfacer las necesidades emocionales y sociales”¹¹.

A lo dicho podemos añadir lo que aparece en un informe preparado para la Organización Mundial de la Salud por parte de la Universidad de Melbourne, titulado *Promoción de la salud mental: conceptos, evidencia emergente y práctica* (2004). Allí se menciona que “la población se ve afectada por factores como inseguridad, un bajo nivel educativo, vivienda inadecuada, mala nutrición, abuso de alcohol y otras sustancias, maltrato, y conflictos familiares que alteran de forma significativa la calidad de vida en las esferas física, social, emocional y mental”.

Estos factores ocasionan en los individuos experiencias de inseguridad, desesperanza, soledad, riesgos de violencia y problemas en la salud física. Las consecuencias a las que puede llegar una persona bajo un cuadro de soledad pueden ser trágicas. “La soledad es un potente, pero poco conocido, factor de riesgo que se asocia con morbilidad y mortalidad. Holmen sugiere que un aumento en la mortalidad general puede ser

sociado con el aislamiento social que a menudo acompaña la soledad”¹².

Por otro lado, existe una extendida creencia según la cual las personas sin pareja se sienten solas. Por ejemplo, el paradigma del Arca de Noé pone énfasis en el emparejamiento como una norma social. Aquí se considera la soledad desde una perspectiva residencial, confundiéndola con el sentimiento de soledad, de modo que se tiende a pensar que quienes conviven con otras personas experimentan menos sentimientos de soledad que quienes viven solos. Por ejemplo, la teoría de la integración social de Durkheim avala esta creencia y resalta la importancia de la integración social en tanto que incluye al individuo en una red de influencias interpersonales que dan significado y propósito a su vida¹³.

En este sentido “la soledad sobreviene cuando la persona no ha logrado las relaciones interpersonales íntimas o estrechas que desea. Este estado de insatisfacción parece afectar a un número cada vez mayor de personas, a pesar de que las condiciones de vida estén mejorando. Algunos datos indican que la soledad afecta a alrededor del 25% de la población americana y en España a un tercio de las personas que superan los 65 años”¹⁴. En el Perú tenemos una investigación del Colegio de Psicólogos de Lima, anota que de 66 pacientes atendidos este año en Lima, 5 han manifestado alguna patología que tiene que ver con la soledad¹⁵, esto supone el 10% de pacientes, lo cual siendo una muestra pequeña en relación a la población en general es un dato digno de tener en cuenta.

3. “Ser cuidado”, exigencia de nuestra naturaleza

La fábula de Higino nos ofrece una reflexión profunda sobre el “cuidado” mediante la sencillez de una alegoría. En dicha narración se cuenta que una vez llegó Cura a un río y vio terrones de arcilla, cogió un trozo y empezó a modelarlo. Mientras pensaba para sí sobre lo que había hecho, se acercó Júpiter. Cura le pidió que infundiera espíritu a

su molde de arcilla y Júpiter se lo concedió con gusto. Pero al querer Cura poner su nombre a su obra, Júpiter se lo prohibió, diciendo que debía dársele el suyo. Mientras Cura y Júpiter litigaban, se levantó la Tierra (Tellus) y pidió que se le pusiera a la obra su nombre puesto que ella era quien había dado para la misma un trozo de su cuerpo. Los litigantes escogieron por juez a Saturno. Y Saturno les dio la siguiente sentencia evidentemente justa: Tú, Júpiter, por haber puesto el espíritu, lo recibirás a su muerte; tú, Tierra, por haber ofrecido el cuerpo, recibirás el cuerpo. Pero por haber sido Cura quien primero dio forma a este ser, que nombre, que se llame homo, puesto que está hecho de mientras viva lo posea. Y en cuanto al litigio sobre el humus (tierra)»¹⁶.

Este testimonio preontológico cobra una especial significación por el hecho de que Heidegger no solo plantea un concepto fenomenológico, una concepción del hombre como compuesto de cuerpo (tierra) y espíritu, sino que sobre todo ve en «Cura» aquel a quien ha sido confiado el «ser humano» durante su vida y explica en qué consiste el ser del hombre, como un ser de carencias y necesitado de «alguien» que le «cuide».

Desde otra perspectiva, Octavio Paz, en su *Laberinto de la soledad*, afirma que “apenas nacemos nos sentimos solos (...) La soledad, fondo de donde brota la angustia, empezó el día en que nos desprendimos del ámbito materno y caímos en un mundo extraño y hostil”. Si bien somos arrancados del seno materno, también es cierto que “el cuidado acompaña al hombre desde su nacimiento hasta su muerte y constituye, desde la perspectiva fenomenológica, la estructura fundamental de su existencia”¹⁷.

Podemos decir con la tradición filosófica y el sentido común que el mismo origen natural de la persona excluye la soledad. No solo por el hecho de proceder de la madre sino porque, además, esta indigencia se prolonga durante mucho tiempo, ya sea requiriendo los cuidados primarios y la propia convivencia, que vendría a ser anterior a cualquier

tipo de aislamiento. “La apertura a otras personas es condición intrínseca de la vida personal (...) El «solipsismo» no es solo un grave error filosófico, sino que está en contradicción de toda evidencia”¹⁸. Esto no quiere decir que la soledad sea algo antinatural; pero su puesto y su función no son primarios.

Ahora bien, tenemos dos postulados evidentes. En primer lugar, el hombre por naturaleza exige la presencia del otro, necesita del otro. En segundo término, la soledad es un hecho de vida que acecha la existencia del hombre. Según mi parecer aquí se encuentra el quid de la cuestión, pues nuestra natural tendencia al otro es anterior al hecho de la soledad. Y esa tendencia al otro no solo es producto de nuestra indigencia sino una exigencia originaria de ser “cuidado”. Cuidar significa acompañar, superar toda soledad, porque «el cuidado» es “mantener la atención, fijarse, estar en lo que se está haciendo. Procurarse un sitio en el mundo. Andarse con cautela, no perder detalle (importante) ni bajar (descuidadamente) la guardia. El cuidado es estar dispuesto e instantáneamente disponible. Siempre listo, siempre despierto”¹⁹.

Si se ejercitan todos aquellos aspectos del cuidado, no hay lugar para que una persona se sienta sola, pues todos somos responsables de todos, particularmente quienes han comprometido su vida en una profesión que tiene como objeto propio el cuidado.

Conclusiones

Hemos afirmado unos párrafos antes que la soledad no forma parte de la naturaleza humana, pues de suyo somos seres originariamente sociales. Sin embargo, en uno de los dos relatos de la creación en el Libro del Génesis se nos dice que Adán fue creado en solitario y es Dios quien exclama: “No es bueno que el hombre esté solo”. En ese instante creó a Eva. Por ello en la Teología Católica se habla de una «soledad originaria», que fue el momento culminante en el cual del otro en

Eva, y descubre también el designio de su el hombre se descubre a sí mismo, descubre el valor Dios²⁰.

También desde la luz de la Fe podemos decir que la soledad tiene dos perspectivas, una positiva y otra negativa. La primera puede servir para encontrarse consigo mismo y encontrar a Dios. Y, en sentido negativo, la soledad puede ser una cruz en la cual nos han clavado el abandono de los otros. Jesucristo mismo se encuentra «solo», unas veces por su libre opción y otras porque todos le abandonaron: “está solo en el Huerto de los Olivos, cara a cara con el Padre; está solo frente a la traición de su discípulo; solo afronta el sanedrín, el juicio de Pilatos, los escarnios de los soldados; solo carga sobre sí el peso de la cruz”²¹.

Ahora bien, la soledad que se padece tras el abandono de todos, puede también ser asumida de modo positivo, pues aunque clavados en la cruz del abandono, podemos buscar más íntimamente a Dios. Esto ocurre con tantos enfermos que en el lecho de su dolor y de su soledad tienen una experiencia religiosa formidable. Más aún, aquel que se sentía solo, puede valorar más a los demás.

La Iglesia ha tenido siempre un mensaje de esperanza para toda persona que padece soledad. Inspirándose en la parábola del “buen samaritano”, no quiere pasar de largo sino centrar su atención en los enfermos que viven solos y desamparados. La Iglesia debe ser un verdadero seno acogedor donde la vida en su totalidad sea respetada, defendida, amada, servida... acompañada.

En sus discursos a los enfermos y agentes sanitarios el Papa ha instado a todos a no dejar a los enfermos en el abandono y la soledad, pues “la mayoría de personas con enfermedades terminales y moribundas no desean permanecer solas y temen la soledad (...) temen que los seres amados no puedan enfrenarse con la muerte inminente y los abandonen”²². Ninguna persona debería morir en la soledad y en el abandono. La madre Teresa de Calcuta se esforzaba por recoger a los pobres y a

los abandonados, para que al menos en el momento de la muerte pudieran experimentar, en el abrazo de las hermanas y de los hermanos, el calor del Padre.

El agente de la pastoral de la salud, como miembro de la comunidad eclesial, debe de estar al pendiente de los enfermos, siendo signo de cercanía del Padre y de su corazón “materno”. En el acompañamiento, sobre todo, con los enfermos solos, el agente de pastoral puede ser “huella” y “signo” de cercanía del Padre. Es importante aprender a saber estar cercanos a quienes viven en el dolor y se encuentran abandonados²³. Mas la comunidad cristiana no es la única que está comprometida en acompañar y celebrar en sus miembros el misterio del dolor y de la muerte y el alba de la nueva vida. En realidad, toda la sociedad, a través de sus instituciones sanitarias y civiles, está llamada a respetar la vida y la dignidad del enfermo grave y del moribundo²⁴.

Asimismo, el personal de enfermería mantiene el contacto con el paciente las 24 horas del día y puede ayudar a invertir los sentimientos de abandono y soledad²⁵. ¡Cuántas veces las tinieblas de la soledad, que oprimen a un alma, pueden ser desgarradas por el rayo luminoso de una sonrisa o de una palabra amable! A veces no es fácil pues, como afirma Juan Pablo II, “una palabra buena se dice pronto; sin embargo, a veces se nos hace difícil pronunciarla. Nos detiene el cansancio, nos distraen las preocupaciones, nos frena un sentimiento de frialdad o de indiferencia egoísta. Así sucede que pasamos al lado de personas a las cuales, aun conociéndolas, apenas les miramos el rostro y no nos damos cuenta de lo que frecuentemente están sufriendo por esa sutil, agotadora pena, que proviene de sentirse ignoradas. Bastaría una palabra cordial, un gesto afectuoso e inmediatamente algo se despertaría en ellas: una señal de atención y de cortesía puede ser una ráfaga de aire fresco en lo cerrado de una existencia, oprimida por la tristeza y por el desaliento²⁶.

Bibliografía

1 J. SILES y C. SOLANO, El origen fenomenológico del “cuidado” y la importancia del concepto de tiempo en la historia de la enfermería. “Cultura de los cuidados”, Universidad de Alicante, XI/21 (2007) 19–27. El estudio arroja los tipos de personas que pueden sentirse solas en función de su frecuencia de aparición. Las personas semejantes fueron agrupados en la misma categoría, obteniéndose 18 tipos de personas que según nuestros participantes pueden sentirse solas (los 17 primeros tipos son comunes para hombres y mujeres): anciano/a, divorciado/a, viudo/a, enfermo/a hospitalizado/a, extranjero/a, mendigo/a o vagabundo/a, huérfano/a, soltero/a, adolescente, discapacitado/a, depresivo/a, estudiante fuera de casa, adicto/a, introvertido/a, preso/a, enfermo/ a de SIDA, y homosexual. (F. EXPÓSITO y M. MOYA, Percepción de la soledad, “Psicothema” 12/4 (2000) 579–585).

2 Cf. F. EXPÓSITO y M. MOYA, Percepción de la soledad, “Psicothema” 12/4 (2000) 579–585.

3 Definiciones tomadas de M. MONTERO y J.J. SÁNCHEZ, La soledad como fenómeno psicológico: un análisis conceptual, “Salud Mental” 24/1 (2001) 19–27.

4 Un estudio de la Universidad de San Luis (Argentina), a este respecto, concluye que “aislamiento y soledad correlacionarían, de una manera negativa, altamente significativa, con autoconcepto, indicando que cuanto mayor sea el sentimiento de soledad y la tendencia al aislamiento, menor será el concepto que el sujeto tiene de sí mismo”. M.L. TAPIA, M.T. FIORENTINO y M.S. CORRECHÉ, Soledad y tendencia al aislamiento en estudiantes adolescentes. Su relación con el autoconcepto, “Fundamentos en Humanidades” 7/8 (2003) 163–172.

5 Cf. F. EXPÓSITO y M. MOYA, Percepción de la soledad, “Psicothema” 12/4 (2000) 579–585.

6 Cf. *Ibidem*.

7 GS son las siglas que corresponden a la Constitución Pastoral *Gaudium et spes*, un documento del Magisterio de la Iglesia recogido por el Concilio Vaticano II.

8 Cf. AA.VV. Manual para el Diplomado en Enfermería. Temario de Oposiciones. Modulo II: atención Primaria- Atención Especializada (Madrid, Eduforma, 2008) 151.

9 R. DÍAZ, *Psicología social de las Américas* (Pearson Educación, México, 2002) 292.

10 J. MARÍAS, *Persona* (Alianza Editorial, Madrid, 1997), 42

11 G. CARVAJAL y C. V. CARO, Soledad en la adolescencia: análisis del concepto, "Aquichan" 9/3 (2009) 281-296.

12 *Ibidem*.

13 Cf. F. EXPÓSITO y M. MOYA, Percepción de la soledad, "Psicothema" 12/4 (2000) 579-585.

14 *Ídem*.

15 Cf. Web del Colegio de Psicólogos de Lima. Disponible: <http://www.psicologoslima.com/estadisticas>. Consultado el 2011 setiembre 19.

16 Martín Heidegger, en el párrafo 42 de su *Ser y Tiempo*, propone esta fábula para hablar del "cuidado" como condición existencial. Puesto que el propósito del artículo no es profundizar en la "Sorge heideggeriana", lo cual llevaría muy lejos y a una discusión más de tipo ontológico, lo que se intenta ahora es aprovechar solamente la idea de la radicalidad del "cuidado" en la condición humana. Cf. J. SILES y C. SOLANO, El origen fenomenológico del "cuidado" y la importancia del concepto de tiempo en la historia de la enfermería.

"Cultura de los cuidados", Universidad de Alicante, XI/21 (2007), 19-27.

17 J. SILES y C. SOLANO, El origen fenomenológico del "cuidado" y la importancia del concepto de tiempo en la historia de la enfermería. "Cultura de los cuidados", Universidad de Alicante, XI/21 (2007), 19-27.

18 J. MARÍAS, *Persona* (Alianza Editorial, Madrid, 1997) 42.

19 Cf. J. SILES y C. SOLANO, El origen fenomenológico del "cuidado" y la importancia del concepto de tiempo en la historia de la enfermería. "Cultura de los cuidados", Universidad de Alicante, XI/21 (2007) 19-27.

20 Cf. JUAN PABLO II, Audiencia General del miércoles 14 de noviembre de 1979. Disponible en: <http://www.vatican.va>. Consultado el 2011 noviembre 19.

21 ANDRÉ LOUF, *Textos de meditación para el Viernes Santo 2004*. Disponible en: <http://www.vatican.va>. Consultado el 2011 noviembre 19.

22 L. BUCHER, J. FORET et ALIA, *Enfermería medicoquirúrgica: valoración y cuidados de problemas clínicos* (Elsevier, España, 2004) 755.

23 Cf. L. SANDRIN L, *La Iglesia, comunidad sanante. Un reto pastoral* (San Pablo, Madrid 2000) 85.

24 Discurso de S.S. Benedicto XVI a los participantes en la XIV Asamblea General de la Academia Pontificia para la Vida, 25.II. 2008. Disponible en <http://www.vatican.va>. Consultado el 2011 noviembre 19.

25 L. BUCHER, J. FORET et ALIA, *Enfermería medicoquirúrgica: valoración y cuidados de problemas clínicos* (Elsevier, España, 2004) 755.

26 JUAN PABLO II, Homilía de la Concelebración Eucarística por los Enfermos, Basílica de San Pedro,

11.II.1981. Disponible en <http://www.vatican.va>. Consultado el 2011 noviembre 19