



# PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/275.php>

**PARANINFO DIGITAL** es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

*Título* **Educada para cuidar. Fenómeno sentirse bien - sentirse mal en una postcuidadora**

*Autores* Susana *Ordóñez Martín*, Oriol *Martínez Rodríguez*, Irina *Pocurull Roda*

*Centro/institución* Hospital Sociosanitario Francolí

*Ciudad/país* Tarragona, España

*Dirección e-mail* susanatgn@gmail.com

## RESUMEN

En la etapa de cuidador/a se generan importantes cambios en el estilo y calidad de vida afectando en este proceso no sólo al cuidador/a sino a los demás miembros de la familia. *Objetivo:* conocer y comprender las experiencias vividas tras el proceso de cuidar a un familiar mediante el fenómeno de "sentirse bien-sentirse mal". *Método:* diseño cualitativo desde la perspectiva de la fenomenológica realizando una entrevista en profundidad a una mujer que había cuidado a su suegra durante más de cinco años. *Resultados:* se identifican cambios en el estilo de vida, sentimientos y percepciones en la etapa de post-cuidadora relacionados con lo que la hace sentirse bien y sentirse mal. *Conclusiones:* El proceso de cuidados prolongados puede conllevar sufrimientos y angustias que deben ser identificados y abordados desde la terapéutica Enfermera.

**Palabras clave:** Sentirse bien-sentirse mal/ Fenomenología/ Enfermería/ Rol cuidador/ Relato biográfico.

## ABSTRACT PHENOMENON "FELLING GOOD-FEEL BAD" TO POST FAMILY CAREGIVERS: A CASE REPORT

In the stage of caregiver to generate significant changes in the style and quality of life in this process affecting the caregiver and other members of the family. *Objective:* To know and understand the experiences after the process of caring for a family member from the phenomenon of "feel good, feel bad". *Method:* qualitative study from the perspective of phenomenology conducting with depth interview to a woman who had cared for mother in law over five years. *Results:* We identified changes in lifestyle, feelings and suspicions at the stage of post-caretaker related to what makes you feel

good and feel bad. *Conclusions:* The process of long-term care may involve suffering and anguish that must be identified and addressed from the therapeutic nurse.

**Key-words:** Feeling good/ Feeling bad/ Phenomenology/ Nursing/ Caregiving role/ Biographical account.

## TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

### Introducción

Enfermería desempeña un papel importante para que pacientes y cuidadores principales obtengan su mayor independencia y mejor adaptación a las limitaciones que se van presentando con el progreso de la enfermedad. A medida que se desarrolla la enfermedad se produce una progresiva y creciente dependencia de la persona enferma respecto a la que cuida (1). Los estereotipos atribuidos a la mujer han hecho que durante la historia hayan hecho que la mujer sea la persona más idónea para ocuparse de la esfera del cuidado (2). Cruz y Zecchi lo relacionan con los valores, presuntamente eternos, de abnegación y sacrificio (3).

El proceso de cuidados conlleva mucha dedicación y muchas veces una sobrecarga del cuidador (1). La muerte de la persona cuidada va acompañada de una gran tensión emocional y sentimiento de soledad, un sentimiento difícil de superar (4).

Este documento trata de realizar un análisis de la experiencia personal de la reconstrucción de la vida después de un periodo de cuidar a alguien, es decir, la experiencia del retorno a la vida cotidiana tras finalizar el período de cuidado. Un proceso que suele secuenciarse en: duelo - vacío - reconstrucción.

El propósito principal del análisis o reflexión sobre este fenómeno radica en intentar aprender el significado esencial de la reconstrucción de la vida después de un largo periodo de cuidar a alguien, analizando los aspectos que le hicieron sentirse bien y los que le hacían sentir mal. El fenómeno de sentirse bien-sentirse mal, nos ayuda a identificar en los aspectos que la terapéutica Enfermera debe incidir, y en aquellos aspectos que puede reforzar positivamente. El proceso de cuidados prolongados puede conllevar sufrimientos y angustias que deben ser identificadas y abordadas desde la terapéutica Enfermera.

La fenomenología da respuesta al deseo o necesidad del investigador/a de conocer los significados y así comprender a las personas (5). El deseo o necesidad nos motiva a investigar en fenomenología, somos Enfermeras/os y somos profesionales del cuidado, pero la mayoría de nosotros no hemos vivido la experiencia del cuidar a una persona de nuestro entorno. Es una visión que desconocemos y debemos percibir la complejidad de la vida, a través del enfoque fenomenológico (6). Con esta metodología sintonizamos con la persona entrevistada y entramos en relación más directa con la persona; a través de sus palabras y de su comportamiento. Percibimos el mundo, su mundo, todo esto a través de nuestros sentidos, desde la subjetividad humana. A través de los sentidos, sentidos que están animados por nuestra alma, por nuestras creencias, valores, nuestra visión del mundo e influenciados por nuestras experiencias de vida.

Se trata de obtener la naturaleza del significado de una experiencia humana posible, porque las descripciones fenomenológicas tienen un carácter universal, es decir, intersubjetivo. El fenómeno, como cuidadores profesionales, nos atrae, nos implica personalmente, nos mide el propio sentido interpretativo y, en definitiva, nos obliga a reflexionar y a la búsqueda reflexiva del significado. La fenomenología requiere un alto nivel de reflexión, una armonización con la experiencia vivida y cierta paciencia o compromiso temporal (5).

La investigación en Enfermería está dirigida a comprender los mecanismos fundamentales que afectan a la capacidad de los individuos, familias y comunidades para mantener o estimular el funcionamiento óptimo y minimizar los efectos negativos de la enfermedad, y asegurar la calidad en la relación costo-beneficio de cuidar en Enfermería (7). Permitiendo que a través de la entrevista en profundidad las personas se expresen, y Enfermería pueda captar y analizar las necesidades de las personas, sus sentimientos, sus preocupaciones; la base para poder aplicar la terapéutica Enfermera en base al análisis en profundidad del relato.

Para este estudio se ha utilizado metodología cualitativa con enfoque fenomenológico. Se realiza una entrevista en profundidad a una señora que fue cuidadora principal y se encuentra en la fase de post-cuidadora. Las preguntas se orientan hacia el sentido de la vida y la experiencia de “sentirse bien-sentirse mal” en relación al cuidar. Se ha realizado transcripción de la entrevista, y su análisis fenomenológico (anexo 1), previo consentimiento de la participante.

La informante tiene 69 años de edad, es viuda, madre de dos hijos y abuela de un nieto, actualmente vive sola. Nació en Málaga y es la tercera de cinco hermanos. Emigró a Tarragona por trabajo cuando tenía 19 años y se casó con 21 años. Ha sido ama de casa, costurera y mujer de la limpieza. Actualmente es autónoma en la realización de las ABVD. Fue cuidadora principal de su suegra durante más de 5 años.

El proceso de cuidados prolongados puede conllevar sufrimientos y angustias que deben ser identificadas y abordadas desde la terapéutica Enfermera. Es muy útil para Enfermería esta entrevista en profundidad, es la oportunidad de poder expresar, es decir, la entrevista, es una herramienta terapéutica. Mediante la entrevista la relación, tanto nuestra como la de la informante, se caracteriza porque fluyen comportamientos que incluyen sentimientos, pensamientos y actitudes captados por el entrevistador a través de la escucha activa y el reconocimiento del lenguaje no verbal. El contacto físico y verbal es la forma que tenemos de llevar a cabo nuestro trabajo, ya que es importante permitir la expresión de sentimientos ya sean positivos o negativos para poder trabajar sobre ellos.

La informante nos ayuda a conocer la conciencia que tiene ella sobre su experiencia del cuidado, mediante lo que nos explica. En su relato nos damos cuenta que no ha buscado apoyo externo y este es un factor de riesgo en el rol del cuidador. Destaca el hecho de la falta de compromiso de cuidar de su propia red familiar, sin embargo, a ella el cuidar le da tranquilidad aunque también surgen otros sentimientos como el de culpabilidad tras el fallecimiento de su marido, el vacío, la soledad, el miedo, etc.

Para nosotros, como profesionales de Enfermería fue una tarea grata realizar esta entrevista; la comunicación es una herramienta muy útil de trabajo para Enfermería y es una de las que más a mano tenemos. Así podemos ofrecer ayuda captando los

sentimientos de las experiencias vividas de las personas que cuidamos, de las personas que cuidan y de sus familias. Nuestro objetivo como profesionales es el bienestar, el confort, la cercanía, evitar el sufrimiento, etc. En definitiva estamos para evitar el sufrimiento y calmar el dolor, pero para ello debemos dejar expresarse a las personas, si no conocemos sus deseos o necesidades, no podremos evitar sufrimientos innecesarios.

*“El dolor es inevitable, el sufrimiento es opcional”*  
Siddharta Gautama (Buda)

## **Bibliografía**

1. Sánchez Cánovas S, Mears Baño R. Necesidades del cuidador del enfermo de alzheimer terminal. Enfermería Global [Revista en internet] 2005 [acceso 07 de septiembre de 2014 ]; 4(2). Disponible en: <http://revistas.um.es/index.php/eglobal/article/view/465>.
2. Nash M. Mujer, familia y trabajo en España (1875-1936). Barcelona: Anthropos; 1983.
3. Cruz J, Zecchi B. La mujer en la España actual: evolución o involución?. Madrid: Icaria, 2004
4. De la Uz Herrera ME. El envejecimiento. Reflexiones acerca de la atención al anciano. Bioética. Revista Del Centro De Bioética Juan Pablo II. 2009; Mayo-Agosto: 4-8.
5. Van Manen M. Investigación educativa y experiencia vivida: ciencia humana para una pedagogía de la acción y la sensibilidad. Barcelona: Idea Books; 2003.
6. Kleiman S. Phenomenology. Nurse Reseacher. 2004; 11(4): 7-20.
7. Basto ML. Investigaçãõ sobre o cuidar de enfermagem ea construçãõ da disciplina-proposta de um percurso. Pensar Enfermagem. 2009; 13(2): 11-18.

## **Texto biográfico**

### *Infancia*

Digamos que mi infancia no ha estado llena de abundancia pero la recuerdo más bien de una manera nostálgica, fueron unos años difíciles pero no por ello no puedo decir que no fueran felices, en fin era una niña. La educación de mis padres y mi infancia han influido en mí, en mi forma de ser, aunque hay aspectos en los que he cambiado. No es fácil educar, nuestros padres nos querían, pero a las niñas mi madre las quería hacer a su semejanza. En mi casa siempre nos enseñaban que el hombre era el que trabajaba y la mujer se encargaba de la casa y de los hijos, y era la persona que cuidaba de los demás, así que ese pensamiento me ha influido en mi vida.

### *Edad adulta*

A los 19 años nos trasladamos de ciudad, yo me casé con 21 años, no es como ahora, y yo era ama de casa y costurera, la verdad es que toda la ropa que tengo me la he hecho

yo (risas). Después empecé a trabajar limpiando en casas y seguía haciendo arreglos de costura para una tienda, he estado noches sin dormir, cosiendo y cosiendo. A los 25 años tuve mi primer hijo y a los 35 años al segundo.

### *Transiciones*

Bueno, me han pasado cosas, cosas importantes, pues no sé... me han pasado cosas, bueno supongo que hay cosas ahora que las veo de diferente forma, mi vida por ejemplo, pero en el fondo no ha cambiado tanto, yo casi soy la misma. Sigo centrada en las responsabilidades y en el trabajo. Las experiencias, tanto las alegrías como el hecho de sufrir la muerte de mis padres pero sobretodo hace seis años, me ayudó a enseñarme a descubrir como realmente soy yo. Hace seis años me sentía triste y sola, parecía como si estuviese en un lugar que no fuera el mío. Ahora yo soy diferente, me noto diferente a como era antes e incluso mis hijos me lo dicen, me ven reír.

### *El cuidar*

Mi suegra enfermo hace 11 años, vivía sola y mi marido la trajo a casa. Yo deje de trabajar fuera de casa. Además, este piso es pequeño aunque tenga tres habitaciones, tuvimos que poner una litera en la habitación de mi hijo mayor para que durmiera mi otro hijo. En la habitación que quedó vacía pusimos una cama para mi suegra. Mi marido tiene tres hermanos, pero mi suegra se quedó aquí hasta el último día. Mi suegra necesitaba ayuda para todo, bañarla, vestirla, ya ni siquiera podías hablar con ella, no podías mantener una conversación coherente y a veces chillaba, me sentía tan mal cuando la veía así, no se me daba la sensación de que no la cuidaba la suficiente, de que chillaba por mi culpa, que quería algo y yo no la entendía, no sé. Una se siente con la responsabilidad, con el deber de cuidarla, aunque muchas veces me sintiera mal, no sabía si lo hacía bien o no, imagino que el hecho de cuidar es innato en uno mismo. A mí no me molestaba mi suegra, al contrario, mi relación con ella siempre había sido muy buena. En ese momento viví la enfermedad del Alzheimer, hay aquel día que se levantó por la noche y me tiro del dedo gordo del pie que susto me dio, la verdad es que ahora lo recuerdo de forma divertida. O aquel día, que cuando entre por la mañana en la habitación, vi un montón de telas bien cortadas y todas puesta en una pila de forma ordenada, había roto la sábana!!! Entonces pensé se está acordando de la época de la guerra y ha hecho vendas, siempre le encontraba o me imaginaba un significado a lo que hacía o decía. Ese fue mi día a día durante 6 años.

### *La familia*

Si te refieres a la familia de mi marido, prácticamente ninguno. Ellos venían a verla pero no se quedaban a cuidarla, no sé, a lo mejor lo verían como una carga, incluso me decían que en ningún sitio no estaría tan bien cuidada como en mi casa. En aquel entonces, yo quería que me ayudase mi marido, por favor era su madre. Por eso me enfadaba con él, no pedía que ninguno de mis cuñados postergara su vida para cuidar a su madre, pero porque la he tenido que postergar yo, ahora pienso que no era justo, por el hecho que también era su madre y no se trataba de hacerle la visita de la semana. Yo pensaba que esto era ser egoísta, pero no les decía nada por no enfadarnos entre nosotros, tampoco se lo hecho en cara, cuidarla no me supo mal, al contrario, lo único que pensaba era que no le dedicaba el tiempo necesario a mis hijos. Yo asumí la responsabilidad, me ocupaba continuamente de ella. Sí que tenía una sobrecarga, pero no me sentía frustrada, al contrario, ahora pienso que era satisfactorio... sí que me sentía agotada y a veces incluso impotente por saber si lo hacía bien, pero me

reconfortaba el hecho de poder ayudar y hacer algo por mi suegra. Cinco años después ella falleció en casa.

Bueno no me dio tiempo a saber ni como estaba, no hubo muchos cambios no hubieron, no me dio tiempo ni a saber los cambios que hubiera vivido, ya que mi marido enfermo. Ahora me tocaba cuidar de él. Recuerdo que la última vez que fuimos al médico, le dijo que tenía que cambiar muchas cosas, sobre todo a la hora de comer, pero él ni caso. Él dijo aquí yo no vuelvo, y yo le decía pues te vas a morir, y él me respondía pues me moriré a gusto. Lo malo fueron las circunstancias, ya ves, se murió allí en el campo en brazos de mi hijo que lo intentó reanimar. Nos impactó a todos. No sé qué me pasó en ese momento por la cabeza (silencio), yo solo recuerdo a mi hijo junto a él y a mi sobrina llamando a una ambulancia. No, no había sido mal marido ni mal padre era un poco dictador y no le gustaba que los demás le dijese lo que tenía que hacer. No sé, él no se cuidaba y no hacía caso.

#### *Sentimientos de culpabilidad*

Hoy por hoy creo que hubiera hecho lo mismo pero mi actitud hubiera sido diferente, deje de lado a mi familia. Tenía momentos malos, estaba sola en casa, pensaba que había perdido 6 años de mi vida cuidando a mi suegra y no pude cuidar a mi marido.

#### *Sentimientos de vacío*

No había tenido tiempo de darme cuenta, de empezar a sentir el dolor de lo que significaba la pérdida de ambos, pero el dolor estaba, el llanto y empezar a notar la ausencia y sentir la soledad, mis hijos empezaban a retomar su vida. Ver la habitación de mi suegra vacía, pensar que mi marido iba a entrar por la puerta y ver que no llegaba nadie, el piso estaba casi intacto como cuando salimos aquel día por la mañana para ir a la parcela. El dolor me invadía, si yo hubiera dicho todo lo que yo quería, lo orgullosa de lo que me sentía de mi suegra y mi marido por cómo me habían tratado y querido siempre. Después me enfadaba conmigo misma y mucho, mi suegra no tenía la culpa, yo la había cuidado y a mi marido no, pero él no hacía caso, él lo quiso así, pensaba en todas las cosas que podríamos haber hecho juntos, después de fallecer mi suegra el tiempo era para nosotros y no tuvimos tiempo. Me preocupaba por las cosas, por lo que no hice, deje de hacer o no dije, por sacar adelante a mis hijos, me venía todo eso a la cabeza. Además sentía como una opresión en el pecho, un vacío en el estómago y cuando llegó el primer aniversario de su muerte seguía experimentando ese dolor (pone las manos sobre los hombros y las tira hacia abajo), como un vacío, era como si no fuera yo.

#### *Sentido de la vida*

El sentido de mi vida es cuidar, si es ese. No me arrepiento de haber cuidado a mis padres, a mi suegra, a la vecina. A mi marido no lo pude cuidar, él no se dejó pero el tiempo tampoco me lo permitió. El cuidar te hace sentir útil y como persona me hace sentir bien. Volvería hacer lo mismo, una y mil veces más. Yo creo que cuidar a alguien, nos toca a todos vivirlo alguna vez, aunque sea por una gripe cuidar a alguien. El por qué se cuida es lo que nos hace aprender de nosotros mismos, de conocernos y de cómo sacamos las fuerzas para hacerlo.

#### *Etapa actual*

Tengo casi 70 años y si tengo esos achaques de dolor de huesos y eso. He vivido lo que tenía que vivir y como lo he vivido es como me ha tocado, yo no he hecho mi destino

pero si su camino. Ahora hago cosas que no hacía antes, deje algunas casas cuando mi hijo acabo de estudiar y se puso a trabajar. Ahora tengo más tiempo para mí, incluso viajo, quién lo diría. El año pasado fui a Ruanda, con mi hijo y su mujer, a ver a mi otro hijo, él trabaja allí, quién diría que yo iba a estar rodeada de gorilas en la selva y el día 30 me voy 15 días a Mallorca. Si esto me lo hubieseis dicho hace treinta años, yo os hubiese dicho que estabais locos, que iba yo hacer en la selva y en Mallorca. Y también me veo cuidando a mi nieto, ya lo hago, es el nuevo miembro de la familia, es un bicho, pero me encanta.

### *Miedos*

Tengo miedo de que si yo me pongo enferma que pasará, mis hijos, bien ellos no sé si podrán cuidarme, tienen sus cosas como todos, yo no quisiera ser una carga, yo ya he vivido el sacrificio, que no me siento mal por haberlo hecho. Yo lo he hablado con ellos, y si me tienen que ingresar en una residencia y pueden pues que lo hagan. Ellos me dicen que eso ya se verá cuando llegue el momento, pero que yo les enseñe a valerse por ellos mismos, no quería que se sintieran inútiles, incluso me dicen, mamá nos enseñaste a cocinar, hacer la cama y vimos como cuidabas de la abuela, así que lo que tenga que venir vendrá. Bueno espero que cuando venga sea rápido. Mirad tengo aquí unos papeles que cogí el otro día en el centro de salud sobre el testamento vital, seguramente iré hacérmelo, no quiero que alarguen lo innecesario, aunque mis hijos ya saben lo que pienso.

### *Estrategias de defensa*

Yo estoy aquí todavía y sigo por mis hijos y mi nieto, esa es ahora mi intención y lo ha sido casi toda mi vida, yo no podía evitarles el sufrimiento de haber perdido a su abuela, a su padre y de cuando me toque a mí, el sufrir es una cosa que nos hace vivir la vida, obstáculos y barreras que tenemos que pasar para poder seguir. Cuando uno sufre la pérdida de un ser querido, nos queda un vacío en el alma que parece que nada pueda llenarlo, pero, el tiempo con el que la vida nos va midiendo, nos hace que las personas que se nos fueron en el camino, sigan viviendo en nuestros recuerdos y eso no se olvida nunca.

## **Anexo 1. Análisis fenomenológico**

Interpretamos que durante la entrevista se repiten varios temas, lo que nos indica que son puntos de máximo interés para ello. Los temas más reiterados durante la entrevista son:

<b><u>Categorías</u></b>	<b><u>Observaciones</u></b>
El cuidar	Lo expresa como una responsabilidad, como sentido de su vida, ya que la educación recibida ha definido el hecho de que haya dedicado su vida al cuidado de los demás. Sentimiento de sentirse útil, trabajar y cuidar. Asumir responsabilidades.
El sentimiento de culpabilidad	Orgullosa de haber sido cuidadora de su suegra pero con el recelo de haber dejado de lado al resto de su familia, resaltando la importancia de sus dos hijos y referenciando en algún momento

	sentimiento de pérdida de tiempo en relación a pasar más tiempo con su marido e hijos. <i>“Si hubiera dicho todo lo que tenía que decir”.</i>
El sentimiento de gran vacío	El no haber podido cuidar de su marido antes de fallecer, igual que cuidó a su suegra. El cuidar es algo que la llena como persona, ha dedicado toda su vida al cuidado de sus hijos, de su suegra, de su marido y, de repente, se encuentra en la situación de que no puede cuidar a nadie y ello le provoca un gran sentimiento de vacío.
El miedo	Inseguridad, desconocimiento por saber si lo había hecho bien o mal, el cuidar ahora reflejado en el miedo a que sus hijos la tengan que cuidar nuevamente. Educa a sus hijos de forma diferente a como la educaron a ella. Tiene miedo a sentirse como una carga para la familia. Miedo al futuro.
Estrategias de defensa	Mediante la ayuda de su hermana y su sobrina, y de forma progresiva, recupera su trabajo y lo usa como estrategia de defensa a modo de evasión del sentimiento de vacío. Destaca la importancia del trabajo y el cuidado de su nieto.

En la siguiente tabla mostramos los diferentes temas identificados relacionándolos con los que le hace sentirse bien y lo que hace sentirse mal.

Sentirse bien	Sentirse mal
El cuidar como sentido de su vida.	<u>La educación recibida</u> que ha definido el hecho de que haya dedicado su vida al cuidado de los demás.
El orgullo de haber sido cuidadora de su suegra.	<u>Sentimiento de pérdida de tiempo</u> durante el cuidado de su suegra.
Asumir responsabilidades.	<u>Sentimiento de culpa</u> . El no haber podido cuidar de su marido antes de fallecer, igual que cuidó a su suegra.
La importancia del trabajo.	<u>Sentimiento de abandono</u> . No haber podido cuidar de su marido, atender a sus hijos.
<u>Sentimiento de sentirse útil</u> . Trabajar y cuidar.	<u>Sentimiento de gran vacío</u> .
Sentirse reflejada en su sobrina.	<u>Carga</u> . Compromiso familiar, dar, ayudar, cuidar, etc.
La ayuda de su hermana	<u>Inseguridad, desconocimiento</u> por saber si lo había hecho bien o mal el cuidar.
El cuidado de su nieto actualmente.	Protección de los hijos para evitarles sufrimiento y dolor.

Educación que les da a sus hijos.	El miedo a que la cuiden sus hijos y a ser una carga familiar. Miedo al futuro.
El viajar.	

La participante está más cerca de sentirse bien que de sentirse mal durante todo el proceso de cuidadora principal de su suegra. En su relato los temas o sentimientos de sentirse bien pesan mucho, pero podemos observar que su vida está rehecha, aunque se identifican sentimientos de culpa, abandono, fatiga, carga, pérdida, miedos, etc. Sentimientos que deben ser tratados desde la Terapéutica de Enfermería. Además observamos que estos sentimientos se han ido diluyendo con el paso de los años y a través de su propia estrategia, hace lo que ha hecho toda su vida: cuidar a los otros, sentirse útil y dar.