

CUIDAR AL CUIDADOR

MACARENA SÁNCHEZ-IZQUIERDO

Coordinadora

Dykinson, S.L.

No está permitida la reproducción total o parcial de este libro, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio, sea este electrónico, mecánico, por fotocopia, por grabación u otros métodos, sin el permiso previo y por escrito del editor. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (art. 270 y siguientes del Código Penal).

Diríjase a Cedro (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra. Puede contactar con Cedro a través de la web www.conlicencia.com o por teléfono en el 917021970/932720407

Este libro ha sido sometido a evaluación por parte de nuestro Consejo Editorial
Para mayor información, véase www.dykinson.com/quienes_somos

© Copyright by
Los autores
Madrid, 2025

© Copyright imagen de cubierta: Maria Teresa Protetti

Editorial DYKINSON, S.L. Meléndez Valdés, 61 - 28015 Madrid
Teléfono (+34) 91 544 28 46 - (+34) 91 544 28 69
e-mail: info@dykinson.com
<http://www.dykinson.es>
<http://www.dykinson.com>

ISBN: 979-13-7006-724-3
Depósito Legal: M-23684-2025
DOI: <https://doi.org/10.14679/4484>

Preimpresión por:
Besing Servicios Gráficos S.L.
e-mail: besingsg@gmail.com

Impresión:
Copias Centro

*A Paco y a Isabel;
que han participado desde el principio
en las sesiones de cuidar al cuidador.*

*Por su complejo proceso
de aprendizaje compartido de cuidar y ser cuidados.*

ÍNDICE

LISTA DE AUTORES (POR ORDEN ALFABÉTICO DE APELLIDO).....	15
PRÓLOGO	21
SALOMÉ ADROHER BIOSCA	
¿QUÉ SIGNIFICA SER CUIDADOR O CUIDADORA?	23
LUCÍA JIMÉNEZ GONZALO	
1. ¿Desde cuándo cuidamos? El cuidado como primer signo de la civilización humana.....	23
2. ¿Qué nos ha llevado a cuidar?	24
3. ¿Siempre se requieren los mismos cuidados?	25
3.1. Factores que influyen en el tipo de cuidados	26
3.2. Los cuidados en actividades de la vida diaria.....	26
3.3. Aspectos clave del cuidado.....	27
4. ¿Cómo se vive la experiencia del cuidado	27
5. Perfil habitual de las cuidadoras y cuidadores en España.....	30
6. La experiencia emocional del cuidado.....	31
7. Una atención especial a los cuidadores de personas con demencia	31
8. Algunas reflexiones finales	33
BIBLIOGRAFÍA	34
CÓMO MANEJO EL CUIDADO Y QUÉ CONSECUENCIAS TIENE EN MÍ.....	37
BLANCA ALMARZA RAMÍREZ	
Hija, hoy no ha venido nadie.....	37
1. ¿Cómo estás viviendo estas situaciones ahora?.....	39
1.1. Cambios emocionales.....	39
1.2. Cambios en las relaciones familiares y sociales	41
1.3. Otros aspectos que también afectan al cuidador	42
1.4. Afectación física	44
1.5. Repercusión económica del cuidado.....	44

2.	¿Cuándo preocuparnos por las repercusiones que tiene en mi como cuidador?.....	45
2.1.	¿Qué necesito yo? ¿qué tiempo me dedico a mí mismo?.....	45
3.	Últimas reflexiones.....	48
	BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA.....	48

ASPECTOS JURÍDICOS Y ESTRATEGIAS PSICOLÓGICAS PARA EL CUIDADOR EN EL INICIO DEL DETERIORO COGNITIVO..... 51

BELÉN DEL POZO SIERRA Y MACARENA SÁNCHEZ-IZQUIERDO ALONSO

1.	Introducción.....	51
2.	Impacto inicial y hoja de ruta.....	52
2.1.	Choque emocional y duelo anticipatorio.....	53
2.2.	Comprender y gestionar nuestras emociones.....	54
2.3.	Comprender el impacto emocional en nuestro familiar.....	54
2.4.	Adaptar rutinas y entorno.....	55
2.5.	Organización documental inicial.....	55
2.6.	Ampliar nuestro conocimiento.....	55
2.7.	Crear una red de apoyo y conocer derechos laborales.....	56
2.8.	Estrategias iniciales de autocuidado del cuidador.....	56
3.	Conciliación laboral y bienestar del cuidador-trabajador.....	57
3.1.	Permisos para el cuidador- trabajador.....	57
3.2.	Reducción/ excedencia.....	60
3.3.	Adaptaciones de la jornada. Flexibilidad laboral.....	62
3.4.	Autocuidado y bienestar emocional.....	62
4.	Planificación anticipada: voluntades e instrumentos notariales.....	64
4.1.	Instrucciones previas.....	64
4.2.	Poderes y mandatos preventivos.....	70
5.	Medidas informales de apoyo y gestión diaria.....	76
5.1.	Guarda de Hecho.....	76
5.2.	Declaración responsable bancaria paso a paso.....	78
5.3.	Control judicial de la actuación del guardador de hecho.....	78
6.	Conclusiones.....	80
	BIBLIOGRAFÍA.....	80

CUIDANDO LO MEJOR POSIBLE.ASPECTOS POSTURALES Y CUIDADOS BÁSICOS..... 83

DANIEL FERNÁNDEZ ROBLES Y M^a JESÚS MARTÍNEZ BELTRÁN

1.	El cuidado del paciente en situación de dependencia: Actividades Básicas de la Vida Diaria.....	83
1.1	Higiene Personal.....	83
1.2.	Incontinencia, manejo de sondas vesicales y estreñimiento.....	85

1.3.	Vestido.....	86
1.4.	Alimentación.....	87
1.5.	Prevención de Úlceras por Presión.....	88
1.6.	Prevención de Caídas y deambulación segura.....	89
2.	Autocuidado y ergonomía para el cuidador informal: Estrategias para prevenir lesiones y mejorar el bienestar.....	90
2.1.	La importancia de la salud del cuidador.....	90
2.2	Estrategias para el autocuidado del cuidador.....	91
2.3.	Prevenir lesiones: Ergonomía en el cuidado diario.....	94
3.	Conclusión.....	95
	BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA.....	95

ENCONTRAR EL EQUILIBRIO EN EL CUIDADO DE UN SER QUERIDO..... 97

MÓNICA TORRES RUIZ-HUERTA

1.	Introducción: la importancia del autocuidado emocional.....	97
2.	La metáfora de las sillas: espacio de cuidado y de autocuidado.....	98
	HABITAR EL CUERPO.....	99
3.	Activar la brújula emocional: la escucha interior.....	100
4.	Conocer sobre lo humano para el desarrollo del bienestar individual y social.....	101
4.1.	Entender el cerebro: el cognitivo y el emocional:.....	101
4.2.	Entender las emociones.....	103
5.	Prevenir el agotamiento emocional en el cuidado.....	106
5.1.	Las emociones difíciles: depresión y ansiedad.....	106
5.2.	Respirar con consciencia.....	107
6.	El duelo en la experiencia del cuidador: pérdidas visibles e invisibles.....	108
7.	Resiliencia emocional: la capacidad de adaptación y aprendizaje en los procesos vitales.....	111
8.	Conclusión: un camino de consciencia y aprendizaje.....	112
	BIBLIOGRAFÍA.....	113

SEMILLAS DE SERENIDAD: CULTIVAR PENSAMIENTOS POSITIVOS MIENTRAS CUIDAS..... 115

LAURA BERMEJO TORO

1.	Introducción.....	115
2.	Ser conscientes de nuestro diálogo interno. El papel de los pensamientos en nuestras emociones.....	116
3.	Tratar de focalizarnos en lo positivo.....	123
4.	Vivir con nuestra mente más en el presente y con atención plena.....	124
5.	Preguntas de autoevaluación:.....	126

BIBLIOGRAFÍA	127
BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA RECOMENDADA	128
CULPA Y AUTOCUIDADO	129
MARÍA PRIETO URSÚA	
1. Introducción	129
2. Concepto de culpa	129
3. Fuentes de culpa en el cuidado	130
4. Culpa constructiva y destructiva: aprender a diferenciarlas	134
4.1. Culpa constructiva: una herramienta para el cambio	134
4.2. Culpa destructiva: una carga emocional	135
5. El concepto de autocompasión y sus elementos funda-mentales	136
5.1. Los tres elementos de la autocompasión	136
5.2. Cómo cultivar la autocompasión	137
6. El perdón a uno mismo	138
6.1. Dificultades para iniciar el perdón a uno mismo	139
6.2. Modelo de las cuatro R's del perdón a uno mismo	139
BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA	141
IMPORTANCIA DE ACTIVIDADES GRATIFICANTES Y HABILIDADES DE COMUNICACIÓN	143
ARANTZA YUBERO FERNÁNDEZ	
1. ¿Qué me impide incorporar actividades placenteras en mi opción por el cuidado de los otros?	144
2. ¿Qué puedo hacer para derribar estas barreras? Aplicación de técnicas cognitivo conductuales al autocuidado	146
3. Comunicación asertiva en el cuidado informal	149
4. ¿Qué actividades placenteras puedo incorporar?	152
5. ¿Cuáles son nuestros derechos en el ejercicio del cuidado informal? ..	154
BIBLIOGRAFÍA	155
RECURSOS ESPIRITUALES DEL CUIDADOR	157
JAVIER DE LA TORRE DÍAZ	
1. La dimensión espiritual del cuidado y de la salud	157
2. Actitudes espirituales del cuidador	162
3. Saber elegir desde los tiempos de paz y encuentro con Dios	164
4. Los símbolos y los santos que llegan al corazón	166
5. Conclusión	167
BIBLIOGRAFÍA	167

RECURSOS PSICOSOCIALES: RECURSOS DISPONIBLES Y CÓMO ACCEDER A ELLOS PARA APOYAR A LAS PERSONAS CUIDADORAS NO PROFESIONALES	169
MARTA CUBERO GARCÍA Y OSCAR ÁLVAREZ LÓPEZ	
1. Introducción	169
2. Recursos psicosociales disponibles para las personas cuidadoras no profesionales	171
2.1. Prestaciones y servicios de atención a las personas en situación de dependencia	171
2.2. Apoyo Social	173
2.3. Nuevas tecnologías y herramientas digitales	174
3. Personas cuidadoras no profesionales	175
3.1. Principales cambios que sufren las personas cuidadoras	175
3.2. Autocuidado de las personas cuidadoras no profesionales	176
3.3. Decálogo de los derechos de las personas cuidadoras no profesionales	177
3.4. Reflexiones comunes de personas cuidadoras no profesionales	178
3.5. Experiencias de otros países sobre programas destinados a las personas cuidadoras no profesionales	179
4. Conclusiones finales	179
BIBLIOGRAFÍA	180
CÓMO CUIDAR ÉTICA Y HUMANAMENTE	183
M. CARMEN MASSÉ GARCÍA	
1. Cuidar éticamente	184
1.1. Elementos fundamentales del cuidado	185
1.2. Formar la conciencia ética: principios de la bio-ética	186
2. Tomar decisiones éticamente complejas y humanamente difíciles	189
2.1. Tomar decisiones difíciles	190
2.2. Conceptos éticos en el final de la vida	191
3. Consideraciones finales	193
BIBLIOGRAFÍA	193
CUIDAR EL FINAL DE LA VIDA	195
ANTONIO RAMOS SÁNCHEZ	
1. Introducción. ¿De qué estamos hablando?	195
2. Impacto Emocional y Psicológico en la familia	196
3. ¿Cómo me pueden ayudar los cuidados paliativos?	197
4. ¿Con que recursos cuento y cómo accedo a ellos?	198
5. El proceso de duelo en paciente y familia	199
6. Cuando llega el final	201

6.1. ¿Qué puedo hacer para proporcionar ese confort?	201
7. Cómo actuar ante los cambios físicos más frecuentes	203
BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA	205
DESVELANDO EL PROPÓSITO: CÓMO EL CUIDADO TRANSFORMA VIDAS.....	207
MACARENA SÁNCHEZ-IZQUIERDO ALONSO Y PAULA COLLAZO-CASTIÑEIRA	
1. El Paisaje del Cuidado Informal: Realidades y Desafíos.....	208
1.1. La dimensión experiencial y simbólica del cuidado	209
1.2. El Cuidado que impulsa el crecimiento personal.....	209
2. El sentido y propósito del cuidado	210
2.1. Cuidar: un terreno fértil para encontrar sentido	211
2.2. ¿En qué ayuda encontrar sentido a la tarea de cuidar?	211
2.3. El cuidado informal como motor de sentido.....	212
2.4. Ejercicios prácticos.....	212
3. La Resiliencia como Escudo Protector	213
3.1. ¿Cómo actúa ese “escudo” en la práctica diaria?	213
3.2. Ejercicios prácticos	215
4. La Empatía como Hilo Conductor del Cuidado	215
4.1. Claves prácticas para cultivar la empatía sin desgastarse	216
5. Algunas reflexiones finales	217
BIBLIOGRAFÍA	217

- contexto del cuidado familiar de personas con demencia. *Clínica y Salud*, 26(1), 41-48. Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742015000100006&script=sci_arttext
- López, J., & Crespo, M. (2013). Intervenciones psicológicas con cuidadores de personas mayores: una revisión. *Psicothema*, 25(1), 27-33. Recuperado de <https://www.psicothema.com/pdf/4080.pdf>
- Organización Internacional para las Migraciones. (2022). *Cuidando al cuidador: Guía de autocuidado*. OIM Ecuador. Recuperado de https://ecuador.iom.int/sites/g/files/tmzbd1776/files/documents/CUIDADOR_GUIA_15_12_2022.pdf
- Ortega, A. R., & Gallego, M. J. (2015). Intervenciones cognitivo-conductuales para el manejo emocional en cuidadores de personas con demencia: una revisión sistemática. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 6(2), 320-340. Recuperado de <https://rc.cienciasas.org/index.php/rc/article/view/363/402>
- Universidad Complutense de Madrid. (s.f.). *Guía para cuidadores de personas mayores en el hogar*. UCM. Recuperado de https://www.ucm.es/data/cont/docs/1110-2017-06-26-cuidadores_personas_mayores.pdf
- Universidad Nacional de Colombia. (s.f.). *Cuidando a los cuidadores*. UNAL. Recuperado de <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/82738/9789587193916.pdf>
- UNICEF. (s.f.). *Manual de autocuidado*. UNICEF El Salvador. Recuperado de <https://www.unicef.org/elsalvador/media/5036/file/Manual%20de%20Autocuidado.pdf>

RECURSOS ESPIRITUALES DEL CUIDADOR

JAVIER DE LA TORRE DÍAZ

La confrontación en el cuidado con el dolor, el sufrimiento, la muerte, la esperanza y desesperanza, el fracaso, la limitación, abren preguntas a los cuidadores. El artículo presenta los factores de bienestar que proporciona una espiritualidad adulta en el cuidado, las prácticas espirituales que pueden ayudar, las dimensiones que proporciona la espiritualidad, las actitudes espirituales que ayuda a cultivar, los criterios para elegir en las dificultades del final de la vida y la importancia de los símbolos y figuras de santidad.

1. LA DIMENSIÓN ESPIRITUAL DEL CUIDADO Y DE LA SALUD

La espiritualidad es una realidad viva en nuestro mundo. El 84% de los seres humanos creen en Dios o en una realidad trascendente. Curiosamente, a pesar de las apariencias, esta tendencia es creciente. El *Pew Research Center* calcula que en 2050 se llegará al 90%.

Cuando hablamos de *espiritualidad nos referimos a una realidad más abarcadora que la religión*. La espiritualidad integra valores últimos, opciones fundamentales y la pregunta por el sentido "existencial" de las cosas, de la vida, del cosmos, de la historia. Mytko y Knight (1999) dicen que la espiritualidad hace referencia a los sentimientos de conexión con uno mismo, con la comunidad y la naturaleza y el propósito y sentido de la vida.

La espiritualidad (vivida dentro de una religión o no) puede ser también fuente de salud. Para Piedmond (2012), la espiritualidad ayuda a la construcción de un sentido más amplio del yo, se asocia a una mayor satisfacción vital, una mejor aceptación de la mortalidad y capacidad de respuesta a los interrogantes más existenciales y menor probabilidad de patologías mentales. La espiritualidad proporciona un marco amplio para comprender la vida pues nos hace sentir parte de una generación, de la historia, de una eternidad. La mayor amplitud del horizonte para vivir significativamente la vida proporciona mayor estabilidad y satisfacción personal.

RECURSOS ESPIRITUALES DEL CUIDADOR

JAVIER DE LA TORRE DÍAZ

La confrontación en el cuidado con el dolor, el sufrimiento, la muerte, la esperanza y desesperanza, el fracaso, la limitación, abren preguntas a los cuidadores. El artículo presenta los factores de bienestar que proporciona una espiritualidad adulta en el cuidado, las prácticas espirituales que pueden ayudar, las dimensiones que proporciona la espiritualidad, las actitudes espirituales que ayuda a cultivar, los criterios para elegir en las dificultades del final de la vida y la importancia de los símbolos y figuras de santidad.

1. LA DIMENSIÓN ESPIRITUAL DEL CUIDADO Y DE LA SALUD

La espiritualidad es una realidad viva en nuestro mundo. El 84% de los seres humanos creen en Dios o en una realidad trascendente. Curiosamente, a pesar de las apariencias, esta tendencia es creciente. El *Pew Research Center* calcula que en 2050 se llegará al 90%.

Cuando hablamos de *espiritualidad nos referimos a una realidad más abarcadora que la religión*. La espiritualidad integra valores últimos, opciones fundamentales y la pregunta por el sentido “existencial” de las cosas, de la vida, del cosmos, de la historia. Mytko y Knight (1999) dicen que la espiritualidad hace referencia a los sentimientos de conexión con uno mismo, con la comunidad y la naturaleza y el propósito y sentido de la vida.

La espiritualidad (vivida dentro de una religión o no) puede ser también fuente de salud. Para Piedmond (2012), la espiritualidad ayuda a la construcción de un sentido más amplio del yo, se asocia a una mayor satisfacción vital, una mejor aceptación de la mortalidad y capacidad de respuesta a los interrogantes más existenciales y menor probabilidad de patologías mentales. La espiritualidad proporciona un marco amplio para comprender la vida pues nos hace sentir parte de una generación, de la historia, de una eternidad. La mayor amplitud del horizonte para vivir significativamente la vida proporciona mayor estabilidad y satisfacción personal.

No al encarnizamiento terapéutico: “Ante la inminencia de una muerte inevitable, a pesar de los medios empleados, es lícito, en conciencia, tomar la decisión de renunciar a unos tratamientos que procurarían únicamente una prolongación precaria y penosa de la existencia, sin interrumpir, sin embargo, las curas normales debidas al enfermo en casos similares” (CDF, 1980).

Morir y despedirse de la vida desde sus propios valores. Es importante cuidar a la persona para que muera conforme a los valores y creencias que ha vivido y sostenido en la vida y que le han sostenido en la vida. Por eso, si es religiosa, es importante el acompañamiento espiritual en esta fase. Todo ello se puede recoger en un testamento vital o en el documento de voluntades anticipadas.

No obligados a lo heroico. También las tradiciones espirituales y religiosas en su sabiduría muestran que no estamos obligados a lo heroico, lo extraordinario que pueden rompernos por dentro, quebrar nuestras familias y vidas. Estamos obligados al cuidado ordinario, posible, cercano, cálido con nuestros enfermos. No todo lo que podemos hacer lo debemos hacer. Hay que discernir lo que es extraordinario o desproporcionado: costes que arruinan una familia, traslados familiares, horarios inhumanos, esfuerzos que nos superan (Torre, 2019a).

4. LOS SÍMBOLOS Y LOS SANTOS QUE LLEGAN AL CORAZÓN

Al cuidador le pueden ayudar muchos símbolos religiosos que hablan de esperanza, que llegan al corazón a través de la imaginación. Hay muchas imágenes y símbolos que pueden dar fuerza en los tiempos de cuidado al cuidador. Las imágenes y símbolos transforman el alma, unen lo que está disperso en el alma, son sanadoras, son vida. En la espiritualidad cristiana, por ejemplo, encontramos los siguientes símbolos: la cruz, el cielo, la Palabra, el pan, el vino, el cirio pascual, el agua bautismal, la cena, la morada celestial, etc (Torre, 2012, 165-200).

Los santos también pueden ser un precioso alimento espiritual para el cuidador. Muchos grandes santos padecieron enfermedades y a la vez fueron grandes cuidadores. Recordamos algunos de los más significativos. San Benito en su Regla para los monasterios señala que “por encima de todo lo demás, ha de cuidarse de los enfermos, de tal manera que se les sirva como a Cristo en persona, porque él mismo dijo: «Estuve enfermo, y me visitasteis». San Agustín sabe lo importante de retirarse, cuidarse, para poder cuidar a otros y hacerlo también desde una comunidad. San Francisco encontró en el cuidado de los leprosos la experiencia fundante de su conversión, que le fuerza a cambiar radicalmente su actitud ante la vida, ante sí mismo, ante los otros y ante Dios. Santa Teresa sufrió muchas enfermedades y esto la transformó en médico de otros y cuidadora de sus hermanas. San Juan de Dios comprendió que hay que amar al ser humano que tiene una enfermedad y cuidar lo sano que está dentro. Damián de Molokai desde la adoración reconoce fuertemente la profunda

dignidad de todos los leprosos. Ignacio de Loyola cuida a los enfermos fijándose en temas concretos: luz, aire, comida, bebida, trabajo, ocio, sueño, excreciones, secreciones. Camilo de Lellis cogía a los enfermos, dormía con ellos, les limpiaba todo, les acercaba a sus mejillas, les arropaba, les hacía las camas (Torre, 2019b y 2022). Los santos “cuidadores”, por lo tanto, son una luz y un ejemplo para los que cuidamos.

5. CONCLUSIÓN

El artículo ha presentado las dimensiones clave de la espiritualidad del cuidador, los ejercicios espirituales y actitudes más importantes para cultivar, los criterios de decisión en las dificultades y los símbolos y figuras de santidad que pueden acompañar en el cuidado. Ojalá sean luz y calor, horizonte y sentido para nuestra vida de cuidadores y servidores, como lo fue la vida de Jesús de Nazaret.

BIBLIOGRAFÍA

- Ávila, A. (2003). *Para conocer la psicología de la religión*, Verbo Divino, Estella.
- Bermejo, J. C. (2009). *Acompañamiento espiritual en cuidados paliativos*. Sal terrae, Santander.
- Congregación para la doctrina de la Fe (CDF), Declaración Iura et bona sobre la eutanasia, 5 de mayo de 1980, Vaticano.
- Fetzer Institute (1999), National Institute on Aging Working Group, *Multidimensional Measurement of Religiousness/Spirituality for Use in Health Research*, Fetzer Institute Publications, Kalamazoo.
- Koenig, H. G., McCullough, M. y Larson, D. (2000). *Handbook of Religion and Health*, Oxford University Press, Oxford.
- López Alonso, M. (2011). *El cuidado: un imperativo para la bioética*. Universidad Pontificia Comillas, Madrid.
- Mykto, J. J. y Knight, S. J. (1999). “Body, mind and spirit: towards the integration of religiosity and spirituality in cancer quality of life research”, *Psychooncology*, 8(5), 439-450.
- Navas, C., Villegas, H. (2006). “Espiritualidad y salud”, *Revista de Ciencias de la Educación*, 6(1), nº 327, 34.
- Piedmont, R. (2012). “Overview and Development of Measure of Numerous Constructs: The Assessment of Spirituality and Religious Sentiments (ASPIRES) Scale”, en L.J. Miller (ed.), *The Oxford Handbook of Psychology and Spirituality*, Oxford University Press, New York, 104-122.
- Sánchez-Izquierdo, M. y Prieto, M.^a (2015). *El cuidado de personas mayores con demencia*. Universidad Pontificia Comillas, Madrid.
- Torrallba, F. (2011). *Inteligencia espiritual*, Plataforma, Barcelona.
- Torre, J. de la (2012). *Pensar y sentir la muerte*. Universidad Pontificia Comillas y San Pablo, Madrid.
- Torre, J. de la (2019a). *La eutanasia y el final de la vida*. Sal terrae, Santander.

Torre, J. de la (2019b). *Los santos y la enfermedad*. PPC, Madrid.

Torre, J. de la (2021). "Espiritualidad y salud", en Corradi-Perini y otros, *BIOHCS. Bioética e espiritualidade*, CRV, Curitiba, 45-78.

Torre, J. de la (2022). *Los santos del siglo XX y la enfermedad*. PPC, Madrid.