



COMILLAS

UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

Document Version

Published versión

Citation

Bermejo Toro, L. (2025). Semillas de serenidad: cultivar pensamientos positivos mientras cuidas. En M. Sánchez-Izquierdo Alonso, (Coord.), *Cuidar al cuidador* (115-128). Dykinson.
DOI: <https://doi.org/10.14679/4484>

General rights

This manuscript version is made available under the CC-BY-NC-ND 4.0 licence (<https://web.upcomillas.es/webcorporativo/RegulacionRepositorioInstitucionalComillas.pdf>).

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact Universidad Pontificia Comillas providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim

LISTA DE AUTORES (POR ORDEN ALFABÉTICO DE APELLIDO)

OSCAR ÁLVAREZ LÓPEZ

Doctor en Ciencias Sociales y de la Salud, Licenciado en Antropología Social y Cultural y Enfermero Especialista en Enfermería Geriátrica. Máster Universitario en Investigación en Ciencias Sociosanitarias. Executive Máster en Gestión Pública y Máster en Gestión Sanitaria. Jefe de Área Técnico Asistencial y Director de Residencias de Mayores del Servicio Regional de Bienestar Social. Coordinador de calidad, comunicación y formación de la Agencia Madrileña de Atención Social. Gerente de la Agencia Madrileña de Atención Social. Director General de Atención a Personas con Discapacidad. Director de la Agencia Madrileña para el Apoyo a las Personas Adultas con Discapacidad. Director General de Atención al Mayor y a la Dependencia. Profesor titular y Vicedecano de la Facultad de Ciencias de la Salud “Salus Infirmorum” de la Universidad Pontificia de Salamanca

BLANCA ALMARZA RAMÍREZ

Licenciada en Psicología por la Universidad Pontificia Comillas, Máster en Psicología Infantil por el ITEAP y especialista en intervención en Crisis y Emergencias por el COP. Licenciada en Psicopedagogía por la Universidad Oberta de Cataluña. En la actualidad desarrolla su actividad profesional en la Unidad Clínica de Psicología UNINPSI de la Universidad Pontificia Comillas, donde es miembro del equipo de terapia cognitivo-conductual de adultos, especializada en trastornos de ansiedad y trastornos del estado de ánimo, y del equipo de atención a la Vida Religiosa, especializada en acompañamiento, discernimiento y elaboración de psicodiagnósticos

LAURA BERMEJO TORO

Doctora en Psicología y Profesora propia de Universidad Pontificia Comillas. Actualmente es Directora de la Unidad Clínica de Psicología (UNINPSI) en dicha

SEMILLAS DE SERENIDAD: CULTIVAR PENSAMIENTOS POSITIVOS MIENTRAS CUIDAS

LAURA BERMEJO TORO

1. INTRODUCCIÓN

En este capítulo vamos a tratar de proporcionar algunas herramientas que sirvan de ayuda en el manejo de las responsabilidades que se asumen al cuidar a una persona mayor, potenciando algunos recursos personales, sobre todo de carácter cognitivo o mental, que ayuden al cuidador o cuidadora a preservar su bienestar emocional.

La tarea de cuidar a un familiar mayor, sin duda puede estar cargada de sentido, pero es también una tarea demandante, exigente. En este sentido publicaciones recientes destacan que las consecuencias del cuidado, en particular del cuidado de personas mayores con demencia, pueden perjudicar la salud del cuidador informal, pudiendo llegar a ocasionar un empobrecimiento de la salud cognitiva y física (Parra-Rizo y Sanchís-Soler, 2022). Así, de entre las principales problemáticas para la salud que puede padecer el cuidador informal se destacan: el aumento de la probabilidad de sufrir lesiones musculoesqueléticas, altos niveles de ansiedad y estrés, angustia emocional, tristeza y disminución de la calidad de vida (Diameta et al., 2018; Diniz et al., 2018; Perpiñá-Galvañ et al., 2019). En general, parece que el impacto en el bienestar emocional, físico y social de ser cuidador es alto, siendo muy necesaria la prevención del agotamiento en este colectivo (Kontrimiene et al., 2021).

En el ámbito de la psicología de la salud ocupacional, la teoría de demandas-recursos de Bakker y Demerouti (2013) señala que para mejorar el bienestar y reducir el estrés en ámbitos laborales u ocupacionales, no solo es importante reducir las demandas o exigencias a las que nos enfrentamos, en la medida de lo posible, sino también contar con los recursos necesarios para hacerles frente.

De modo que, para afrontar la tarea de cuidado es importante que el cuidador o la cuidadora potencie entonces una serie de recursos, tanto de su en-

torno como personales. Entre los recursos del entorno, por mencionar los más importantes, se destacaría el hecho de poseer una red de apoyo lo más sólida posible. Familiares, cuidadores formales, recursos de atención social y sanitarios, van a ser muy importantes para amortiguar o reducir los posibles efectos del estrés. Estudios como el de Kimura et al. (2019) han destacado la importancia de fortalecer los vínculos emocionales, mantener el apego emocional y responder con flexibilidad a la carga de los cuidados de cara a mejorar la calidad de vida de los cuidadores de pacientes mayores con demencia.

Por otra parte, es importante potenciar los recursos personales en varios niveles:

En primer lugar, todo lo que tiene que ver con el *cuidado físico y los hábitos de salud*. Una buena alimentación, el cuidado del sueño o la actividad física son hábitos saludables fundamentales para abordar de una manera sana la tarea de cuidado.

En segundo lugar, el cuidado de nuestro mundo interno, de nuestro *mundo emocional y mental*. En este capítulo nos centraremos justamente en estos aspectos. Ser conscientes de nuestro mundo emocional, estar atentos a nuestras emociones, identificarlas y poder encontrar formas para comunicarlas y canalizarlas, siendo compasivos con nosotros mismos, es fundamental. Muy vinculado a este cuidado emocional estaría el *cuidado de la mente*. Nuestros pensamientos, nuestro diálogo interno, aquello que nos decimos a nosotros mismos o la manera en que interpretamos y damos significado a las situaciones que enfrentamos cada día es crucial a la hora de generar unas emociones u otras, unos comportamientos u otros.

En este sentido es importante enfocar el cuidado de la mente en tres niveles:

- El primero, ser conscientes de nuestro diálogo interno y del papel que juega en nuestras emociones.
- El segundo, tratar de focalizarnos en lo positivo.
- El tercero, vivir con nuestra mente más en el presente y con atención plena.

En los siguientes apartados nos detendremos en cada una de estas estrategias para cuidarnos mejor.

2. SER CONSCIENTES DE NUESTRO DIÁLOGO INTERNO. EL PAPEL DE LOS PENSAMIENTOS EN NUESTRAS EMOCIONES

Antes de comenzar como tal este apartado quiero proponerte un ejercicio práctico.

Le llamo “Ejercicio Siento porque pienso...”

Ejercicio “Siento porque pienso...”

Completa las siguientes frases rápidamente:

1. Mi padre / Mi madre se enfada conmigo
y yo SIENTO.....
porque PIENSO.....
2. Una amiga/o hace mucho tiempo que no me llama
y yo SIENTO.....
porque PIENSO.....
3. Alguien a quien aprecio me hace una crítica
y yo SIENTO.....
porque PIENSO.....

Te propongo la siguiente reflexión sobre este ejercicio:

1. ¿Encontrabas con facilidad palabras para describir cómo te sientes en esas situaciones? Esto es, cuáles serían tus emociones al enfrentarte a esa situación.
2. ¿Te ha resultado difícil diferenciar las emociones de los pensamientos?
3. ¿Has podido ver la relación entre tu forma de interpretar las situaciones y cómo te sientes?
4. ¿Has observado algún patrón típico de pensamiento en ti?

En lo que se refiere a ser conscientes de nuestro diálogo interno, podemos decir que los seres humanos tenemos una mente activa y compleja. Nuestra actividad mental es constante, no se detiene, y en ocasiones nuestros pensamientos son aliados, nos ayudan a afrontar el día a día, haciéndonos sentir bien, más capaces y optimistas, pero otras veces nos juegan malas pasadas. Y un pensamiento muy negativo, derrotista o catastrofista o demasiado crítico o exigente con nosotros mismos puede conducirnos a un estado emocional de sufrimiento, e incluso puede llegar a bloquearnos en la consecución de nuestras metas o en la propia tarea de cuidado. Y es que los seres humanos, aunque seamos racionales, podemos cometer ciertos errores en nuestros pensamientos, en nuestras interpretaciones. Es lo que se conoce como distorsiones cognitivas, de las que hablaremos un poco más abajo.

Por ejemplo, si un día mi madre a la que cuido y que padece demencia se muestra muy enfadada y dirige ese enfado hacia mí, puede que me grite o incluso me insulte, caben distintas interpretaciones: puedo pensar “con todo lo que hago por ella y encima lo paga conmigo” y en ese caso lo más probable es que me sienta triste, decepcionada o incluso también muy enfadada; o puedo pensar “la pobre, no puede manejar sus emociones y su comportamiento y dirige improperios a todo el que se le pone por delante”; seguramente con esta segunda interpretación mi estado emocional será bien distinto; puede que no sea agradable que me grite o insulte, pero al menos no me sentiré tan decepcionada o enfadada.

Por eso cuando detecto alta intensidad en mis emociones o vivencias muy negativas ante una situación es importante ir un poco más allá y pensar cuál es el significado que estoy dando a esa situación. Buena parte de cómo me siento se debe no solo a la situación en sí misma sino a la interpretación que hago de ella.

Esto es lo que nos explica el psicólogo cognitivo Albert Ellis en su teoría A-B-C. Ellis fue uno de los pioneros de Terapia Cognitivo Conductual y el creador de la Terapia Racional Emotiva. El *modelo A-B-C* que propuso plantea que los acontecimientos a los que nos enfrentamos en nuestro entorno, también llamados acontecimientos activadores (A) por sí mismos no provocan una consecuencia emocional, conductual o cognitiva (C), sino que éstas dependen de cómo se interprete el acontecimiento, del significado que se le dé o las creencias que tengamos sobre él (B). De este modo, en el esquema A-B-C la “A” se refiere a los acontecimientos que nos activan, la “C” a las respuestas cognitivas, conductuales o emocionales que emitimos y las “B” a las creencias que tenemos sobre “A” y que explican en mayor medida nuestra respuesta “C”. Además, los tres elementos se retroalimentan. Existe una constante interrelación entre A, B y C (Ellis, 1984).

En el ejemplo que mencionábamos antes, el hecho de que mi madre mayor me grite sería la A que provoca una consecuencia emocional, por ejemplo, de tristeza o enfado, éstas serían la C, mediada por un pensamiento o interpretación en la que me digo a mí mismo/a que está pagándolo conmigo, este sería la B.

Así, Ellis destaca el papel que nuestros pensamientos juegan en nuestras emociones y conductas. No obstante, lo importante es que nuestros pensamientos son nuestros, los he generado yo y por tanto los puedo modificar. Cosa que no ocurre siempre con los acontecimientos o las situaciones, éstos a menudo no los podemos modificar. Por ejemplo, que mi madre padezca Alzheimer no lo puedo cambiar, pero sí puedo cambiar la interpretación que hago cuando eventualmente me grita y cómo me lo tomo.

Por tanto, el primer paso para modular mi estado emocional ante las situaciones de cuidado sería detectar los pensamientos que tengo en dichas situaciones. Especialmente detectar si aparecen las distorsiones de pensamiento que nos pueden hacer sentir mayor malestar. Aaron Beck, el creador de la Terapia Cognitiva destacó el papel de las *distorsiones cognitivas* en las respuestas emocionales de malestar como la depresión o la ansiedad. Las distorsiones cognitivas son sesgos o errores de pensamiento que comentemos los seres humanos. Beck inicialmente mencionó 6 distorsiones cognitivas (Beck, 1967) y después amplió el listado a 11 (Beck et al., 1979) y más recientemente algunos autores han llegado a hablar de 17 distorsiones distintas (Yurica y DiTomasso, 2004), si bien destacaremos algunas de las más frecuentes, como son:

- *Inferencia arbitraria*: se trataría de sacar una conclusión negativa sin evidencia empírica suficiente que la respalde. Esto es, sacar conclusiones que no se derivan de la realidad, por ejemplo, “está serio porque está enfadado conmigo” sin que haya ningún dato en el que apoyarte para decir esto; o anticipar el futuro sin datos suficientes “seguro que va a empeorar muy rápidamente”.
- *Abstracción selectiva*: esto sería focalizarse fundamentalmente en los aspectos negativos de la realidad, magnificando un aspecto, detalle o situación negativa. Por ejemplo, me retraso un poco un día en dar una medicación a la persona que cuido y me digo “soy un desastre”.
- *Generalizar*, usar en exceso términos como “todo”, “nada”, “siempre”, por ejemplo, me sale mal una comida y me digo “todo me sale mal”, o etiquetar a otros o a mí misma también puede ser una sobregeneralización, por ejemplo, “es un egoísta” o “soy tonta”.
- *Personalización*: atribuirse a uno mismo las causas de los sucesos o situaciones sin una base firme, por ejemplo, “ha empeorado porque no le hemos dado los mejores cuidados posibles” cuando, sin embargo, has estado poniendo todos los medios a tu alcance y las causas de su empeoramiento también pueden ser otras.
- *Pensamiento dicotómico, todo o nada o blanco o negro*: tendencia a situar las experiencias o comportamientos de uno mismo o de los demás en categorías que son polos opuestos (bueno/malo; positivo/negativo), por ejemplo, o soy la mejor o soy la peor cuidadora.
- *Pensamientos “debería” o “tengo que”*. Detrás de esta forma de pensamiento estarían algunas creencias más profundas que son muy absolutistas, rígidas y negativas, son lo que llamamos *creencias irracionales*. Estas creencias generan emociones negativas que interfieren con la consecución de metas que generan felicidad. Por el contrario, las creencias racionales son más flexibles y se expresan en forma de preferencia o deseo, “preferiría”, “me gustaría” y favorecen la consecución de nuestras metas o propósitos vitales (Ellis, 1995; Ellis y Grieger, 1990). Se describen este tipo de creencias y se reflejan algunos ejemplos en la Tabla 1.

Tabla 1.
Características de las creencias irracionales y racionales y algunos ejemplos en la tarea de cuidado

Creencias irracionales	Creencias racionales
Pensamientos de carácter absolutista y dogmático (Es horrible, es horroroso).	Cogniciones evaluativas de carácter preferencial y flexible.
Se expresan de forma rígida (<i>debería, tendría que</i>)	Se expresan de forma de “deseo”, “preferencia”, “agrado” o “desagrado”.
Generan emociones negativas perturbadoras que interfieren en la consecución de metas y propósitos que proporcionan felicidad.	Ayudan a establecer libremente metas y propósitos.
Ejemplo: “Tengo que salvar a esta persona de mi familia”	Ejemplo: “me gustaría ayudar a mi familiar”
Ejemplo: “Tengo que detener todo su sufrimiento”	Ejemplo: “le ayudaré a que sufra menos en la medida de lo posible”

A continuación, te propongo entonces otro ejercicio práctico para hacerte más consciente de tu diálogo interno y de tus estados emocionales, así como de las situaciones que suelen generarlos. Se trata de un **Autorregistro** que te ayudará a entender mejor en qué situaciones sientes malestar y cuál es la relación entre ese malestar y tus pensamientos. Puedes realizarlo en un cuaderno de notas, en las notas de tu teléfono móvil, en un ordenador o tablet, donde te resulte más cómodo anotar los aspectos que aparecen en las columnas del siguiente ejemplo. Se trata de detectar aquellas situaciones en que sientes malestar y anotarlas tal y como se muestra en el ejemplo (Tabla 2) y en el momento más próximo a dicha situación para que te resulte más fácil detectar cómo te has sentido y qué pensabas en esa situación.

Tabla 2.
Ejemplo de ejercicio de Autorregistro.

FECHA Y HORA	SITUACIÓN ¿Qué ha ocurrido?	EMOCIÓN/ES ¿Cómo me he sentido? (Intensidad de 1 a 10)	PENSAMIENTO ¿Qué ha pasado por mi cabeza? ¿Aparece algún error de pensamiento o distorsión cognitiva)?	CONDUCTA ¿Qué he hecho?
Lunes 14h	Cuando iba a dar de comer a mi padre (persona mayor a la que cuido) mi pareja me pregunta si lo que he preparado para comer es suficien- temente nutritivo para él	Enfadado /a (8) Poco valorado /a (7)	“Está cuestionando mi forma de cocinar y de cuidar a mi padre” “parece que todo lo hago mal” (Distorsión cognitiva: inferencia arbitraria, persona- lización, generalización)	Le he dicho con tono de reproche que prepare él/ ella la comida a ver si la hace mejor.

Mediante este ejercicio de autorregistro durante varios días podrás detectar mejor las situaciones potencialmente estresantes de tu entorno, cómo te sientes, qué piensas y cómo reaccionas, lo cual es el primer paso para emprender un cambio.

Una vez hemos detectado cuál es nuestro diálogo interno, qué me digo a mí misma/o en esas situaciones de cuidado de mi familiar mayor, y si en esos pensamientos aparecen algunos errores (me quedo solo en la parte negativa, generalizo, me atribuyo toda la responsabilidad, etc.) o incluso si hay alguna creencia irracional de fondo, en un segundo momento puedo cuestionar esos pensamientos. Es lo que se llama, **cuestionamiento socrático**, básicamente consiste en hacerme las siguientes preguntas:

Tabla 3.

Ejercicio de Cuestionamiento o Debate socrático

1ª ¿Tiene lógica pensar así?

2ª ¿Si un amigo/a estuviera en esta situación pensaría lo mismo que yo?

2ª ¿Tengo alguna prueba de que lo que estoy pensando sea cierto?

3ª ¿Me resulta útil pensar así? ¿a qué me conduce? ¿me hace ser mejor cuidador/a, mejor hijo/a, mejor madre/padre...?

Y al final trata de generar un *pensamiento más positivo, realista y flexible*:

Mediante esta técnica de debate o cuestionamiento socrático no tratamos de eliminar pensamientos que nos incomodan o nos generan malestar, ya que eliminar un pensamiento de la mente es complicado y muchas veces tienes el efecto contrario, cuanto más trato de apartarlo más aparece, si no que tratamos de formular un pensamiento más flexible que me haga sentir mejor y a actuar como realmente quiero.

Por ejemplo, en el pensamiento que se refleja en la Tabla 2 del Autorregistro: “Está cuestionando mi forma de cocinar y de cuidar a mi padre” quizá no lo puedo eliminar de la mente, pero puedo cuestionarlo, quizá mi pareja no me lo diga por cuestionarme sino porque se preocupa también por el bienestar de mi padre o porque él/ella tiene una manera diferente de preparar las comidas o solo me está haciendo una sugerencia. Posiblemente cada uno de estos pensamientos alternativos me ayude más en esa situación y haga que mi emoción de enfado o de cuestionamiento de mi valía sea menor.

3. TRATAR DE FOCALIZARNOS EN LO POSITIVO

Además del cuestionamiento o debate socrático, otra técnica que puede ayudar a modificar nuestro diálogo interno y cómo vivimos nuestra realidad es el *ejercicio de Focalización en lo positivo*. Este ejercicio va dirigido a poner el foco de nuestra atención en aspectos positivos del día a día que con frecuencia me pasan desapercibidos, por ejemplo, qué día tan soleado y qué temperatura más agradable o qué conversación más agradable he intercambiado con un vecino.

Con frecuencia tenemos tendencia a concluir el día destacando los aspectos negativos o aquello que quería hacer y no he hecho, lo que no me ha ido bien. Sin embargo, si nos detenemos y exploramos bien cada acontecimiento sucedido, seguramente aparecerán diversas situaciones que nos han sido favorables o que han sido positivas.

Te animo a anotar al final del día al menos 10 aspectos positivos (Tabla 4), puede que sean situaciones que aparentemente no destacan o que parecen insignificantes, pero precisamente al detenernos, pensar en ellas y anotarlas, van a adquirir un mayor valor. Trata de hacer este ejercicio al menos durante una o dos semanas. De este modo, verás como poco a poco cambia el foco de tus pensamientos y con ellos también tu estado de ánimo.

También te puede ayudar pensar más a menudo en los aspectos positivos de la tarea del cuidado en sí misma y anotarlos en ese listado de aspectos positivos. En este sentido, personas con experiencias al cuidado de mayores han descrito aspectos positivos como los que se reflejan en la Tabla 5 y que quizá puedan servirte de referencia.

Tabla 4
Ejercicio de focalización en lo positivo

DÍA	10 Aspectos positivos de hoy
	1.
	2.
	3.
	4.
	5.
	6.
	7.
	8.
	9.
	10.
	...

Tabla 5.
Aspectos positivos del cuidado

1. Sentirme más cerca de la persona que cuido (estrechar el vínculo), pasar más tiempo con él/ella.
2. La oportunidad de retribuir lo recibido (reciprocidad)
3. Aprender nuevas destrezas.
4. Desarrollar mayor comprensión y paciencia.
5. Aprender cosas de mí mismo/a.
6. Aprender cosas de la persona mayor (sabiduría, sentido del humor...)
7. Sentirme útil, sentir que hago algo importante.
8. Dar mayor significado a mi vida.
9. Ser mejor persona (mejora de la autoestima), etc.

Hemos visto así los dos primeros niveles, la importancia de detectar mi diálogo interno y el papel que juega en mi estado emocional, los ejercicios para tratar de focalizarnos en lo positivo y, por último, vamos a hablar sobre cómo vivir con nuestra mente más en el presente y con atención plena.

4. VIVIR CON NUESTRA MENTE MÁS EN EL PRESENTE Y CON ATENCIÓN PLENA

Además de focalizarnos más a menudo en los aspectos positivos de la vida, vivir con nuestra mente más focalizada en el presente es especialmente importante, en un mundo en el que los ritmos, los tiempos y la información cada vez son más rápidos, más fugaces o incluso frenéticos. Aunque en este contexto a veces nos gustaría prestar atención a varias cosas a la vez, nuestra atención no puede dividirse, no podemos atender a varios estímulos al mismo tiempo y cuando tratamos de hacerlo el estado emocional que se genera muchas veces es de angustia, ansiedad. De modo que, para rebajar estos estados emocionales, parece importante empezar a tener más momentos de atención plena y profunda, libre de juicios a aquello que hacemos, prestando atención a dónde estamos o al estado en que nos encontramos. Se trataría de vivir más en el presente y no tanto vivir en el pasado (aquello que hice o lo que pasó tiempo atrás) o en el futuro (aquello que voy a hacer o lo que pasará más adelante).

En este sentido desde la psicología positiva se ha retomado el concepto de *mindfulness* derivado de tradiciones orientales. El concepto de *mindfulness* se define como «conciencia que surge al prestar atención, con el propósito enfocado en el momento presente, y sin juzgar» Kabat-Zinn (1994, 2003). Consiste en prestar atención desapasionada a los pensamientos, las emociones, las sensaciones corporales y al ambiente circundante, sin juzgar si son adecuados.

En esta idea de tomar conciencia del momento presente de manera libre, sin juicios y deliberada hace hincapié también un nuevo enfoque terapéutico conocido como Terapia de Aceptación y Compromiso promovido por Steven C. Hayes (2013). En su libro “Sal de tu mente, entra en tu vida” puedes encontrar numerosos ejercicios sobre cómo tomar conciencia de nuestras emociones y pensamientos del presente.

No obstante, quiero aproximarte por aquí a algunas estrategias sencillas para vivir el presente con atención plena (lo que se conoce como *mindfulness*) pueden ser:

- *Limitar estímulos*, al menos en algunos momentos: en la sociedad de la información en la que vivimos estamos sometidos a un aluvión constante de estimulación, principalmente proveniente del mundo digital. En este sentido puede ser muy interesante facilitarte algunos momentos de desconexión digital. Poder alejarte en algunos momentos del teléfono, el ordenador o la tablet puede ayudarte a tomar más conciencia de ti mismo/a, de cómo te sientes y aportar momentos de calma.
- *Tratar de hacer una cosa cada vez y con plena atención*, evitando la multitarea. Con frecuencia intentamos hacer varias cosas a la vez, por ejemplo: cuidar de mi familiar mayor, hablar por teléfono, cocinar, etc. Esto hace que, al no poder prestar atención a todo simultáneamente, hagamos las cosas de forma superficial y muchas veces acelerada, lo cual genera situaciones en las que con frecuencia no disfrutamos de aquello que hacemos, es más probable que nos equivoquemos y que además acabemos con una sensación importante de angustia o malestar. Por eso, incluso aunque las tareas sean muchas, trata de separarlas y dedicar un tiempo a cada una. Esto hará que las vivas con mayor profundidad y calma.
- Siguiendo con lo anterior es importante entonces, *dejar suficiente tiempo a las cosas*, para lo cual es interesante planificarse. Tener una agenda y cada día pensar y anotar cómo podemos o queremos organizarnos las tareas, cuándo las vamos a realizar, ya sean laborales, domésticas o familiares. Esto hará que no tengas que dejar todo a la memoria, lo cual ayuda a reducir el estrés. Una buena planificación de tareas y tiempos realista y que deje también un margen para imprevistos suele ser una buena estrategia para poder hacer las cosas con más tranquilidad dedicando a cada una la atención que merece.
- *Traer al presente tus pensamientos*. Como veíamos más arriba una distorsión cognitiva frecuente es la inferencia arbitraria por cual con frecuencia en nuestros pensamientos nos adelantamos a los acontecimientos antes de que sucedan. Por ejemplo, pensar “seguro que mi familiar mayor va a empeorar muy rápido y no voy a ser capaz de cuidarle bien”, sin suficientes datos o evidencias que apoyen esta creencia, solo genera una situación de anticipación del sufrimiento que puede

ser innecesaria. Tratar de focalizar tus pensamientos en el “aquí y ahora” en la situación presente, en cómo son las cosas actualmente o en futuro más cercano que sí es más previsible, te ayudará a vivir con más conciencia el presente sin anticipar situaciones difíciles de prever.

- Tener momentos de dedicados a la *meditación, la relajación o una respiración pausada y actividades cotidianas de atención plena*. Estas últimas pueden ser desde disfrutar de una comida tranquila en la que pongamos todos nuestros sentidos en saborear, masticar y degustar aquello que tomamos como, por ejemplo, poder realizar lo que llamo un “*Contempaseo*”. Esto sería, un paseo tranquilo, a ser posible en un entorno natural, observando los detalles y poniendo todos mis sentidos, fijándome en aquello que veo, en los sonidos, en la temperatura que hace...

Hemos revisado así algunas de las estrategias que pueden resultarte más útiles en el cuidado de la mente para abordar de una manera más sana la tarea de cuidar.

Te animo así a ser más consciente de lo que te dices a ti misma, a ti mismo, y a poner en valor la importancia de todo aquello que haces por la persona que cuidas.

Como mencionábamos al principio, la asistencia a un familiar mayor, especialmente si padece demencia, a menudo tiene efectos negativos sobre la salud física y psicológica del cuidador. Sin embargo, muchos cuidadores se enfrentan con éxito a los estresores derivados del cuidado, e incluso obtienen beneficios de su experiencia, mostrándose resilientes (Fernández-Lansac, et al. 2012). Por todo ello, por la mejora del bienestar a la que tiene derecho el cuidador/a y por la mejora en una tarea tan digna y significativa como cuidar a una persona mayor, vale la pena invertir en mejorar tus recursos personales. Te animo a continuar cuidándote para poder cuidar.

5. PREGUNTAS DE AUTOEVALUACIÓN:

- ¿Con qué tipo de recursos puede contar un cuidador/a para hacer frente a las tareas exigentes del cuidado?
- ¿Qué papel juegan los pensamientos en las emociones?
- ¿Los seres humanos pensamos siempre de manera racional y lógica, libre de errores?
- ¿Cuáles son las distorsiones cognitivas más frecuentes?
- ¿Qué técnicas puedo tener para cambiar mis pensamientos o interpretaciones negativas o distorsionadas?
- ¿Puedo hacer algo para focalizarme más a menudo en el presente y en los aspectos positivos de la vida y de la tarea de cuidado?

BIBLIOGRAFÍA

- Bakker, A.B. y Demerouti, E. (2013). La teoría de las demandas y los recursos laborales. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 29 (2013), 107-115. <https://doi.org/10.5093/tr2013a16>
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical Experimental and Theoretical Aspects*. Harper and Row.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F. y Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. The Guilford Press. Trad. Cast. Terapia Cognitiva de la Depresión, en Desclée de Brouwer, 1983.
- Diameta, E., Adandom, I., Jumbo, S. U., Nwankwo, H. C., Obi, P. C., & Kalu, M. E. (2018). The burden experience of formal and informal caregivers of older adults with hip fracture in Nigeria. *SAGE Open Nursing*, 4, <https://doi.org/10.1177/2377960818785155>
- Diniz, M. A. A., Melo, B. R. d. S., Neri, K.H., Casemiro, F. G., Figueiredo, L. C., Gaioli, C. C. L. d. O., & Gratão, A. C. M. (2018). Comparative study between formal and informal caregivers of older adults. *Ciencia saude coletiva*, 23, 3789-3798. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.16932016>
- Ellis, A. (1984). The essence of RET. *Journal of Rational Emotive Therapy*, 2(1), 19-25.
- Ellis, A. (1995). Rational emotive behavior therapy. En R. Corsini & Wedding (Eds.), *Current Psychotherapies*. Peacock.
- Fernández-Lansac, V., Crespo López, M., Cáceres, R. y Rodríguez-Poyo, M. (2012). Resiliencia en cuidadores de personas con demencia: estudio preliminar, *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 47(3), 102-109, <https://doi.org/10.1016/j.regg.2011.11.004>
- Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you go, there you are: mindfulness meditation in every day life*. Hiperon.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: past, present and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 144-156. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016>
- Kimura, H., Nishio, M., Kukihara, H., Koga, K., & Inoue, Y. (2019). The role of caregiver burden in the familial functioning, social support, and quality of family life of family caregivers of elders with dementia. *Journal of Rural Medicine*, 14, 2, 156-164, <https://doi.org/10.2185/jrm.2999>
- Kontrimiene, A., Sauseriene, J., Blazeviciene, A., Raila, G., & Jaruseviciene, L. (2021). Qualitative research of informal caregivers' personal experiences caring for older adults with dementia in Lithuania. *International Journal of Mental Health Systems*, 15(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s13033-020-00428-w>
- Perpiñá-Galvañ, J., Orts-Beneito, N., Fernández-Alcántara, M., García-Sanjuán, S., García-Caro, M. P., & Cabañero-Martínez, M. J. (2019). Level of burden and health-related quality of life in caregivers of palliative care patients. *International journal of environmental research public health*, 16(23), 4806. <https://doi.org/10.3390/ijerph16234806>

- Parra-Rizo, M. A. y Sanchís-Soler, G. (2022). Salud cognitiva y física de los cuidadores informales de personas mayores con demencia: una revisión narrativa. *Revista de Psicología de la Salud = Journal of Health Psychology*, 10 (1), 80-89.
- Yurica, C. L. y DiTomasso, R.A. (2004). Cognitive Distorsions. En A. Freeman, S.H. Felgoise, A. M. Nezu, C.M. Nezu y M.A. Reinecke (Eds.). *Encyclopedia of Cognitive Behavior Therapy*, 117-121. Springer.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA RECOMENDADA:

- Ellis, A. y Harper, R. A. (2017). *Una nueva guía para una vida racional*. Edit. Obelisco.
- Ellis, A. (2014). *Usted puede ser feliz: Terapia racional emotiva conductual para superar la ansiedad y la depresión*. Paidós.
- Ellis, A. (2013). *Cómo controlar la ansiedad antes de que le controle a usted*. Paidós.
- Clark, D.A. y Beck, A. T. (2016). *Manual práctico para la ansiedad y las preocupaciones: la solución cognitiva-conductual*. Desclée de Brouwer.
- Hayes, S. C. (2013). *Sal de tu mente, entra en tu vida. La Nueva Terapia de Aceptación y Compromiso*. Desclée de Brouwer.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D. y Wilson, K. G. (2014). *Terapia de aceptación y compromiso: proceso y practica del cambio consciente (mindfulness)*. Desclée de Brouwer.

Cuidar a quien cuida es una necesidad urgente y, a la vez, un acto de justicia y humanidad.

Este libro nace de una certeza: detrás de cada persona mayor dependiente hay un cuidador o cuidadora que sostiene, acompaña y transforma vidas. Pero ¿qué ocurre con quienes cuidan? ¿Cómo atender sus emociones, su cuerpo, sus dudas, su equilibrio espiritual y ético?

En estas páginas encontrarás una guía práctica, interdisciplinar y cercana, escrita por profesionales de la psicología, la enfermería, la fisioterapia, el derecho, la bioética, la teología y el trabajo social. A lo largo de sus capítulos, se ofrecen claves para afrontar el día a día del cuidado, estrategias de autocuidado físico y emocional, recursos jurídicos y sociales, y reflexiones que ayudan a dar sentido a la experiencia de cuidar.

Lejos de ser un manual frío, este libro es también una invitación a la esperanza: cuidar puede ser un camino de aprendizaje, resiliencia y crecimiento personal.

Dirigido a cuidadores informales, familias, profesionales y a toda persona interesada en comprender mejor el desafío del cuidado, esta obra busca acompañar, aliviar y transformar. **Porque cuidar mejor comienza por cuidarse a uno mismo.**

