



CUIDAR DESDE EL CENTRO:
GUÍA PRÁCTICA PARA CUIDAR CON
AUTOCOMPASIÓN

Grupos psicoeducativos para cuidadoras y cuidadores de
personas dependientes

Carmen Lledó Rando
María Luisa Ríos Rodríguez
Pilar Moreno Jiménez

© UMA Editorial. Universidad de Málaga
Bulevar Louis Pasteur, 30 (Campus de Teatinos) - 29071
Málaga www.umaeditorial.uma.es

© Las autoras

Diseño y maquetación: Las autoras

ISBN: 978-84-1335-444-6

Publicado en octubre de 2025.



Esta obra está sujeta a una licencia Creative Commons:
Reconocimiento - No comercial - (cc-by-nc):
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es>
Esta licencia permite a los reutilizadores distribuir,
remezclar, adaptar y desarrollar el material en cualquier
medio o formato únicamente con fines no comerciales y
siempre que se otorgue la atribución al creador.

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

CUIDAR DESDE EL CENTRO: GUÍA PRÁCTICA PARA CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN. Grupos psicoeducativos para cuidadoras y cuidadores de personas dependientes

CARING FROM THE CENTER: A PRACTICAL GUIDE TO CARING WITH SELF-COMPASSION.
Psychoeducational groups for caregivers of dependent people

Resumen

Este manual es resultado del proyecto de investigación del grupo HUM-207, financiado por el II Plan Propio de Investigación, Transferencia y Divulgación Científica 2023-2025 de la Universidad de Málaga a través del proyecto: Investigación e intervención psicosocial con cuidadoras/es informales. Cómo mejorar su calidad de vida.

El manual está dirigido tanto a profesionales de la psicología que deseen facilitar grupos psicoeducativos de autocuidado en entidades asociativas sin ánimo de lucro como a cuidadoras y cuidadores de personas dependientes que, aunque saben que necesitan cuidarse, sienten que no pueden asistir a sesiones presenciales y optan por realizar el proceso desde casa, como a estudiantes que quieran acercarse a las prácticas psicoeducativas basadas en autocompasión.

Se presenta un programa especialmente confeccionado para personas que cuidan de familiares en situación de dependencia a modo de guía de trabajo. A lo largo de las distintas sesiones, se propone un recorrido individual por prácticas de autocuidado basadas en la autocompasión. Su contenido se inspira en las técnicas desarrolladas por Kristin Neff y Christopher Germer centradas en la práctica de la autocompasión y en los obstáculos que encontramos en el autocuidado teniendo en cuenta los condicionantes socioculturales. Al ser abordado desde la psicología social queremos provocar la reflexión sobre cómo las dinámicas sociales influyen en mecanismos individuales como la autocritica, el aislamiento social y un problema especialmente presente en personas que cuidan que es la sobreidentificación. Esto es un patrón de pensamiento hiperfocalizado en satisfacer las necesidades de la persona cuidada que conduce, por un lado, a ignorar las propias necesidades, y por otro, a generar un síndrome por sobrecarga por cuidado, acompañado de un profundo malestar subjetivo que genera culpabilidad. En nuestras investigaciones previas demostramos a nivel teórico que el desarrollo de la autocompasión tiene un impacto en generar mayor calidad de vida. Con esta propuesta nos propusimos crear una hoja de ruta de intervención práctica que se basara específicamente en autocompasión. Como cuidadoras y profesionales de la psicología sabemos que existen otras propuestas para generar estrategias de autocuidado en personas que cuidan, pero

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

consideramos que el desarrollo de la autocompasión genera una forma de aprender a relacionarnos con nosotros/as mismos/as que no se centra solo en el “hacer” sino en “saber-conocer-identificar” qué necesitamos para sentirnos mejor. Estamos desarrollando, por tanto, habilidades metacognitivas que consideramos son un motor de cambio profundo que no presentan otras propuestas basadas en el autocuidado.

La propuesta se aborda desde la creación de un grupo psicoeducativo, reproduciendo el que se llevó a cabo en Málaga, entre mayo y junio de 2025, describiendo las acciones que trabajamos con un grupo 17 personas a lo largo de seis sesiones de dos horas y media de duración. El manual se presenta como explicación teórica y cuaderno de trabajo, a la vez, indicando las pausas para realizar los ejercicios. Además de una bibliografía complementaria que permiten a los y las lectores profundizar en el desarrollo de la autocompasión y el mindfulness.

Palabras clave: cuidadores, autocuidado, autocompasión, psicología, grupos

Keywords: caregivers, self-care, self-compassion, psychology, groups

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Índice

Manual Técnico	7
Definición de grupos psicoeducativos	7
Nuestro objetivo general	8
Nuestros objetivos específicos	8
Definiendo los cuidados.....	8
Tipos de cuidados.....	8
Sobrecarga por cuidado.....	9
Definiendo la compasión y la autocompasión	11
Programación de sesiones	17
Sesión 1. Autocuidados en un mundo complejo	19
Sesión 2: Necesidades y autocuidado.....	22
Sesión 3: Culpa y autocuidado.....	28
Sesión 4. Identificando las barreras internas para el autocuidado.....	33
Sesión 5. Identificando los facilitadores/motivadores para la práctica del autocuidado	40
Sesión 6. Los pilares del desarrollo en autocompasión	46
Anexos.....	58
Anexo I. Recomendaciones para llevar a cabo el programa.....	59
Anexo II. Decálogo del compromiso de participación	60
Anexo III. Lectura Crea tu Isla Mental.....	61
Anexo IV. Estructura social de los cuidados	62
Anexo V. Compartiendo algunas ideas de mujeres que cuidan	67
Bibliografía.....	69

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Manual Técnico

Este manual está dirigido tanto a profesionales que deseen facilitar grupos psicoeducativos de autocuidado, como a cuidadoras y cuidadores de personas dependientes que, aunque saben que necesitan cuidarse, sienten que no pueden asistir a sesiones presenciales y optan por realizar el proceso desde casa, como a estudiantes que quieran acercarse a las prácticas psicoeducativas basadas en autocompasión.

Se presenta un programa especialmente dirigido a personas que cuidan de familiares en situación de dependencia. A lo largo de las distintas sesiones, se propone un recorrido individual por prácticas de autocuidado basadas en la compasión, a través de actividades guiadas. Su contenido se inspira en las técnicas desarrolladas por **Kristin Neff** y **Christopher Germer**, centradas en el mindfulness y la autocompasión. Para quienes deseen ampliar o profundizar en estos enfoques, se recomienda la consulta de los materiales incluidos en la bibliografía.

La propuesta se aborda desde la creación de un grupo psicoeducativo y, por tanto, no se trata de una terapia. Por ello, si durante el desarrollo de las actividades emergen experiencias traumáticas que interfieren en la participación, recomendamos acudir a un/a profesional de la psicología que pueda atender esta necesidad. Las terapias de tercera generación como por ejemplo la Terapia de Aceptación y Compromiso resultan enfoques complementarios con las actividades propuestas aquí. En este espacio no vamos a desarrollar técnicas de psicoterapia, ni intervenciones psicológicas de tipo clínico. Tampoco seguimos de forma íntegra el protocolo del programa de mindfulness y autocompasión que desarrollan Neff y Germer a nivel internacional, ni el de la escuela española de *Mindfulness & Self-Compassion* de Marta Alonso Maynar y Gregoris de la Fuente (MSC, 2020) (ver bibliografía). En este manual desarrollamos actividades previas que pueden ayudar a comprender mejor estas propuestas, entendiéndose como complementarias.

Esta propuesta grupal se basa tanto en publicaciones científicas y libros de divulgación que pueden consultarse en la bibliografía, adaptando las actividades que hemos considerado oportunas para las características de las participantes del grupo al que va dirigido y añadiendo acciones de elaboración propia. No pretende sustituir una formación profesional en terapia psicológica, sino difundir y reconocer el trabajo de las autoras y los autores mencionados. Para aquel alumnado que desee profundizar o formarse profesionalmente en el ámbito de la autocompasión, recomendamos consultar las obras citadas y los materiales recogidos en la bibliografía.

Definición de grupos psicoeducativos

Un grupo psicoeducativo es un espacio donde personas con características similares aprenden habilidades para mejorar su calidad de vida guiadas por una persona experta en un tema. El espacio puede ser presencial, virtual o una combinación de ambos, siendo preferible el formato presencial. La participación presencial está sujeta a unas normas que incluye recomendaciones

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

técnicas para su mejor aprovechamiento, y, en nuestro caso, aparecen en el Anexo I como Decálogo del Compromiso de Participación.

Nuestro objetivo general

Que las personas cuidadoras puedan mejorar su calidad vida mediante el establecimiento de una conexión consciente entre el autocuidado y la posibilidad de ofrecer, a largo plazo, una atención de calidad a quienes acompañan, para lo cual se facilitan prácticas de autocuidado basadas en autoconciencia, conexión con los demás y autoamabilidad.

Nuestros objetivos específicos

- Fomentar pequeños cambios en el sistema motivacional hacia la acción
- Promover discursos internos basados en la autocompasión
- Reducir el aislamiento y facilitar la creación de redes de apoyo social
- Entrenamiento de mecanismos cognitivos de atención plena y atención focalizada
- Fortalecer la assertividad y expresión de deseos personales
- Explorar alternativas de pensamiento ante el sufrimiento
- Cultivar esperanza y una actitud de desafío ante las dificultades de la vida

Definiendo los cuidados

Cuando hablamos de *cuidados* nos referimos a “*lo que se conoce como atención a la dependencia, es decir, la atención a todas las personas que temporal o definitivamente no pueden valerse por sí mismas por razón de edad, enfermedad o condición*” (Esteban, 2017). *Cuidar* implica atender directamente las necesidades de otra persona y/o gestionar su atención. En general, todos los cuidados son importantes, no obstante, los distintos tipos de problemáticas de las personas dependientes pueden implicar cargas de cuidado muy diferentes, que a su vez requieren recursos diversos y adaptados a cada situación en función del tipo de cuidado.

Tipos de cuidados

Los cuidados en la infancia y adolescencia dentro del desarrollo normativo, si bien son cuidados muy exigentes suelen disminuir progresivamente a medida que la persona cuidada alcanza la autonomía esperada. Existen otros tipos de cuidados que, en lugar de disminuir tienden a intensificarse con el tiempo, exigiendo un despliegue creciente de habilidades y recursos por parte de quien cuida.

Entre ellos, se encuentran:

- Cuidados a niños y a niñas y adolescentes con problemas de dependencia derivados de enfermedades, condiciones genéticas o trastornos crónicos.
- Cuidados a la pareja que ha desarrollado una enfermedad o un trastorno crónico sobrevenido.

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

- Cuidados a hermanos o hermanas con una enfermedad o un trastorno crónico sobrevenido.
- Cuidados a personas mayores con dificultades en el desempeño de sus funciones cotidianas.
- Cuidados a personas mayores que, aunque mantienen autonomía, requieren acompañamiento o apoyo puntual.

Finalmente, hay una forma particular de cuidado vinculada al final de la vida, cuando una persona ha recibido un diagnóstico terminal y necesita cuidados paliativos. Aunque este tipo de cuidado exige un enorme esfuerzo físico y emocional, la conciencia de finitud transforma la vivencia del vínculo: con frecuencia, quien cuida no desea separarse de la persona atendida. Aunque quienes se encuentren en esta situación pueden beneficiarse de algunos contenidos de este manual, existen programas y grupos específicos de acompañamiento en procesos de final de vida que pueden resultar más adecuados. En este contexto, el objetivo principal de este programa —centrado en el cuidado a largo plazo— puede no resultar aplicable.

Sobrecarga por cuidado

Todas las personas que cuidamos sabemos que atender a alguien en situación de dependencia requiere una gran inversión de recursos: de planificación, de tiempo, de espacio, de apoyo material, de apoyo económico y recursos emocionales. Estas grandes responsabilidades suelen recaer en muy pocas personas dentro del núcleo familiar y cuando el cuidado y todo lo que conlleva recae casi por completo en una sola persona, es común que se produzca lo que conocemos como sobrecarga por cuidado.

La sobrecarga se entiende como una experiencia subjetiva del cuidador o cuidadora informal respecto a su rol, más allá de los recursos objetivos con los que cuente (Lippa et al., 2018; Pristavec, 2019; Zarit y Zarit, 2015). Es decir, no se trata únicamente de lo que tiene, sino de cómo vive la experiencia de cuidar.

Algunos trabajos han documentado los efectos adversos del cuidado sobre el bienestar físico, psicológico y financiero del cuidador (Housing, 2009; O'Rourke, 2000). Sin embargo, también se reconocen aspectos positivos, como la satisfacción personal derivada de esta labor, que puede influir en una percepción más positiva de la tarea de cuidado y favorecer la resiliencia personal (Areguy et al., 2019; Cassidy y Giles, 2013; Gough y Gulliford, 2020).

Aunque la sobrecarga no siempre deriva en psicopatología, sí suele ir acompañada de un malestar emocional significativo, vinculado tanto a la enfermedad del familiar o las consecuencias de la dependencia como a los cambios vitales (biológicos, emocionales, sociales o espirituales) y a las demandas físicas y emocionales de la propia tarea de cuidar. Por ello, consideramos fundamental abordar los factores psicológicos que podrían mejorar la calidad de vida de quienes cuidan como parte central de la intervención.

Basándonos en el trabajo previo de Neff y sus colaboradores (2003; 2022) en el desarrollo de programas de mindfulness y autocompasión y en nuestras propias investigaciones, creemos que

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

aplicar estos principios al autocuidado puede tener un impacto profundo. Muchas veces, el malestar emocional de las personas que cuidan está relacionado con necesidades internas relegadas o ignoradas, porque la urgencia y la intensidad de las demandas hacen que se priorice el bienestar de la persona atendida sobre el bienestar propio. En otras palabras, quien cuida sabe que la persona dependiente no puede cuidarse sola y por ello tiende a sacrificar sus propias necesidades sin sentirse culpable o cognitivamente *en modo sacrificio*. Sin embargo, sí aparece la culpa cuando se percibe que no se está haciendo lo suficiente por el otro. Y esta emoción suele acompañar a cualquier tiempo destinado a otra cuestión que no sea atender a esa persona cuidada. Este desequilibrio emocional y ético merece ser atendido.

La investigación ha demostrado que ignorar de forma continua las propias necesidades puede disminuir la capacidad del cuidador para brindar una atención de calidad a largo plazo, así como deteriorar las relaciones sociales. Cuando la sobrecarga de tareas se prolonga en el tiempo y no hay forma efectiva de disminuirlo, puede aparecer una sensación de desconexión y frialdad emocional respecto a lo que nos rodea. En psicología se denomina **burnout** o **síndrome de estar quemados**. No tiene nada que ver con ser *malas personas*. Es más bien una forma de supervivencia emocional a través de la desconexión emocional con el sufrimiento. Podemos llegar a sentirnos como autómatas, funcionando solo para resolver lo urgente, deseando que llegue el momento de acostarse para encontrar unos minutos de paz.

Frente a esta realidad, este grupo psicoeducativo tienen como objetivo facilitar prácticas de autocuidado en las personas que cuidan, ayudándolas a reconectar consigo mismas y a establecer un vínculo entre el propio bienestar y la posibilidad de ofrecer un cuidado sostenido y de calidad.

Existen otras propuestas de programas de cuidar al cuidador. En esta línea, diversos trabajos han mostrado cómo la autocompasión permite afrontar el sufrimiento con calidez, conexión y cuidado, frente a estrategias menos eficaces como la evitación o la supresión emocional (Neff & McGehee, 2010). Si podemos establecer una diferencia clara con otras propuestas es que la autocompasión no tiene el objetivo de distraerte de tus problemas o buscar un momento de evasión, trata de aceptar muchos de esos pensamientos y emociones negativas dándoles un sentido a través de la atención plena, dotarles de un sitio en tu mente que cambie autocrítica por autoamabilidad y entendiendo que esto es un proceso de humanidad compartida.

Desatender las propias necesidades no hace que desaparezca el sufrimiento; al contrario, tiende a intensificarse y a generar un mayor malestar tanto físico como psicológico. Esta acumulación de malestar no solo afecta a la calidad de vida de quien cuida, sino que también puede repercutir negativamente en la propia tarea del cuidado. Por esta razón, es fundamental incorporar actividades que ayuden a integrar el autocuidado en la vida cotidiana. En este sentido, el trabajo de Kristin Neff (2003; 2023) ha sido clave al identificar la autocompasión como un potente motivador para el cambio personal.

Neff (2003) conceptualiza la autocompasión en tres dimensiones fundamentales:

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

- *Bondad hacia uno mismo*: implica tratarse con cuidado y comprensión, en lugar de recurrir a la autocrítica constante.
- *Sentido de humanidad común*: reconoce que la imperfección y el sufrimiento son parte de la experiencia humana común, evitando el aislamiento y fomentando la autocomprensión.
- *Mindfulness o atención plena*: consiste en observar con equilibrio y sin juicio los pensamientos y emociones dolorosas, evitando tanto la evitación como la dramatización del sufrimiento.

Trabajar estas tres dimensiones permite a las personas cuidadoras desarrollar una relación más amable consigo mismas, tomar conciencia de sus emociones y comprender que no están solas en su experiencia. El cultivo de la autocompasión favorece un cambio en la manera en que se tratan a sí mismas, lo que impacta positivamente en su bienestar psicológico y en la calidad del cuidado que ofrecen. Obviamente, la experiencia de cuidar no desaparece. El objetivo de este grupo psicoeducativo no es huir de esta experiencia de cuidado, evitar estas tareas de cuidado. Nadie cambiará su vida actual, sus problemas cotidianos por seguir estas actividades. Lo que se aprende es tener una relación con una misma o uno mismo distinta: amable, autocompasiva y sin exigencias. Este sencillo cambio tiene el poder de transformar el día a día.

Definiendo la compasión y la autocompasión

Kristin Neff define la autocompasión como la compasión dirigida hacia uno mismo, hacia una misma. Para comprender este concepto, resulta útil definir qué es la compasión y qué significado alcanza en la vida de las personas (Finlay-Jones et al., 2023). Lo que estamos diciendo es que una cosa es la compasión y otra distinta la autocompasión. Tradicionalmente lo que se ha difundido y estudiado más es la compasión y a lo largo de las investigaciones sobre la compasión, han surgido distintas formas de entenderla. Las definiciones varían, y se han identificado al menos tres enfoques principales (Kirby et al., 2017):

1. Compasión como emoción. Goetz y sus colaboradores (2010) definieron específicamente la compasión como “*el sentimiento que surge al presenciar el sufrimiento de otra persona y que motiva un deseo posterior de ayudar*” (p. 351).

En esta visión, la compasión surge como emoción específica, pero para que emerja es necesario que la persona esté *presente, consciente y atenta* al sufrimiento del otro. También es fundamental la percepción de *interconexión*: reconocerse como un ser humano que está sufriendo, como todos los humanos sufrimos (humanidad compartida). Esta diferencia es clave para distinguir la compasión de otras emociones como, por ejemplo, la lástima. La experiencia de compasión puede aplicarse igualmente hacia uno mismo, sin importar la fuente del sufrimiento: angustia vital, fracaso, sensación de insuficiencia, etc. No obstante, como se ha señalado, no todas las investigaciones definen la compasión exclusivamente como una emoción.

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Algunos enfoques destacan su papel como generador de comportamientos y en consecuencia, la entienden no solo como un sentimiento, sino como parte de un sistema motivacional complejo que impulsa a la acción. La lástima es una emoción que no conlleva acción en sí misma: sientes pena, pero no haces nada por ayudar; la compasión va acompañada de acción, aunque necesita que conectes con ese ser humano.

2. Compasión como un sistema motivacional. Paul Gilbert, quien desarrolló la Terapia Centrada en la Compasión, define la compasión como *“la sensibilidad hacia el sufrimiento en uno mismo y en los demás (compromiso), con el compromiso de tratar de aliviarlo y prevenirlo (acción)”* (Gilbert, 2014, p. 19).

Las acciones que se despiertan en la persona que experimenta compasión incluyen una serie de elementos clave, tanto para ayudar a quien sufre como para prevenir futuros episodios de sufrimiento. Sin embargo, este proceso no es únicamente emocional: implica otros componentes mentales, como la percepción consciente del sufrimiento, la interpretación cognitiva de lo que se siente y la capacidad de inhibir el impulso de evitar la emoción negativa que puede generar (ya que presenciar el dolor ajeno también provoca malestar propio). Por este motivo, algunos autores han optado por definir la compasión como un constructo multidimensional.

3. Thupten Jinpa, investigador y monje tibetano, desarrolló el programa de Entrenamiento para el Cultivo de la Compasión y define la compasión como un constructo complejo y multidimensional, compuesto por cuatro componentes fundamentales (Jazaieri et al., 2013):

- (a) Conciencia del sufrimiento: la capacidad de reconocer cognitivamente el malestar del otro (componente cognitivo).
- (b) Preocupación empática: sentirse conmovido emocionalmente por el sufrimiento ajeno (componente afectivo).
- (c) Deseo de aliviar el sufrimiento: intención genuina de que el otro no sufra (componente intencional).
- (d) Disposición a actuar: capacidad y voluntad de intervenir para reducir el sufrimiento (componente motivacional).

En una revisión reciente, Strauss y su equipo (2016) proponen que la compasión se compone de cinco elementos fundamentales:

- (a) Reconocer el sufrimiento.
- (b) Comprender la universalidad del sufrimiento como parte de la experiencia humana.
- (c) Sentir empatía y conexión emocional con la persona que sufre (resonancia emocional).
- (d) Tolerar las emociones incómodas que surgen en respuesta al sufrimiento ajeno, como la angustia, la ira o el miedo.
- (e) Estar motivados para actuar y aliviar ese sufrimiento.

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Entender la compasión como un sistema implica una diferencia clave respecto a otras concepciones: para cultivarla, es necesario desarrollar todos estos componentes de forma integrada, y no centrarse únicamente en uno de ellos. Si aplicamos estas formas de entender la compasión podemos deducir que ocuparnos exclusivamente de lo que sentimos resulta insuficiente para trabajar la compasión, debemos tener en cuenta además la conexión con los demás, la tolerancia a las sensaciones incómodas que de forma natural nos produce y querer actuar para aliviarlo.

Basándose en las enseñanzas budistas, Kristin Neff (2016) aplica el concepto de compasión dirigiéndolo hacia una misma o hacia uno mismo, conocido como autocompasión, descrito como un continuo bipolar de posibilidades de respuesta al sufrimiento que van desde una respuesta no compasiva hacia una misma o hacia uno mismo hasta una respuesta compasiva.

La autocompasión se compone de elementos que son conceptualmente diferentes pero que están interrelacionados y pueden organizarse en tres grandes dominios que aprovechamos para trabajar de forma práctica en el diseño de las actividades. Estos tres dominios son:

- (a)** Respuesta emocional al sufrimiento. Este dominio abarca el modo en que las personas se tratan a sí mismas cuando están atravesando un momento difícil. El continuo va desde la autocritica feroz y el reproche, formas de juicio severo hacia uno/a mismo/a, hasta el otro extremo: la amabilidad y el trato compasivo. Puedes reflexionar sobre cómo sueles responderte internamente cuando estás sufriendo: ¿predomina la dureza o la comprensión?
- (b)** Comprensión cognitiva de la situación. Se refiere a la manera en que las personas interpretan su sufrimiento. En un polo se encuentra el aislamiento (por ejemplo: "esto solo me pasa a mí", "qué mala suerte tengo"), y en el otro, la humanidad compartida: el reconocimiento de que el sufrimiento forma parte de la experiencia humana común.
- (c)** Atención al dolor o al sufrimiento. Este dominio incluye cómo las personas observan y se relacionan con su malestar. En un extremo está la sobreidentificación, cuando la persona queda absorbida por el sufrimiento o se olvida de sí misma al volcarse completamente en los demás. En el otro, la capacidad de practicar mindfulness, es decir, prestar atención al dolor con equilibrio, sin ignorarlo ni exagerarlo, y desde una conciencia amable.

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN



Figura 1. La interacción de los tres elementos de trabajo en los programas de autocompasión. Elaboración propia.

La práctica de la autocompasión tiene raíces profundas en tradiciones espirituales como el budismo. Sin embargo, en el ámbito académico aún existe cierta falta de claridad y consenso sobre cómo definir y medir este concepto de forma rigurosa. Las intervenciones estudiadas varían en sus definiciones y enfoques: algunas se centran en la compasión hacia uno/a mismo/a, otras en la compasión hacia los demás.

El enfoque de autocompasión propuesto por Neff (2003) y el método CCT (Compassion Cultivation Training), basado en la definición multicomponente de compasión desarrollada por Jinpa, se centran principalmente en el uso de meditaciones guiadas como vía para cultivar esta capacidad (Jazaieri et al., 2013).

También existen intervenciones que no incorporan componentes formales de meditación o atención plena, pero que se centran en el cultivo de la compasión a través de otras estrategias, como la psicoeducación, la escritura reflexiva (por ejemplo, redacción de cartas), ejercicios de autorreflexión y prácticas de visualización o imaginería guiada (Kelly et al., 2016; Mosewich et al., 2011). Aunque todas las intervenciones puedan parecer similares, la intervención en compasión y la intervención en autocompasión difieren tanto en su enfoque como en sus resultados (Kirby et al., 2017). Por ejemplo, la **Terapia focalizada en la compasión** (CFT), se orienta al desarrollo de compasión hacia los demás. Su objetivo es regular las emociones y aumentar la motivación prosocial a través de un programa psicoeducativo que incluye escritura terapéutica y lectura guiada de

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

contenidos (Mantzios et al., 2013). Otro ejemplo es el **Entrenamiento Cognitivo Basado en la Compasión** (CBCT, Cognitively-Based Compassion Training), que se centra en cuatro componentes: ecuanimidad, bondad amorosa, disfrute apreciativo y compasión hacia personas cercanas, desconocidas y hostiles (Lee & Bang, 2010). Por su parte, el **Entrenamiento en el Cultivo de la Compasión** (CCT, Compassion Cultivation Training) se basa en meditaciones guiadas de 15 minutos, orientadas a cultivar una actitud compasiva de forma progresiva (Jazaieri et al., 2013). El programa **Cultivating Emotional Balance** (CEB), desarrollado por Ekman (2016), es una intervención centrada en la compasión hacia los demás como vía para promover comportamientos prosociales. Este enfoque se apoya en el reconocimiento emocional, la comprensión de patrones emocionales y la identificación de señales físicas como base para generar empatía y transformación cognitiva. Utiliza técnicas de mindfulness, entrenamiento atencional y yoga, inspiradas en tradiciones budistas y otras prácticas contemplativas asiáticas. Asimismo, intervenciones como la **Loving-Kindness Meditation** (LKM) y la **Compassion Meditation** (CM) fomentan el desarrollo de autoamabilidad, afecto y cuidado, con el objetivo de aliviar el sufrimiento propio y ajeno (Wallmark et al., 2012; Weibel, 2007).

Es decir, programas para trabajar con personas que cuidan hay muchos; también existen programas que trabajan en compasión diferentes del que traemos y en el que nos apoyamos. Entre los diversos programas analizados, se ha observado que los enfoques basados en la autocompasión son los que presentan mayores beneficios en la reducción de síntomas de ansiedad y depresión, así como en la mejora del bienestar psicológico general (Kirby et al., 2017). Investigaciones más recientes han demostrado que incluso las intervenciones online que están basadas en el desarrollo de la autocompasión, como las que se realizan a través de plataformas web, también generan efectos positivos en cuidadores familiares (Manyu-Zhu et al., 2024).

A continuación, se presentan las **actividades del programa de autocuidado** basado en la autocompasión que pueden desarrollarse a lo largo de las distintas sesiones grupales. En este programa de intervención que trabaja los tres componentes clave propuestos por Neff (2003) pretendemos promover los siguientes cambios en las personas que cuidan:

- (a)** Desarrollar conciencia, en lugar de quedar atrapados en los problemas;
- (b)** Conectarse con los demás, en lugar de aislarse; y
- (c)** Adoptar una actitud de amabilidad hacia uno/a mismo/a, en lugar de ser excesivamente autocrítico/a.

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Programación de sesiones

Sesión	Contenidos	Actividades
Sesión 1	Actividad 1	<ul style="list-style-type: none"> • Decálogo del compromiso de participación
	Actividad 2	<ul style="list-style-type: none"> • Conociéndonos
	Actividad 3	<ul style="list-style-type: none"> • Crea tu isla mental
Sesión 2	Actividad 4	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Explicación teórica</i> • Todas las personas tienen necesidades
	Actividad 5	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué crees que debes hacer para cuidarte? Lista de autocuidados. • Definición de autocuidados
Sesión 3	Actividad 6	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Explicación teórica</i> • Explorando la sobreidentificación como barrera al autocuidado • Buscando mis inconvenientes al autocuidado
	Actividad 7	<ul style="list-style-type: none"> • Conociendo mi autocrítica: La mochila de la culpabilidad
Sesión 4	Actividad 8	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Explicación teórica</i> • Identificar Barreras internas: Trabajando en la resistencia interna a dedicar tiempo a mí
	Actividad 9	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar mis barreras internas: Trabajando en sentimientos y pensamientos negativos
	Actividad 10	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajando en la falta de recursos
Sesión 5	Actividad 11	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Explicación teórica</i> • Identificar lo que realmente me gusta y necesito. • Sostenerme físicamente
	Actividad 12	<ul style="list-style-type: none"> • Introduciendo pequeños cambios: aceptación y darme permiso. Acciones de protección, provisión y cambio
Sesión 6	Actividad 13	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Explicación teórica</i> • Amabilidad versus autocrítica
	Actividad 14	<ul style="list-style-type: none"> • Humanidad compartida versus aislamiento
	Actividad 15	<ul style="list-style-type: none"> • Atención plena versus sobreidentificación

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Sesión 1. Autocuidados en un mundo complejo

El grupo debe estar colocado en círculo de manera que todo el mundo puede mirarse a los ojos.

Actividad 1. Decálogo del compromiso de participación.

Los grupos compuestos por personas que atraviesan situaciones similares tienen un gran potencial terapéutico y social: favorecen la conexión, el alivio emocional y el sentimiento de pertenencia. Sin embargo, para que este entorno sea seguro y enriquecedor, es fundamental cuidar al grupo, respetando las normas de funcionamiento que se detallan en el **Decálogo del compromiso de participación** (ver Anexo).

Compartir información personal y privada puede resultar difícil, pero también es una oportunidad para ordenar pensamientos, reducir la sobreidentificación con el sufrimiento y generar una mayor comprensión sobre una misma, sobre uno mismo. Además, nuestras experiencias pueden servir como modelo para otras personas que atraviesan situaciones similares. Al escucharnos mutuamente, descubrimos que muchas emociones son compartidas, y esto nos permite conectar con el valor profundo de la humanidad compartida, que suele ser una experiencia muy reconfortante.

Es normal que nuestra actitud varíe a lo largo del programa: podemos empezar con entusiasmo, luego sentir dudas, y finalmente encontrar sentido en las vivencias grupales. También es natural que en algunos días no nos sintamos bien emocionalmente. Por ello, es importante que el grupo se convierta en un espacio donde podamos acoger con respeto y empatía estas emociones, sin forzar a nadie a compartir más de lo que desea. Cada persona debe sentirse libre de participar a su ritmo, realizando autorrevelaciones solo cuando se sienta segura y preparada.

La psicóloga que facilita el taller comienza leyendo en voz alta el compromiso de participación, que garantiza la confidencialidad de todo lo que se comparta durante las sesiones y que previamente ha sido leído y aceptado por las participantes. Esto se hace para enfatizar la importancia de todo lo que ahí se dice. No hace falta firmarlo; es necesario el compromiso personal.

Actividad 2. “Conociéndonos”

A continuación, en grupo colocado en círculo y, por turnos, vamos a ir compartiendo cuatro aspectos: el nombre, el objetivo personal con el taller psicoeducativo, las emociones sentidas en ese momento y alguna información sobre la persona cuidada. La psicóloga inicia la ronda como modelo, y después participa quien lo desee, respetando el ritmo del grupo. Si hay dos psicólogas, ambas deben presentarse primero.

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

El objetivo de esta actividad es fomentar la conexión emocional entre las participantes, facilitar la apertura y comenzar a tejer círculos de confianza que favorezcan la expresión verbal sincera y sin juicio que tendrá lugar posteriormente.

La duración de esta actividad depende del número de personas que integren el grupo. Hacer la revelación que solicitamos y hablar de las emociones y del familiar al que hay que cuidar es hacer público pensamientos sobre personas, hechos y situaciones que nos importan mucho y puede suponer que nos emocionemos desde el primer momento. Debemos entender que es algo completamente normal sentirnos emocionadas, también para las terapeutas. No es algo negativo que debamos controlar sino un elemento natural de la situación y de lo que estamos abordando en el grupo, que es importante. Más allá de negar esta emoción debemos acogerla con calidez como algo positivo, entendiendo que tenemos un espacio para hablar de estas cosas que tan importantes son para nosotras, para nosotros (¡al fin tenemos un sitio así!).

Actividad 3. “Crea tu isla mental”.

El objetivo de esta actividad es conectarnos con nosotras mismas, con nosotros mismos, a través de la apertura, la creación de un espacio interno, mental, propio, donde nadie puede entrar. Es un espacio libre de autocrítica, libre de juicios. Para conseguirlo utilizamos como herramienta la visualización de un lugar seguro en nuestra mente, al que llamaremos Isla Mental.

Para iniciarla vamos a realizar una pequeña meditación guiada que comienza con una relajación breve a través de tres inspiraciones profundas. Pedimos a las personas que participan que se coloquen de pie y que pongan la mano derecha sobre el corazón. Es muy importante sentir la piel y pedimos que presten atención a la sensación reconfortante que supone tocar el pecho sin ropa, les pedimos que respiren hondo una vez más mientras expulsan el aire lentamente y se regodean en esa dulce sensación de sostenerse el pecho. Entonces les leemos este pequeño pasaje pidiéndoles que oigan atentamente. Leemos en voz alta:

“En este momento estoy abriendo mi isla mental. Aquí no puede entrar nadie, ni siquiera mis propias preocupaciones y necesidades. Es un espacio seguro y tranquilo en el que no caben las exigencias, ni el tiempo ni las preocupaciones; solo está contenido de la expansión de la sensación de sosiego y amor hacia mí misma. Su objetivo es que ocupe el lugar central de mi cuerpo. Cuando esté perfectamente consolidada la sentiré en el centro de mi pecho como una herramienta nueva. Siempre tendré este lugar cuando lo necesite y no permitiré que otra persona entre, aunque sea una persona a la que quiero mucho. Para atender a esas otras personas que quiero, tengo otros espacios mentales y físicos”.

Dejamos unos minutos para que cada cual pueda conectar consigo misma, consigo mismo. Invitamos a continuar explicando que el objetivo de esta actividad es generar una conexión emocional con una misma, cultivar un espacio de calma interior y favorecer la autoconfianza, como base para reconocer y expresar nuestros verdaderos deseos y necesidades. Preguntamos cómo se

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

han sentido, haciendo hincapié en el contacto con la propia piel. Invitamos a repetir esta pequeña lectura cada día (ver Anexo). Así mismo invitamos a iniciar una pequeña reflexión desde este espacio cuando estemos sufriendo por algún motivo. También invitamos a empezar una libreta para escribir estas reflexiones y otras actividades que proponemos en el grupo.

Para finalizar la sesión se propone una actividad de reflexión para casa y se le pide que escriban y hagan una pequeña reflexión: “en realidad hoy día todas las personas sabemos que debemos cuidarnos, ¿qué hago yo para cuidarme?”. Para esto aprovecha un día en el que te sientas reconfortada, tranquila y en calma. Piensa en aquello que te hace sentir bien y anota todas las ideas que se te ocurran que representen autocuidado para ti, tal como vayan viniendo a tu mente, sin preocuparte por el orden ni por si parecen pequeñas o grandes.

Despedimos el grupo hasta la siguiente semana. Probablemente el grupo se sienta cohesionado y cerramos la sesión con una cálida despedida que puede incluir abrazos si los participantes y las/los terapeutas se sienten cómodas y cómodos.

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Sesión 2: Necesidades y autocuidado

Comenzamos la sesión con un cálido recibimiento que puede incluir abrazos o un gesto de acompañamiento sujetando el brazo para las personas más tímidas, invitando de nuevo a sentarse en círculo. Los y las terapeutas deben dar la bienvenida de forma cálida en reconocimiento al esfuerzo por acudir, puesto que realmente es muy difícil para estas personas usar tiempo para asistir a estas sesiones. Debe hacerse de forma sincera y una a una respetando las diferencias en cuanto a tolerancia de cercanía y contacto corporal. Sin resultar invasivos o poco respetuosas. Las acciones de calidez en la acogida y la despedida son muy importantes para que el grupo se sienta cohesionado, pero hay que entender el lenguaje corporal para respetar las diferencias individuales.

Ya sentadas agradecemos la puntualidad y asistencia. Si alguien no ha podido acudir, explicamos al resto del grupo el inconveniente excusando la falta de esa persona y comprometiéndonos a hacerle llegar un resumen. Es importante que cada persona entienda que faltar al grupo supone una pérdida y se hace porque no había otra opción y se debe facilitar la posibilidad de hacer las actividades en casa para que avance con el resto del grupo. Para esto es buena idea crear un grupo de WhatsApp o Telegram (lo que más se use) y hagamos un resumen con los momentos más importantes de la sesión o se puedan poner informaciones grupales útiles para todas las personas. El grupo puede eliminarse cuando acabe el taller o permanecer, ya sin las/los terapeutas, si quieren mantenerlo las personas participantes.

Preguntamos si todas tienen bolígrafo y papel para anotar sus ideas y proporcionamos material a quien lo necesite.

Comenzamos haciendo lectura de la meditación guiada “mi isla mental”. Preguntamos si se ha hecho la tarea para casa y que se trabajará en la segunda parte de la sesión. Pero comenzamos la sesión enlazando la idea de que el tiempo(escaso) que tenemos está ligado a las múltiples necesidades que debemos cubrir en la persona a la que cuidamos. Para ello queremos darnos cuenta, tomar conciencia de cómo atendemos a la persona que cuidamos y cómo esto se conecta con la autocompasión.

ACTIVIDAD 4. Escribe y Reflexiona sobre esta idea

Solicitamos la atención del grupo: voy a leer una frase y quiero que me escuchéis con atención.

“Todas las personas tienen necesidades acordes con/según su etapa vital”

Ahora os invito a escribirla en vuestros cuadernos:

“Todas las personas tienen necesidades acordes con/según su etapa vital”

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Ahora vamos a reflexionar sobre ella. ¿Creéis que es cierta esta frase? La repetimos lentamente. La reacción de las personas suele ser de sorpresa porque no saben cuál es el objeto de esta pregunta. Es por lo que debemos ir guiando la reflexión.

Piensa en ...

“Todas las personas”. ¿A quién crees que incluye este concepto en tu caso, en tu familia? Haz una lista con todas las personas que incluye. Dejamos unos minutos para que respondan. Preguntamos a quiénes han incluido. Debe haber respuestas como:

- a mi padre
- a mi hija
- a mi hijo
- a mi suegra
- a mi pareja
- a mi sobrina
- a mi cuñada
- a mis hermanos
- (a mí misma)

Ahora es la ocasión para preguntar ¿quién se incluyó a sí misma en la lista? Muchas personas no se ven a sí mismas como personas con necesidades. Es importante llegar a la conclusión de que estamos en este grupo familiar, que somos personas y que tenemos necesidades.

“Necesidades acordes”

¿Qué necesita tu familiar dependiente? Di tres cosas importantes que necesita tu familiar que resuelvas. ¿Cómo eres capaz de saber/conocer las necesidades de tu familiar? ¿Qué haces para identificar las necesidades de tu familiar dependiente?: Haz una lista con cada una de las cosas que haces.

Aunque sea algo muy cotidiano, a las personas nos cuesta desgranar los comportamientos en conductas específicas. Dejamos unos minutos para que piensen y escriban. Si alguna persona lo sabe se le invita a compartirlos; si no hay nadie, explicamos que es normal no saber cómo hacemos cosas cotidianas (metacognición) y les ponemos los siguientes ejemplos:

- me centro en una de esas personas (atención)
- la visualizo y pienso en sus necesidades
- reconozco esas necesidades y empatizo con cómo se siente
- surge en mí el deseo de aliviar su sufrimiento
- otras.....

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

¿Estamos de acuerdo en que todas y todos hacemos estas cosas o parecidas para darnos cuenta de cuáles son las necesidades de nuestro familiar?

Con esta pregunta podemos ver y entender la diferencia entre empatía y compasión. Ya que el sentimiento de compasión surge desde el deseo que tenemos de aliviar el sufrimiento de nuestro familiar. Quiere decir que en el proceso está presente la empatía y también está presente la compasión. A veces, debido a la divulgación de conceptos en redes sociales, todo lo atribuimos a una explicación única, como la empatía. Pero la empatía es solo uno de los procesos que están implicados en el comportamiento de ayuda mutua. La empatía te ayuda a ponerte en el lugar de la otra persona; la compasión va a guiarte para hacer actividades que alivien el sufrimiento que la empatía te dice que siente esa persona.

Y ahora dirige la mirada hacia ti:

¿cómo eres capaz de saber/reconocer tus propias necesidades? ¿Qué acciones haces?

Por ejemplo:

- *Muchas veces no soy consciente;*
- *Cuando me siento muy mal no veo cuál es mi necesidad.*

Debemos dejar un tiempo de reflexión para contestar. En la sesión se da espacio a compartir y reflexionar sobre lo que nos atraviesa personalmente y lo que nos hace ver o no las dificultades y necesidades que tenemos. No podemos iniciar tareas de autocuidado si no percibimos que tenemos necesidades propias y que estas pueden ir cambiando según la etapa en la que nos encontramos. Lo que valía en el pasado puede no ser útil ahora. Si no me fijo en mí misma/ mismo ¿cómo sé lo que necesito?

Detectar las necesidades es un primer paso para llevar a cabo la compasión hacia nuestro familiar dependiente pero también es un primer paso para llevar a cabo la autocompasión. Como Kristin Neff nos propone, cuando sientas desasosiego por cualquier motivo pregúntate: ¿qué necesito ahora mismo para sentirme un poquito mejor?

Identificar elementos que nos hacen sentir mejor puede ser fácil o difícil, depende de la práctica que tengamos. A continuación, enlazamos con la tarea que mandamos para casa.

Actividad 5: ¿Qué crees que debes hacer para cuidarte?

Compartir lo que cada una ha escrito puede resultar muy enriquecedor, ya que nos permite inspirarnos con las ideas de otras compañeras y descubrir formas nuevas de cuidarnos. Para llevar a cabo esta actividad vamos a utilizar un papel continuo o una pizarra. Vamos a clasificar cada una de las propuestas que traen las personas participantes escribiéndolas bajo cada una de las siguientes Áreas de Autocuidado, que tendremos escritas es un rótulo:

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

- **Alimentación saludable:** mantener una alimentación equilibrada y nutritiva.
- **Sueño dormir:** dormir un número adecuado de horas (aproximadamente 8 horas diarias).
- **Actividad física regular:** practicar ejercicio suave o moderado según las posibilidades y gustos personales (caminar, yoga, natación, etc.).
- **Actividades placenteras:** dedicar tiempo a aquello que resulta agradable y reconfortante, como leer, ver una película inspiradora, recibir un masaje o realizar una rutina de autocuidado personal.
- **Adherencia médica:** realizar chequeos periódicos, seguir tratamientos e indicaciones profesionales.
- **Reducción de riesgos:** evitar o moderar conductas perjudiciales como el consumo excesivo de comida, tabaco o alcohol.

Además de estas áreas más visibilizadas en la información común a la que tenemos acceso fácilmente, existen otras prácticas de autocuidado menos difundidas, pero igualmente valiosas para la calidad de vida. Entre ellas, se destacan:

- **Afrontamiento saludable:** cultivar estilos de pensamiento constructivos, aprender a manejar el estrés y afrontar situaciones complejas, como enfermedades crónicas, desde una actitud más consciente y compasiva.
- **Resolución de problemas y autocontrol:** entrenar habilidades para identificar dificultades, establecer prioridades, clarificar valores y tomar decisiones de forma más efectiva. Algunas herramientas útiles en este sentido pueden ser las jerarquías de evitación de conductas, las hojas de trabajo sobre valores o los esquemas para clarificar problemas.

Además de estas prácticas, se pueden incluir cualquiera que esté orientada a mejorar el bienestar general y prevenir el desgaste físico y emocional.

A partir de todo lo aportado en el grupo se invita a las participantes a que escriban en su libreta su propia definición de autocuidado.

Para mí, el autocuidado significa:

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Partimos de la idea general de que

En realidad, sabemos que debemos cuidarnos

La reflexión que surge habitualmente tras esta actividad es clara: sabemos perfectamente qué necesitamos para sentirnos mejor y aliviar nuestro malestar. Sin embargo, estamos tan acostumbradas a priorizar las necesidades de otras personas que nos cuesta hacer espacio para nosotras mismas. No es que no sepamos qué nos viene bien; el problema es que no encontramos el momento para hacerlo. Las tareas se acumulan, el día tiene solo 24 horas y el autocuidado queda al final de la lista.

No tengo tiempo ni espacios para hacer esto que me gusta

Una investigación reciente comparó el conocimiento de madres y padres de personas dependientes sobre lo que necesitaban para cuidarse con las acciones que realmente llevaban a cabo. Los resultados mostraron una brecha significativa entre saber lo que una necesita y llevarlo a la práctica. Tener el conocimiento no siempre implica poder aplicarlo (Carter et al., 2023).

El autocuidado es una habilidad que se aprende y forma parte de un proceso continuo. No es algo que se hace una sola vez para “cumplir una obligación”, sino una forma sostenida de relacionarnos con nosotras mismas. Al tratarse de un proceso —como la propia vida— habrá momentos de duda, desafío o retroceso, y otros en los que sentirás con claridad sus beneficios. Igual que la vida no es lineal, el autocuidado tampoco lo es y eso es completamente normal. Como ocurre con cualquier habilidad, cuanto más practiques el autocuidado, más natural y automático se volverá con el tiempo.

El autocuidado abarca todas las áreas de nuestra vida, pero muchas veces no hemos sido educadas para cuidarnos desde esta perspectiva. En lugar de eso, se nos ha enseñado a hacer cosas para responder a una imagen o expectativa externa: algo que se espera de nosotros, de nosotras.

Por ejemplo:

- No nos enseñan a lavarnos los dientes para prevenir enfermedades, sino para tener una sonrisa perfecta.

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

- No se promueve el deporte como forma de regular nuestro cuerpo o cuidar nuestra energía, sino como medio para estar delgadas y siempre deseables por otros.

Pero entonces... *¿qué ocurre si no te importa encajar en esos estándares, dejarías de lavarte los dientes o de hacer ejercicio?*

Las acciones de autocuidado tienen un impacto real en tu bienestar —físico, emocional y mental—, y esa debería ser la razón principal para realizarlas: porque te hacen bien a ti. Dicho esto, es importante reconocer que todas tenemos barreras que dificultan o interfieren en nuestro autocuidado. Detectarlas es el primer paso para poder transformarlas.

Con todo lo trabajado en esta sesión despedimos el grupo con una actividad de respiración y reconocimiento. Nos ponemos en pie, respiramos hondo y profundo, movemos nuestros brazos soltando las tensiones, mientras recorremos con la mirada a todas las compañeras del grupo, dando las gracias solo con la mirada sin palabras, por todo lo compartido y nos despedimos hasta la semana siguiente.

Sesión 3: Culpa y autocuidado

Hacemos un resumen de las ideas principales del día anterior. Trabajar todas las ideas surgidas en la sesión anterior mediante tareas específicas tiene un efecto inmediato muy positivo cuando se realiza en el contexto del grupo psicoeducativo. Sin embargo, el verdadero reto aparece cuando intentamos mantener ese efecto una vez que el grupo ha finalizado.

Con el paso de las semanas, puede ocurrir que no pongamos en práctica aquello que sabemos que nos hace bien —porque lo hemos aprendido y experimentado en el grupo—. Y entonces surge un nuevo problema: empezamos a acumular autorreproches por no haber cumplido lo que en su momento sentimos como necesario y valioso para nuestro bienestar.

Este tipo de pensamientos tiende a aumentar el malestar, ya que nos responsabilizamos aún más de nuestro sufrimiento, como si no bastara con sentirnos mal, sino que también nos culpamos por no haberlo evitado. De esta forma, añadimos dos nuevos pesos a nuestra “mochila de culpabilidad”: la frustración por no haber actuado y la autocrítica por no haber sostenido aquello que nos hizo bien.

Actividad 6: Explorando la sobreidentificación como barrera al autocuidado

La sobreidentificación aparece cuando la persona que cuida se olvida de sus propias necesidades y se dedica exclusivamente a atender las de la otra persona. Es centrar la atención en la persona cuidada y olvidarnos de todo lo demás. En muchos casos, actúa como un mecanismo de defensa: dejamos de pensar en nosotras mismas porque hacerlo nos genera malestar —ya sea de forma consciente o no—. Hemos tenido que renunciar o posponer indefinidamente nuestros deseos y objetivos debido a un cuidado que, en muchos casos, no fue elegido libremente.

Esta desconexión personal también puede generar pensamientos rumiantivos, es decir, pensamientos repetitivos que giran en círculos, sin solución, y que suelen estar cargados de ansiedad, miedo o culpa.

Paradójicamente, la identificación total con las necesidades de la persona a la que cuidamos se convierte en el único sostén que nos permite mantener un cierto equilibrio emocional, aunque sea precario. Nos convencemos de que, si al menos la otra persona está bien, todo está en orden.

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

¿CÓMO RESPONDEMOS AL SUFRIMIENTO?



Figura 2. ¿Dónde te sitúas en la línea? Pon un punto sobre cada línea según te identificas.
Elaboración propia.

En esta actividad vamos a reflexionar sobre los marcos personales y sociales que sostienen este modelo de personas cuidadoras que hemos asumido y que de una forma u otra nos causa sufrimiento. Queremos cuestionar juntos/as cómo se construye ese rol y qué implicaciones tiene para nuestra vida individual, familiar y comunitaria.

Te proponemos pensar en los conflictos internos y externos que surgen de esta dinámica compleja del cuidado. Para ello, responde en tu cuaderno a las siguientes preguntas. Tómate el tiempo que necesites para pensarlo detenidamente:

¿Qué pasaría si dejaras de cuidar? (haz una lista con las consecuencias)

¿Quién se enfadaría? ¿Qué diría esa persona si no cumples con estas tareas (rol)?

¿Habría otras personas opinando? ¿Qué dirían?

Las respuestas que aparecen en esta reflexión representan los condicionantes internos y sociales que suelen activarse cuando consideras la posibilidad de dejar de cuidar o de reducir tu implicación. Reconocerlos es el primer paso para poder desmontar esas barreras invisibles que te impiden cuidarte porque estos mensajes forman parte de esa vocecita interior que pone tus límites y establece tus obligaciones en forma de autorreproches.

Conocerlos no harán que dejes de cuidar, más bien al contrario, te ayudarán a cuidar con más sentido.

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Actividad 7. Conociendo mi autocrítica: la mochila de la culpabilidad

La culpa aparece en cualquier persona porque es una emoción, pero en quienes cuidan, esta emoción suele intensificarse. La culpa es la herramienta de trabajo de la autocrítica. Tiene una función adaptativa (como todas las emociones): responsabilizarnos para hacerlo mejor. Vivimos en una sociedad que constantemente “nos aconseja” —de forma directa o sutil— sobre cómo deberíamos vivir: ser más felices, estar más sanas, más jóvenes, más atractivas, más limpias, mejores *buenas* personas, más productivas, más autosuficientes, más eficientes al gastar. Todo eso, sin dejar de cuidar a quienes dependen de nosotras.

Estas exigencias continuas son condicionantes sociales externos que configuran nuestro día a día. El verdadero problema es cómo encajamos esta culpa dentro de un contexto tan exigente como resulta el del cuidado continuo, que se extiende hora tras hora, día tras día, mes tras mes, año tras año. No basta con saber lo que necesitamos hacer para cuidarnos: lo difícil es encontrar un hueco real en nuestra agenda —aunque sea imaginaria— para hacerlo.

La autocrítica es una respuesta emocional común ante el sufrimiento. Imagina una línea continua donde, en un extremo, está el juicio severo y el autorreproche constante, y en el otro, la amabilidad hacia una misma (ver Figura 2). En medio, hay infinitas formas de respuesta ante el malestar. Algunas incluso se manifiestan de manera más sutil, como una emoción persistente de enfado, irritabilidad o mal humor. Estas emociones suelen ser el resultado acumulado del sufrimiento, la frustración, la falta de logros, la soledad, la ira, el miedo o la desconfianza en nosotras mismas.

Puedes imaginarlo como una mochila que cargamos a la espalda, donde hemos ido guardando, desde la infancia, todas esas frases críticas que otras personas nos han dicho para señalarnos lo que hacíamos mal. A esa carga se suman también las ideas que creemos que los demás piensan de nosotras, como si estuviéramos constantemente adivinando su juicio.

Cada una de estas frases funciona como un castigo interior, reforzando la sensación de no estar cumpliendo con lo que “deberíamos hacer”.

A continuación, tienes una bolsa de las que se cuelgan como mochila. Nos gustaría que dedicaras tiempo a escribir en ella los reproches o críticas que te haces. Pueden ser frases o palabras como insultos o ideas vagas. No importa, esto es solo para ti. Este ejercicio puedes ir rellenándolo en días sucesivos, pero dedica el tiempo que necesites para que lo que pongas hoy sea representativo de lo que piensas de ti misma en estas situaciones:

- cuando te equivocas,
- cuando lo haces mal, o simplemente
- cuando crees que has metido la pata.

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN



Figura 3. Escribe aquí todas las frases de autorreproches que te haces cuando algo sale mal o no hiciste una tarea. (Elaboración propia).

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Muchas de las frases que forman tu mochila de la autocrítica pueden aparecer durante este taller. No vamos a eliminar la autocrítica. Si surgen nuevas frases o emociones críticas, anótalas también. No queremos que reprimas la autocrítica ni tampoco que la ignores.

Todo lo que nuestra mente genera tiene un sentido y una función de adaptación a una situación, aunque a veces sea desagradable. El problema es que se convierta en un conjunto de pensamientos rumiantivos que generen ansiedad y condicionen la respuesta general del organismo a esa ansiedad. La estrategia es dejar ir ese pensamiento. El objetivo, por tanto, es comprender la autocrítica, aceptarla y acompañarla dejándola estar y pasar a preguntarnos con la mayor honestidad posible: ¿Qué necesito ahora mismo para sentirme un poco mejor? (en la página 46 profundizamos en algunos ejemplos muy sencillas).

De este modo, en lugar de que la autocrítica nos lleve a evitar la situación o nos paralice con ansiedad, puede convertirse en una señal útil que nos ayude a identificar nuestras necesidades reales y a tomar decisiones más compasivas con nosotras mismas, con nosotros mismos.

Como mencionamos al inicio de este ejercicio, vamos a prestar especial atención a los pensamientos en formato de culpa que van a aparecer con el tiempo tras este taller porque se pueden añadir dos nuevos elementos a esa mochila:

1. La culpa por todo lo que sabes que podrías hacer para cuidarte, pero no haces.
2. La culpa por no aplicar las herramientas que ahora conoces, sintiéndote responsable de tu propio malestar.

Recuerda: neutraliza la autocrítica dirigiéndote, focalizando tu atención en que estás teniendo estos pensamientos que saben no te hacen bien, trátate con amabilidad, usando palabras amables, recuerda a tus compañeras del grupo y piensa que es normal cometer errores cuando se tienen tantas responsabilidades. Pregúntate en ese momento ¿qué necesito ahora para sentirme un poco mejor?

Sesión 4. Identificando las barreras internas para el autocuidado

¿Es el cuidado a las personas dependientes un problema?

Es importante tener en cuenta que, para algunas personas, el problema está en el propio acto de cuidar: porque por diversas razones no desean asumir ese rol, sienten que no cuentan con las herramientas necesarias o consideran que no es su responsabilidad. En estos casos, cuando la decisión consciente es no cuidar, la culpa y la autocrítica no ocupan el principal obstáculo interior. No obstante, pueden persistir el enfado y la resistencia a la situación de cuidado.

Para otras personas, el problema no radica en el acto de cuidar, en el cuidado en sí mismo, sino en las consecuencias que este implica: la pérdida de libertad, la limitación de la autonomía, la soledad o el aislamiento, que muchas veces lo acompañan. Abordar el problema desde esta mirada requiere soluciones que van más allá del plano individual, y que implican transformaciones en los entornos familiares, sociales y estructurales.

Este programa psicoeducativo no pretende reforzar el modelo de la “superwoman”, en el que las mujeres deben adaptarse sin cuestionamientos, aceptar la carga y seguir adelante. No se trata, por ejemplo, de aprender a delegar tareas solo porque no se sepaa cómo hacerlo, sino de aprender a mirarse con compasión y desarrollar la fuerza necesaria para reivindicar, tanto en el ámbito familiar como social, que el cuidado debe ser una responsabilidad compartida. Por tanto, las actividades que estamos desarrollando, sirven tanto en el primer caso como en el segundo porque lo importante no es porqué cuidas, sino que estás cuidando.

Sabemos que, en muchos casos, si no nos hacemos cargo, la persona dependiente simplemente no recibe atención. Aceptamos esa realidad. Pero que la asumamos no significa que debamos dejar de cuestionarla: el cuidado no puede recaer únicamente en una persona; es una responsabilidad colectiva y social que, desgraciadamente, se concibe como una tarea poco importante y realizada por mujeres.

El cuidado de las personas dependientes es una responsabilidad social

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

El cuidado como un rol típicamente femenino

Los estereotipos de género dicotómicos asignan a las mujeres un rol comunitario y familiar, mientras que a los hombres se les adjudica un papel agente y competente. Así, la función social de las mujeres se asocia al cuidado, y la de los hombres a la provisión económica. Cada grupo queda definido por un conjunto de características que refuerzan ese estereotipo principal: las mujeres son consideradas agradables, expresivas cálidas, cuidadoras y amables; los hombres, por su parte, son percibidos como competentes, independientes, dominantes y poderosos (Fiske et al., 2002). Estos estereotipos operan por oposición y no implican que, a nivel individual, las personas no puedan presentar rasgos diversos. Sin embargo, la construcción social del género tiende a organizarse en torno a estas características que definen los grupos, moldeando expectativas, roles y comportamientos.

A pesar de los avances en igualdad de género, persisten presiones culturales que refuerzan la diferenciación de roles. Por ejemplo, los hombres que se dedican al cuidado doméstico suelen ser juzgados como poco competentes, especialmente si no se percibe que tienen un trabajo remunerado. Solo cuando se infiere que compatibilizan el cuidado con el empleo, esta situación se valora de manera más favorable —algo que no ocurre del mismo modo con las mujeres—. En contraste, las mujeres suelen recibir refuerzos sociales positivos cuando cumplen con el ideal de cuidado asociado a su estereotipo, y se les asigna con menor frecuencia la responsabilidad principal de la provisión económica (Neuenswander et al., 2023).

Actividad 8. Trabajando en la Resistencia Interna a dedicar tiempo para mí

En ocasiones, sentimos fuerzas internas que nos impiden priorizarnos, incluso cuando sabemos que lo necesitamos. Estas resistencias son complejas, y en muchos casos tienen que ver con el lugar que ocupa el autocuidado dentro de nuestra estructura y organización de vida y, especialmente, dentro del sistema de cuidados en el que estamos inmersas.

Para profundizar en esta reflexión, te proponemos observar cómo encaja (o no) el autocuidado en ese sistema de cuidados. Para ello ve al final de este material, al Anexo IV *Ficha de Macroestructura de los Cuidados*.

Lee atentamente cada una de las estructuras que rodean a cualquier persona (familiar, laboral, comunitaria, institucional...).

Pregúntate: *¿cómo se manifiesta esta estructura en mi vida? ¿Qué lugar ocupa el cuidado dentro de ella? ¿Qué papel juego yo?*

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Si estás realizando esta actividad en grupo, puedes compartir tus reflexiones con el resto y comentar cómo algunos de estos factores han influido en tu experiencia vital. De forma individual, te invitamos a escribir en tu cuaderno cómo te afectan personalmente algunos de los elementos que aparecen en la ficha.

El cuidado de los demás es una acción positiva para las personas que cuidan

Aun considerando que el cuidado es una responsabilidad social que debe ser compartida, consideramos que el acto de brindar cuidados puede adquirir un significado único y profundo para las cuidadoras y los cuidadores familiares, impactando directamente en su autoidentidad de forma distinta a como ocurre en la población general. Muchas cuidadoras reportan haber asumido roles de cuidado desde edades muy tempranas —en ocasiones desde la infancia— y haberlos mantenido a lo largo de toda su vida adulta, en distintos entornos como la familia, el grupo de amistades, asociaciones o espacios religiosos.

Con frecuencia, las cuidadoras familiares se autoidentifican como “la que cuida de todos”, dentro del entorno familiar y social. En muchos casos, el cuidado no se percibe solo como una acción puntual, sino como un rasgo de personalidad: una parte esencial de su forma de ser. Esta percepción constituye una diferencia de género relevante, ya que el rol de cuidador no se asigna socialmente a los hombres de la misma forma ni con la misma carga de expectativa. Desde esta perspectiva, los hombres cuidadores suelen asumir la carga de cuidado de una persona en concreto, pero no se suele utilizar en la autoidentidad como un rasgo de su personalidad o forma de ser.

La relación entre cuidado y autoidentidad en las mujeres cuidadoras es única. Pero *¿qué implica esto? El hecho de identificarse como la principal responsable del cuidado familiar, ¿podría dificultar su apertura a recibir cuidado o atención por parte de otros?*

Asumir como propia la responsabilidad del cuidado tiene un efecto directo en la distribución de los recursos atencionales de los que disponemos. Nuestra capacidad de atención es limitada, y cuando está dirigida de forma constante hacia las necesidades ajenas, resulta difícil o incluso imposible dirigirla hacia una misma.

Aquí es donde la variable de género adquiere una especial relevancia. Las mujeres han sido educadas —explícita o implícitamente— para mirar, observar y estar pendientes de los demás. Estas tareas ayudan a desarrollar la empatía humana. Esto no es en sí algo negativo: de hecho, la empatía es una cualidad fundamental para la supervivencia y la cohesión social. El problema surge cuando, dentro de una unidad familiar, la totalidad del cuidado se delega en una sola persona, lo que genera desequilibrios y desgaste.

Por eso es fundamental fomentar una distribución más equitativa del cuidado. Los hombres, independientemente de su edad, también deben aprender a observar, detectar necesidades y asumir responsabilidades en el acompañamiento a las personas que le importan. De esta forma

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

aprendemos a valorar el cuidado y generamos emociones positivas propias de reconocer, comprender, dar y compartir. Cuidar también puede ser una fuente de bienestar personal y es importante que todos los miembros de una familia puedan acceder a ese beneficio, no solo a la carga de tareas. Si todos los miembros de la familia se dedican *un poquito* al cuidado, la persona que cuida principalmente podrá disponer de *un poquito* de tiempo para ella misma.

**Cuidar es una actividad positiva que nos hace sentirnos bien.
Que toda la familia disfrute de este privilegio.**

El entrenamiento en autocompasión ha demostrado resultados positivos porque permite abrir un espacio interno de reflexión desde el cual podemos identificar lo que realmente necesitamos y tomar acciones con decisión para atender esas necesidades. Sin embargo, antes de poder reconocer esas necesidades, es fundamental aprender a prestarnos atención, y para ello es clave la práctica de la atención plena (mindfulness) que permita la identificación de todas las barreras internas.

Actividad 9. Identificando las barreras internas para el autocuidado: Trabajando en sentimientos y pensamientos negativos que surgen cuando dedico tiempo para mí.

Las barreras para el autocuidado suelen estar relacionadas con algunos tipos de pensamientos que suelen repetirse en todas las cuidadoras (Carter et al., 2023). Señala con una cruz en el siguiente listado cómo te afecta este tipo de ideas cuando piensas en dedicar tiempo para ti misma.

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Indica en qué medida te afecta este pensamiento, marcando un número del 1 al 5:

1 = Me afecta muy poco 5 = Me afecta mucho

Tomarme tiempo para mí es egoísta con las cosas que hay que hacer.	[1] [2] [3] [4] [5]
Me siento culpable si gasto dinero en mí o hago algo por mí.	[1] [2] [3] [4] [5]
¿Cómo puedo pagar mis medicinas cuando los niños necesitan comida y ropa?	[1] [2] [3] [4] [5]
Si no lo hago yo, nadie más lo hará.	[1] [2] [3] [4] [5]
Es egoísta poner mis necesidades primero.	[1] [2] [3] [4] [5]
Da miedo pensar en mis necesidades de salud.	[1] [2] [3] [4] [5]
La gente me ama porque cuido de ellos.	[1] [2] [3] [4] [5]
Nuestra familia cuida de los suyos.	[1] [2] [3] [4] [5]
No puedo permitirme el lujo de cuidar de mí misma.	[1] [2] [3] [4] [5]
No sé cómo hacer eso.	[1] [2] [3] [4] [5]
No me gusta pedir ayuda porque me hace parecer una fracasada.	[1] [2] [3] [4] [5]
Yo soy quien ayuda a todos, no estoy acostumbrada a pedir ayuda.	[1] [2] [3] [4] [5]

Ahora vamos a relacionar estas frases con todo lo expresado en esta sesión ¿en cuál o cuáles de estas frases has obtenido mayor puntuación? Estos son tus obstáculos internos a la hora de brindarte los autocuidados que necesitas. ¿Qué piensas acerca de estas frases?

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Actividad 10: Trabajando en la falta de recursos para poder dedicarme autocuidado

A veces, cuando nuestros recursos económicos son limitados, podemos llegar a pensar que el autocuidado es un lujo reservado solo para quienes tienen dinero. Esta creencia puede llevarnos a descartar la idea de cuidarnos. Sin embargo, muchas acciones de autocuidado no dependen del dinero. Por ejemplo, caminar para mantenernos activas y activos, descansar adecuadamente o dedicarnos unos minutos de silencio y respiración, no suponen ningún coste económico.

El objetivo de esta actividad es identificar qué tipo de recursos necesitas para llevar a cabo las actividades de autocuidado que tú misma valoras como importantes. Para ello:

1. Recupera la lista de autocuidados que elaboraste en la Actividad 5.
2. Escoge algunas de las acciones que te gustaría realizar y reflexiona sobre qué recursos necesitas para poder llevarlas a cabo.
3. Piensa también en el motivo por el cual actualmente no dispones de esos recursos. Recupera esos pensamientos de la actividad 9.

A continuación, te presentamos una clasificación de los distintos tipos de recursos que pueden influir en tu capacidad para cuidarte:

- **Recursos económicos:** actividades que requieren el pago de honorarios, como acudir a una profesional de la salud, pagar a alguien que te sustituya en el cuidado alguna hora, recibir un masaje, asistir a un taller o realizar una formación.
- **Recurso del tiempo:** disponibilidad de tiempo para realizar la actividad, incluyendo el tiempo de preparación, realización y desplazamiento, si lo hubiera.
- **Recursos afectivos:** personas de apoyo que puedan facilitar o sostener la acción de autocuidado (amistades, familiares, redes sociales). También incluye la percepción de contar con alguien que te respalde emocionalmente.
- **Recursos espaciales:** disponer de algún lugar físico donde puedas estar a solas, en calma, contigo misma. (Una habitación propia, como decía Virginia Woolf).
- **Recursos cognitivos:** espacio mental disponible para pensar en ti misma, más allá de las urgencias del día a día. Incluye tener herramientas para organizar el pensamiento, tomar decisiones o regular emociones desde una mirada compasiva y adaptativa.

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Escribe cada una de esas acciones o tareas de autocuidado en la siguiente tabla y elige el tipo de recursos que necesitas para llevarlo a cabo. Puedes necesitar uno o varios recursos a la vez.

Tarea de autocuidado	Tipo de recursos que necesitas

Es importante que tu lista de posibles tareas de autocuidado sea amplia y variada, de modo que puedas contar con diferentes opciones según los recursos de los que dispongas en cada momento. Lo verdaderamente valioso de esta lista no es realizar todas las actividades, sino tenerla siempre a mano como una guía personal a la que puedas recurrir cuando te sientas sobre pasada o necesites reconectar contigo misma.

Sesión 5. Identificando los facilitadores/motivadores para la práctica del autocuidado

Así como existen barreras que dificultan el autocuidado, también hay factores que pueden facilitarlo y motivarnos a sostener prácticas saludables en nuestra vida cotidiana. En esta sesión, nos centraremos en tres aspectos clave:

1. Identificar lo que realmente me gusta.
2. Introducir pequeños cambios en mi rutina.
3. Mantener a raya la autocrítica.

Actividad 11: Identificar lo que realmente me gusta. Explorando mis intereses actuales.

La lista de tareas de autocuidado que has ido elaborando no es definitiva ni cerrada. Al contrario, es una herramienta viva, que irá evolucionando contigo según tus necesidades, intereses y circunstancias en los distintos momentos de tu vida. Es importante tener presente que “*lo que realmente te gusta*” puede cambiar a lo largo del tiempo. Algunas actividades dejarán de interesarte, mientras que otras que habías descartado pueden volver a cobrar sentido más adelante. No necesitas eliminar elementos de la lista, simplemente puedes ir complementándola o actualizándola. Para ello, te proponemos hacerte esta pregunta clave:

¿Qué necesito ahora mismo para sentirme un poquito mejor?
(Germer & Neff, 2022).

Si estás pasando por un mal momento, sientes sufrimiento o crees que no estás actuando como te gustaría, este es el momento ideal para hacer tu lista de autocuidados. Pero no te plantees grandes actividades ni cambios radicales. La palabra “poquito”, que utilizan algunas autoras, no es un simple diminutivo: tiene un valor simbólico. Significa que, aunque te sientas mal, un pequeño gesto, un pequeño cambio de pensamiento o de comportamiento puede marcar una gran diferencia con el tiempo.

La clave está en preguntarte:

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

¿Qué podría aliviar un poco el malestar que siento ahora mismo?

Las respuestas a esta pregunta te llevarán a identificar acciones sencillas, cercanas y realistas, que estén realmente a tu alcance.

Aquí tienes algunos ejemplos de conductas que pueden ayudarte a sentirte solo un poquito mejor:

- Darme una ducha de agua caliente
- Ponerme crema hidratante
- Darme un suave automasaje en la cabeza
- Comer un plátano o una fruta que me guste
- Darme un paseo o ir sola al supermercado
- Tomar un poco de sol
- Regar las plantas con calma
- Doblar ropa con tranquilidad
- Clasificar o tirar cosas que ya no necesito
- Colocar un cuadro o mover algo en casa
- Cocinar un plato que me apetezca

Si lo piensas bien, hay muchas tareas cotidianas que pueden ayudarte a sentirte solo un poquito mejor. Ese es, precisamente, el objetivo de esta actividad.

Confecciona tu lista de pequeños gestos que te reconfortan.

Guárdala cerca para consultarla siempre que lo necesites.

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Sostenerme físicamente

Kristin Neff (2011) nos propone un sencillo gesto físico que puede ayudarte a sentirte un poquito mejor cuando estás atravesando un momento de profundo malestar. A continuación, te compartimos esta práctica, que puedes realizar en cualquier lugar donde puedas estar a solas, incluso en el baño. Si estás en un espacio donde te sientas especialmente a gusto, mucho mejor.

Paso 1: Respiración profunda. Tómate unos segundos para respirar profundamente tres veces, o tantas veces como necesites hasta que sientas que el aire llega al abdomen (lo notarás cuando tu estómago se hincha ligeramente).

Paso 2: Contacto con el corazón. Lleva una mano a tu pecho, sobre el corazón, con la piel de tu mano en contacto directo con tu piel (lado izquierdo del pecho). Siente ese contacto:

- Nota la temperatura de tu piel (¿fría?, ¿cálida?).
- Observa su textura (¿suave?, ¿áspera?).
- Abre un poco más la mano para abarcar más superficie.
- Acaricia o sujetla tu piel con firmeza y cuidado.

Paso 3: Palabras de validación y compasión. Con tu mano en el pecho, repite en voz alta (o en tu mente, si no puedes hablar en ese momento) frases como estas: *"Sí, estoy sufriendo"*, *"Esta situación me resulta realmente difícil"* (Respira hondo. Si lo necesitas, suspira). *"Siento que me está sobrepasando, porque ahora no tengo fuerzas para afrontarla"*, *"Si una amiga a la que quiero estuviera pasando por esto, también se sentiría desbordada"*, *"Es verdad: los seres humanos tenemos capacidades limitadas, y yo soy un ser humano como cualquier otro"*, *"Cualquier persona habría perdido la paciencia en esta situación. Es muy dolorosa"*, *"A veces, la vida se vuelve realmente complicada"*. Y continúa con frases de amabilidad:

- *"Que pueda amarme tal y como soy"*
- *"Que pueda ser amable conmigo misma"*
- *"Que pueda sentirme conectada"*

Puedes elegir las frases que más sentido tengan para ti. Repítelas lentamente, haciendo pausas, y siempre que sea posible, en voz alta. Si no puedes en ese momento, comienza en silencio, y repítelas en voz alta cuando te sientas preparada.

Al finalizar. Escribe unas líneas sobre cómo te has sentido durante esta práctica y cuáles han sido las principales dificultades. Si no puedes escribir ahora mismo, está bien: deja el espacio abierto y vuelve cuando te sientas con palabras.

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Actividad 12. Introducir pequeños cambios de comportamiento: aceptación y darme permiso.

¿Cómo te has sentido con el ejercicio anterior? Responde solo quien le apetece compartir. Es posible que al principio solo aparezcan palabras muy generales como “bien”, “mal” o “igual”. Está bien, es un buen comienzo. Ahora profundiza un poco más:

- ¿Se han avivado tus emociones
- ¿Te has sentido reconfortada?
- ¿El ejercicio te resultó difícil?
- ¿A medida que respirabas sentías más alivio?
- ¿Aún no has querido quitar la mano de tu pecho porque te daba consuelo?

Si es así, está bien. Ese es tu pecho, y puedes sostenerlo siempre que lo necesites.

Con este ejercicio, el objetivo es prestarte atención y conectar con lo que sientes. El segundo paso es aceptar lo que sientes y darte permiso para sentirte así, sin juzgarte ni exigirte estar bien de inmediato.

En cierto modo, te has permitido crear un espacio íntimo y seguro donde poder estar contigo misma, incluso en el malestar. Un lugar donde no necesitas justificar tu sufrimiento, solo reconocerlo y acompañarlo con amabilidad.

No se trata de evitar el dolor, sino de abrirnos a él.
Darnos permiso para sentirlo, sin negarlo ni minimizarlo.

Si estás atravesando una situación difícil, tienes todo el derecho a sentirte mal. Puedes pensar que es injusto. Puedes pensar que otras personas deberían hacer más. Y seguramente tengas razón. Pero, aunque no puedas cambiar a los demás ni controlar lo que sucede, sí puedes validar lo que sientes y permitirte estar como estás. Esto no significa que seas exagerada. Lo que sientes es lo que sentiría cualquier persona en una situación parecida. No se trata de dramatizar, sino de reconocer tu humanidad: tu condición como ser humano.

La vida conlleva momentos difíciles y con ellos, sufrimiento. Todas las personas pasamos por experiencias diferentes que nos hacen sentir sufrimiento. No se trata de huir de ellas, sino de cultivar una mirada compasiva hacia nosotras mismas, que nos brinde calidez y nos ayude a acercarnos también a quienes pueden ofrecernos apoyo sincero. **Tenemos que aprender a reconocer la bondad que habita en nosotras y en los demás y rodearnos de personas que también puedan ofrecernos calidez.**

Todas las personas deseamos ser amadas, pero a veces, cuando nos sentimos amenazadas o heridas, podemos reaccionar de forma desagradable. Eso no significa que no seamos buenas

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

personas, sino que quizá no nos estamos sintiendo queridas de la forma que necesitamos. A los demás también les ocurre de la misma forma.

El primer paso para cualquier cambio es conocernos, aceptarnos tal como somos —con nuestras luces y sombras— y tratarnos con comprensión y calidez (Germer & Neff, 2022). Pero la autocompasión no solo es consuelo: también implica acción. Nos ayuda a preguntarnos qué necesitamos para aliviar nuestro sufrimiento y nos da fuerza para actuar. A esto, Neff y Germer (2020) lo llaman autocompasión fiera: esa parte que nos protege, nos moviliza y nos ayuda a poner límites y tomar decisiones valientes.

Ahora volvamos a la pregunta central:

¿Qué necesito ahora mismo para sentirme un poquito mejor?

Escribe una nueva lista de acciones. Algunas pueden coincidir con las que anotaste anteriormente, otras pueden ser nuevas. Después, agrúpalas en tres categorías:

- Acciones de protección: poner límites, decir que no, cuidarte frente a situaciones dañinas.
- Acciones para proveerte de lo que necesitas: descanso, afecto, alimento, apoyo, espacio.
- Cambios motivadores: pequeñas decisiones o pasos que te acerquen a lo que deseas o valoras

Acciones de protección, provisión y cambio

Las acciones de protección implican decir no cuando otras personas traspasan nuestros límites o cuando sentimos que una demanda es injusta. Aprender a protegernos es una forma legítima y necesaria de cuidado personal. El entrenamiento en autocompasión favorece el desarrollo de personas más fuertes, empoderadas y assertivas (Stevenson & Allen, 2017). Proveernos de nuestras necesidades significa hacer un espacio para explorar con honestidad qué necesitamos en este momento, a corto y a largo plazo. Es un ejercicio de conexión interior que nos permite reconocer y priorizar nuestras verdaderas necesidades. Realizar cambios motivadores implica dar pequeños pasos —realistas y sostenibles— hacia la construcción de un proyecto vital propio. No hace falta que sean grandes gestos; los cambios significativos suelen comenzar con decisiones sencillas, pero intencionadas. Anota aquí los comportamientos que te ayudan a poner límites y a negarte a demandas externas, ya sean expresas o implícitas, cuando no puedes o no deseas asumirlas.

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Autocuidado con compasión: ¿qué necesito para sentirme un poquito mejor?	
Acciones de protección	(Escribe aquí los comportamientos que te ayudan a poner límites y a decir "no" a las demandas de los demás, ya sean expresas o implícitas.)
Proveerme de mis necesidades	<p>(Escribe aquí qué necesitas exactamente para sentirte mejor. Puedes diferenciar entre necesidades inmediatas (I), a corto plazo (CP) y a largo plazo (LP).)</p> <p>(I)</p> <p>(CP)</p> <p>(LP)</p>
Realizar cambios motivantes	(Anota aquí los comportamientos nuevos que estás incorporando, aunque sean pequeños, y que antes no formaban parte de tu rutina.)

Sesión 6. Los pilares del desarrollo en autocompasión

La autoamabilidad, la humanidad compartida y la atención plena (mindfulness) constituyen los tres pilares fundamentales del desarrollo de la autocompasión. Estos elementos no actúan de forma aislada, sino que se interrelacionan y se potencian mutuamente, generando un efecto transformador en la forma en que nos relacionamos con nosotras mismas.

Diversos estudios han demostrado que trabajar sobre estos tres pilares produce cambios significativos a nivel cerebral, ayudando a contrarrestar respuestas emocionales automáticas como la lucha, la evitación o la congelación, tanto a nivel emocional como cognitivo.

Por ejemplo, Kim y sus colaborares (2020), mediante el uso de técnicas de imágenes cerebrales avanzadas (fMRI), observaron que la práctica de la autocompasión genera modificaciones en las conexiones cerebrales, especialmente en áreas como la amígdala, el cíngulo anterior y la ínsula anterior. Estos cambios se asocian con una mayor regulación emocional y una actitud más cálida y compasiva hacia una misma, lo cual se refleja en un comportamiento más resiliente y adaptativo frente al sufrimiento.

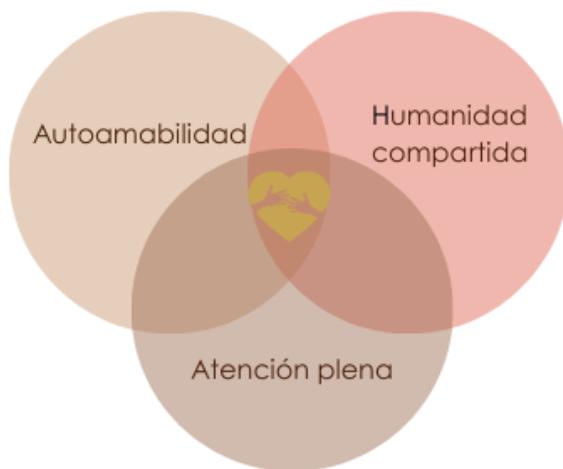


Figura 4. Cuidar desde el centro. Elaboración propia.

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Autoamabilidad versus autocrítica.

La siguiente actividad está basada en el manual de Keff y Germer (2020, p. 36)

Piensa en una situación en la que alguna amiga o amigo o algún familiar importante para ti busca tu apoyo y consuelo porque tiene un problema o está pasando por una situación vital estresante

¿Cómo de amable te comportarías con esta persona?

(Responde a estas preguntas escribiendo en tu cuaderno.)

Describe cómo le ofreces apoyo y comprensión sobre su problema. Si necesitas ayuda para generar ideas, puedes responder a estas preguntas orientadoras:

- ¿Qué tipo de gestos haces en estas situaciones? Por ejemplo, ¿utilizas un tono de voz cálido y suave? ¿Escuchas activamente lo que te cuentan? ¿Tienes gestos físicos de acogida como una expresión facial relajada, postura abierta o contacto físico (tocar el hombro, abrazar, tomar la mano)?
- ¿Qué actitud tienes hacia esa persona? No se suele juzgar a la persona, sino que tratamos de ser benevolentes y le apoyamos.
- ¿Le ofreces tu ayuda para solucionar algo relacionado con ese problema?

Ahora, cambia el foco de atención. Céntrate en que eres tú quien está atravesando un problema o una situación vital estresante y reflexiona.

¿Cómo de amable te comportas contigo misma o mismo?

Describe cómo te tratas y qué tipo de apoyo te ofreces ante tus propias dificultades. Reflexiona sobre estas preguntas:

- ¿Qué tipo de gestos haces en estas situaciones? A través del autodiálogo ¿qué tipo de palabras sueles usar de una forma más común?
- ¿Qué tipo de gestos corporales sueles tener y cómo te encuentras físicamente?
- ¿Qué actitud tienes hacia ti misma o mismo en ese momento?
- ¿Te centras en la ayuda necesaria para solucionar algo relacionado con ese problema?

La autocrítica o autojuicio, como hemos trabajado en la sesión 3, suele ser una forma de lucha interior, que se expresa a través de mensajes negativos de autoataque que afectan negativamente a

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

la autoestima. La autoamabilidad, en cambio, no se limita a dejar de criticarse: es una actitud profunda de benevolencia y apoyo hacia una misma, incluso cuando reconocemos nuestras limitaciones. Aceptarnos tal como somos, con nuestras imperfecciones: no significa que seamos inútiles, sino que somos personas que hacen lo mejor que pueden en circunstancias difíciles.

Practicar la autoamabilidad implica adoptar una postura de apertura y cuidado hacia nosotras mismas, reconociendo cómo nos afecta el estrés o el sufrimiento que vivimos. Es una forma de relacionarnos con nosotros mismos, con nosotras mismas. A veces, nos tratamos con tanta frialdad que llegamos a ser crueles con nosotras mismas, cayendo en un estado de estoicismo emocional que nos desconecta de nuestras necesidades. Esto puede llevarnos a entrar en un modo “solucionar problemas” sin haber atendido primero nuestro malestar.

Cuando nuestra opinión sobre nosotras mismas es muy negativa, y las emociones que sentimos son muy intensas, dejamos de pensarnos como personas que también necesitan ser cuidadas. En cambio, priorizamos atender a quienes dependen de nosotras, postergándonos continuamente.

La autoamabilidad nos permite estar disponibles para nosotras mismas, comprender que es natural sentirnos mal en estas circunstancias difíciles, y reconocer que el dolor que sentimos no surge de nuestra incapacidad, sino del peso real de la situación que atravesamos.

Practicar la autoamabilidad puede comenzar con un sencillo cambio en nuestro diálogo interno. Por ejemplo:

Esto que estoy viviendo es realmente duro. ¿Cómo puedo cuidarme a mí misma/ a mí mismo en este momento tan difícil?

Para ayudarte a generar ideas: Si ahora mismo no se te ocurre nada, puedes preguntarte:

- ¿Qué cosas me hacían sentir bien antes de estar en esta situación?
- ¿Qué podría recuperar o adaptar, teniendo en cuenta las limitaciones que tengo ahora?

A veces, mirar hacia atrás nos da pistas valiosas sobre lo que nos reconfiaba y que quizás podamos reinventar en este momento. Cuando nos tratamos con autoamabilidad, el resultado es que nos sentimos validadas, acompañadas y motivadas, del mismo modo que ocurre cuando alguien querido nos trata con cariño y comprensión. Por supuesto, el apoyo de los demás sigue siendo importante. La autocompasión no sustituye la compasión que recibimos del entorno: son complementarias y, en muchos momentos, ambas necesarias. Sin embargo, practicar la autoamabilidad nos permite reconocer con mayor claridad qué necesitamos de los demás en cada momento y qué cambios —grandes o pequeños— podríamos hacer para sentirnos un poco mejor.

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Humanidad común versus aislamiento

La sensación de humanidad compartida es un pilar fundamental de la autocompasión. Nos ayuda a sentirnos conectadas con los demás, en lugar de aisladas o diferentes. Cuando fallamos, nos equivocamos o atravesamos momentos difíciles, es común que pensemos que somos las únicas personas que están mal, como si el resto del mundo estuviera en orden y solo “yo” funcionara mal (como si estuviese rota o roto). Esta percepción es una distorsión cognitiva muy habitual. No es motivo de culpa ni de vergüenza; simplemente es una reacción emocional ante el sufrimiento. Sin embargo, olvidamos con frecuencia que todas las personas enfrentan desafíos, atraviesan pérdidas, cometan errores y se sienten vulnerables en algún momento de sus vidas.

Esa falsa sensación de “anormalidad” puede llevarnos a desconectarnos de los demás y a aislarnos, lo cual intensifica nuestro sufrimiento. El aislamiento, en este contexto, es una respuesta defensiva, un intento de protegernos de la vergüenza o del juicio, escondiéndonos del mundo. La autocompasión nos recuerda que las dificultades forman parte de la experiencia humana. No estamos solas en nuestro dolor. Reconocer esta conexión con los demás nos brinda consuelo, comprensión y una nueva perspectiva desde la cual afrontar el sufrimiento.

La humanidad compartida es lo que distingue la autocompasión del simple amor propio. Quererse a una misma o a uno mismo es valioso, pero no siempre implica sentirse vinculada/o al resto de las personas. En cambio, la compasión, por definición, es una emoción relacional: nos une a las demás personas a través de nuestra vulnerabilidad compartida.

Todas las personas sufrimos. Los desencadenantes son diferentes, las circunstancias son diferentes, el grado de dolor es diferente pero la experiencia de imperfección es compartida.

Lee con detenimiento y vamos a reflexionar. Preguntándote si es correcta cada una de las frases que nos señalan Germer y Neff (2022):

- Todas y todos respiramos
- Todas y todos tenemos emociones como la alegría, la tristeza, el miedo, el enfado
- Todas y todos estamos sobreviviendo como podemos en la vida
- Todas y todos queremos ser felices y vernos libre de sufrimiento
- Todas y todos queremos ser amados
- Todas y todos queremos sentir que pertenecemos
- Todas somos humanas, todos somos humanos

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

- Todas y todos somos diferentes
- Todas y todos los seres humanos tienen su propia voz

Todas y todas es un concepto que me incluye a mí, a ti, a la persona que cuidado y las personas de este grupo y a esos otros miembros de mi familia que me sentir mal. Cuando recordamos nuestra humanidad común, nos sentimos menos aisladas y solas.

Atención plena versus sobreidentificación

Para desarrollar la autocompasión, es fundamental centrarnos en nuestro dolor y en las emociones que lo acompañan, reconociéndolos de forma consciente y sin juicio. La atención plena (mindfulness) nos permite observar la situación presente que nos genera malestar con equilibrio, sin exagerarla ni minimizarla. De forma general, los seres humanos tendemos a resistirnos al sufrimiento: ya sea luchando contra él o ignorándolo. En lugar de enfrentarlo, tratamos de evitarlo o de hacerlo desaparecer. Sin embargo, esta resistencia puede dar lugar a una forma de respuesta emocional que congela nuestro sistema interno: es lo que llamamos sobreidentificación.

La sobreidentificación ocurre cuando quedamos atrapadas en un ciclo de pensamientos negativos rumiantivos, perdiendo claridad sobre la situación concreta que nos afecta. En vez de decir “me equivoqué al hacer esto”, caemos en generalizaciones como “soy un desastre” o “mi vida es un caos”. De este modo, un evento puntual se percibe como algo permanente y personal.

No podemos cultivar autocompasión si no sabemos con precisión dónde nos duele. Si evitamos el dolor o lo confundimos con una idea distorsionada de quiénes somos, nos alejamos de la posibilidad de cuidarnos. La atención plena, en cambio, nos permite detenernos, observar y reconocer con honestidad lo que estamos sintiendo, dándole un espacio real. Cuando evitamos el malestar, lo que ocurre con frecuencia es lo contrario a lo que buscamos: nos arrastran los pensamientos y emociones aversivas, y la rumiación mental acaba afectando nuestra autoestima y percepción de valía.

La atención plena nos permite hacerle espacio a lo que sentimos, reconociendo que cada emoción tiene una función y que el sufrimiento que estamos experimentando es una respuesta natural ante una situación difícil. No es señal de debilidad ni de incapacidad personal. Desde este enfoque, no evitamos el dolor, sino que lo afrontamos con amabilidad, entendiendo que cualquier persona, en nuestras circunstancias, también estaría sufriendo. Esta perspectiva abre la puerta a la compasión, permitiéndonos acompañarnos con calidez en lugar de juzgarnos con dureza.

La atención plena, tal como se trabaja en el contexto de la autocompasión, se enfoca específicamente en tomar conciencia del sufrimiento presente, no de cualquier experiencia vital. Aunque el mindfulness en general puede aplicarse a múltiples aspectos de la vida —positivos, negativos o neutros—, en el marco de la autocompasión su objetivo es claro: reconocer el dolor y responder con comprensión y cuidado hacia una misma.

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Además, en la práctica de autocompasión, el mindfulness no se trabaja de forma aislada, sino que se integra con la autoamabilidad y la humanidad compartida. Estos componentes no siempre están presentes en el mindfulness tradicional, que se centra más en la relación con la experiencia, mientras que la autocompasión se enfoca en la relación con quien vive esa experiencia: tú misma.

La atención plena, en este contexto, se sostiene sobre tres pilares fundamentales:

1. Intención. Practicar la atención plena con una intención clara da significado a lo que observamos y refuerza el propósito de nuestra práctica. Nos ayuda a establecer un objetivo consciente, respondiendo a la pregunta: *¿Por qué presto atención a esto?* La intención nos conecta con nuestras motivaciones, aspiraciones y valores personales, y nos orienta para volver, una y otra vez, al foco de atención cuando la mente se dispersa. Practicar desde la intención transforma la atención plena en una actitud activa, no pasiva, vinculada a nuestro propósito de cuidarnos, comprendernos y crecer.

2. Atención. La atención es la capacidad de dirigir y sostener el foco en el momento presente. Nos permite distinguir entre lo que necesita ser atendido aquí y ahora, y aquello que puede esperar. Gracias a esta capacidad de discernimiento, podemos priorizar nuestras verdaderas necesidades, diferenciándolas de urgencias impuestas o expectativas externas. La atención plena, bien enfocada, nos ayuda a responder con claridad, en lugar de reaccionar automáticamente.

3. Actitud. La actitud con la que prestamos atención determina profundamente la calidad de nuestra experiencia. Observar con amabilidad, apertura y curiosidad, en lugar de juicio o crítica, facilita el aprendizaje emocional, la regulación interna y una mayor conexión con nosotras mismas. Si, en cambio, observamos desde una actitud crítica o fría, centrada en lo que hemos hecho “mal” o en lo que “debimos haber dicho o hecho”, es probable que no obtengamos los beneficios de la práctica. Muchas veces estos juicios se basan en estándares rígidos o externos, que ni siquiera nos hemos cuestionado. Recupera las ideas que trabajamos en la actividad 7:

¿De dónde viene este estándar? ¿Es realmente justo o útil para mí?

La investigación en neurociencia ha demostrado cómo la actitud influye directamente en nuestro funcionamiento cerebral. Por ejemplo, estudios con resonancia magnética funcional (fMRI) muestran que cuando nos tratamos con prejuicio o autoexigencia excesiva, disminuye la actividad del córtex prefrontal, interfiriendo con la amígdala. Esta interrupción afecta negativamente nuestra capacidad de autorregulación emocional, toma de decisiones informadas y aprendizaje por la experiencia (Heatherton & Wagner, 2011).

Además, investigaciones posteriores han demostrado que ciertas actitudes como la lástima excesiva no solo reducen la activación de la amígdala, sino que pueden activar la respuesta de miedo, generando una desconexión emocional y cognitiva (Pulcu et al., 2014). La respuesta de

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

miedo, al ser automática, inhibe el funcionamiento del lóbulo frontal y limita el aprendizaje, al estar enfocada únicamente en sobrevivir al peligro.

Por el contrario, una actitud de amabilidad y aceptación se ha relacionado directamente con mayores niveles de bienestar psicológico. Y lo más esperanzador es que este bienestar no es una característica estable, sino que puede mejorarse mediante el cultivo de actitudes autoamables y el reconocimiento consciente de nuestras necesidades y emociones. Es por esto que la actitud hacia nosotras mismas, hacia nosotros mismos, al principio debe ser provocada y deliberadamente autoamable. Hay que centrarse en ser amable consigo mismo hasta que nuestra relación con nosotros mismos sea naturalmente así.

Autocompasión tierna y feroz

La autocompasión tiene como propósito fundamental aliviar el sufrimiento, y para lograrlo necesita integrar dos procesos clave: la aceptación y el cambio. No se trata únicamente de tratarnos con amabilidad o calma, sino también de dar pasos concretos para cuidarnos activamente, protegiéndonos incluso de nosotras mismas cuando es necesario. Kristin Neff (2023) propone dos dimensiones complementarias de la autocompasión: la autocompasión tierna y la autocompasión fiera, que reflejan esta complejidad y equilibrio.

Autocompasión tierna: “estar con” el sufrimiento. La autocompasión tierna implica estar presentes con nuestro dolor, acompañarnos desde el consuelo, la validación y la calidez. Es una actitud de aceptación amorosa: “Estoy sufriendo, y me acompaña con cuidado en este momento difícil”. Este enfoque nos permite calmarnos, reconfortarnos, reconocer que no estamos solas y que lo que sentimos es válido. Así, cultivamos una relación amable con nosotras mismas, especialmente cuando nos sentimos heridas o inadecuadas.

La autocompasión tierna no busca evitar la experiencia dolorosa, sino cambiar la forma en la que nos relacionamos con ella. En lugar de centrarnos únicamente en el contenido de lo que está ocurriendo (“esto es doloroso, difícil o decepcionante”), ponemos el foco en cómo nos tratamos mientras atravesamos esa experiencia. Este acompañamiento nutre, sostiene y favorece la cicatrización emocional.

Autocompasión fiera: “actuar en el mundo”. La dimensión fiera de la autocompasión está orientada a tomar acción para aliviar el sufrimiento. Supone movilizar nuestros recursos para protegernos, cuidarnos y avanzar hacia cambios que mejoren nuestro bienestar.

Recuerda la actividad 12. Neff (2022) describe tres tipos principales de acciones que conforman esta dimensión activa:

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

- **Acciones de protección:** Aprender a decir no cuando sentimos que nuestros límites están siendo vulnerados o cuando una demanda es injusta. Establecer límites sanos es una forma directa de cuidarnos. La autocompasión bien desarrollada fortalece la assertividad y el empoderamiento personal (Stevenson & Allen, 2017).
- **Acciones de provisión:** Implican darnos a nosotras mismas lo que realmente necesitamos, tanto a nivel físico como emocional. Esto requiere parar, escucharnos, priorizarnos y actuar en consecuencia. Las personas con altos niveles de autocompasión suelen practicar más conductas de autocuidado, como la actividad física o la búsqueda de espacios de descanso y placer. Además, son capaces de satisfacer necesidades psicológicas básicas: autonomía, competencia y conexión.
- **Acciones de cambio:** Consisten en introducir modificaciones concretas en nuestra vida para alejarnos del sufrimiento y acercarnos al bienestar. Esto puede incluir desde tomar decisiones difíciles hasta comenzar un proceso de crecimiento personal, aprendizaje o mejora de hábitos. Lejos de fomentar la complacencia, la autocompasión promueve la iniciativa personal y la transformación desde el cuidado.

Para aliviar el sufrimiento de forma genuina y sostenida, es esencial que ambas dimensiones —tierna y fiera— se integren de manera equilibrada. Si solo cultivamos la compasión tierna sin actuar para cambiar lo que nos daña, corremos el riesgo de caer en la complacencia. En ese caso, ya no estaríamos ejerciendo una autocompasión real, sino una forma de pasividad que puede tener consecuencias negativas en nuestras emociones, pensamientos y decisiones. Como recuerda Neff (2023) la autocompasión es una fuerza dinámica, que consuela y moviliza, que abraza y defiende, que acepta y transforma. Autocompasión no es regalarte el oído y decirte que todo está bien, negando la realidad sin hacer nada.

Autocompasión no es autocomplacencia

Aceptar y querernos tal como somos en el momento presente no significa que debamos permanecer exactamente igual. Si alguno de nuestros comportamientos no es saludable —por ejemplo, una alimentación inadecuada, la falta de actividad física o la dificultad para dedicarnos tiempo—, es necesario plantearnos realizar ciertos cambios.

Por otro lado, si aplicamos únicamente la autocompasión fiera, sin conectarnos con los sentimientos de la autocompasión tierna, podemos desarrollar actitudes hostiles o defensivas hacia los demás. Esto ocurre cuando empezamos a ver el mundo como una amenaza constante, como si nosotros estuviéramos en lo cierto y los demás estuvieran equivocados. La autocompasión incluye empoderamiento, pero no debe confundirse con agresividad. De igual modo, prestar demasiada

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

atención solo a nuestras propias necesidades, sin tener en cuenta a los demás, puede derivar en egoísmo; y desear cambiar sin aceptar nuestras limitaciones puede llevarnos al perfeccionismo.

Cuando la autocompasión fiera y la tierna están equilibradas, realizamos cambios no porque no nos aceptemos, sino porque necesitamos cuidarnos. Cuanto más seguras y seguros nos sentimos en la autoaceptación tierna, más energía tenemos para protegernos, atender nuestras necesidades y alcanzar nuestras metas desde la autocompasión fiera.

Muchas personas creen que dedicar tiempo a una misma resta tiempo para cuidar a los demás. Sin embargo, la investigación demuestra lo contrario: quienes desarrollan la autocompasión tienden a mostrar más conductas de cuidado hacia los demás y, además, lo hacen sin llegar al agotamiento o al síndrome de estar quemadas. Tampoco debemos confundir autocompasión con lástima o autoindulgencia. La autocompasión no es una excusa para no actuar, sino un antídoto frente al sufrimiento. Nos permite reconocer cómo nos sentimos sin quedarnos atrapadas en el dolor. Además, enmarca nuestra experiencia dentro de la condición humana compartida, reduciendo el enfoque egocéntrico y favoreciendo la conexión con los demás.

Algunas personas temen que la autocompasión disminuya la motivación para mejorar, pero esto no es así. La autocritica constructiva puede ayudarnos a identificar errores y superarlos. No obstante, los juicios duros y las críticas destructivas solo aumentan el sufrimiento. La autocompasión nos da el espacio para aprender de los errores y volver a intentarlo.

Autocompasión relacionada con la autoestima

La autoestima se refiere a la valoración que hacemos sobre nosotras mismas en ámbitos que consideramos importantes. Esta valoración se basa en estándares personales y, muchas veces, en comparaciones con los demás. Aunque se considera un componente clave del bienestar psicológico, la autoestima tiene limitaciones: es inestable (aumenta con los logros y disminuye con los fracasos) y, en algunos casos, puede estar relacionada con el narcisismo, las actitudes prejuiciosas o los comportamientos agresivos.

Por el contrario, la autocompasión no implica una evaluación del valor personal, sino una forma de relacionarnos con nuestras experiencias, especialmente en momentos de fracaso, dolor o inseguridad. No requiere sentirnos mejor que los demás, solo reconocer que somos humanos y, como tales, imperfectos.

“La condición humana es imperfecta”
(Neff, 2023, p.6)

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

No necesitamos sentirnos superiores, sino en paz con quienes somos. La autocompasión proporciona estabilidad emocional porque puede acompañarnos tanto en los buenos momentos como en los difíciles. La investigación indica que, aunque autocompasión y autoestima están relacionadas (más autocompasión suele implicar mayor autoestima), la autocompasión no está vinculada a la comparación social ni al narcisismo.

Es importante destacar que la autoestima de las mujeres, comparada con la de los hombres, suele ser más baja a lo largo de la vida, desde la adolescencia hasta la vejez (Robins & Trzesniewski, 2005). De forma similar, las mujeres tienden a mostrar niveles más bajos de autocompasión que los hombres (Neff, 2023).

Actividad 15. Practicando la autocompasión

La práctica de la autocompasión se desarrolla principalmente a través del entrenamiento en atención plena o mindfulness. Antes de poder calmar el dolor, necesitamos ser conscientes de él, sin exagerarlo ni evitarlo. Aunque parezca sencillo, esto no siempre es agradable, y muchas personas tienden a evitarlo. La autoamabilidad nos ayuda a calmarnos y apoyarnos en esos momentos difíciles.

La existencia del dolor, y su manifestación como sufrimiento, da sentido a la práctica de la autocompasión. Si no sentimos dolor emocional, quizá necesitemos otro tipo de herramientas de trabajo mental y emocional, no el desarrollo de la autocompasión. En cambio, cuando estamos sufriendo, la autocompasión se convierte en una forma poderosa de afrontamiento. Por otro lado, practicar mindfulness sin amabilidad puede aumentar la resistencia al dolor y, con ello, el sufrimiento. No buscamos evitar el dolor, sino comprender su significado.

El dolor forma parte de la vida.

Es una experiencia inherente a la condición humana. El sufrimiento, en cambio, es opcional, y suele surgir como consecuencia de la resistencia al dolor. La autocompasión ofrece una alternativa saludable al sufrimiento: una manera de acompañarnos con cuidado y comprensión. Las investigaciones indican que cuanto más usamos estrategias de evitación ante el dolor, mayor es el malestar psicológico (ansiedad, depresión, estrés). En culturas capitalistas, el concepto de autocompasión puede resultar poco familiar o incluso malinterpretado, confundiéndose con debilidad, indulgencia o egoísmo. Pero nada más lejos de la realidad.

Después de esta lectura, realiza el siguiente ejercicio:

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

- Piensa en una situación que te genere sufrimiento y en la que sientas que estás luchando. Escribe esa situación, centrándote en las emociones que te provoca.
- A continuación, utiliza un lenguaje compasivo para validar tus emociones. Puedes escribir frases como:

“Esto es realmente duro en este momento”

“Pobrecita, qué mal momento estás atravesando”

“Es una situación verdaderamente difícil de enfrentar”

- Ahora incluye frases que conecten tu experiencia con la humanidad compartida:

“A cualquiera que viviera esto, le resultaría muy duro”

“Nadie es perfecto. Todos nos equivocamos. No estoy sola”

- Por último, pregúntate:

¿Qué necesito ahora para sentirme un poco mejor respecto a esta situación?

Concreta cada una de las dificultades que estás atravesando e identifica una posible solución para cada una. Elige soluciones de las ya escribiste en la actividad 11, que ayuden a enfocar tu atención, discriminando entre múltiples preocupaciones y priorizando lo que más necesitas ahora:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Repite este ejercicio tantas veces como sientas sufrimiento.

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Con estas actividades damos por concluido el taller de autocuidado con autocompasión. Este taller está planteado en 6 sesiones, pero puede ser indicado alargarlo en una o dos sesiones más si el contenido de las revelaciones en las actividades hace que las sesiones se alarguen.

Como indicamos al comienzo de este manual, puede profundizar en el desarrollo de la autocompasión siguiendo los manuales de Mindfulness y Autocompasión de Kristin Neff y Christopher Germer o la formación específica que se indican en esos manuales.

Deseamos que tras este taller la relación contigo mismo cambie y te ayude a establecer una visión más neutral y menos negativa. Las actividades pueden repetirse de forma segura todas las veces que lo necesites hasta que la autocompasión esté instaurada como una habilidad propia, pero si consideras que hay obstáculos internos que impiden sacarle partido a las actividades propuestas te recomendamos busca un profesional de la psicología que puede ayudarte a sanar esas heridas profundas. Como decíamos al principio son acciones perfectamente complementarias

Este manual está financiado por el II Plan Propio de Investigación, Transferencia y Divulgación Científica 2023-2025 de la Universidad de Málaga y es producto del trabajo de investigación de las profesoras del grupo de investigación HUM-207. Su difusión es libre y gratuita, pero te pedimos que si copias alguna actividad reconozcas este trabajo citándonos como autoras.

Agradecemos a todo el grupo de personas que nos acompañó en la puesta en práctica de estas las actividades en Málaga entre abril y mayo de 2025. Gracias por acompañarnos en este viaje autocompasivo.

Anexos

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Anexo I. Recomendaciones para llevar a cabo el programa

Es recomendable que empieces un cuaderno de autocompasión porque escribir los pensamientos ayuda a fijar el recuerdo en la memoria y además te servirá como guía en el futuro. Esto es recomendable tanto si realizas el grupo psicoeducativo como si estás realizando las actividades en soledad.

Si estás realizando las actividades sola, antes de empezar cualquier actividad, es recomendable buscar un espacio y un momento en el que sepamos que no vamos a ser interrumpidas. Una vez sentadas, vamos a inspirar tres veces y respirar lentamente.

Recomendaciones para formar parte del grupo psicoeducativo

La participación pública siempre es voluntaria y exponer la intimidad de lo que sucede en el ámbito personal, está sujeto a lo que en cada momento le apetezca a la/ al participante. No obstante, se recomienda considerar que el silencio es lo que muchas veces usamos en casa como aislamiento y que todas las personas que estamos aquí vivimos en modo parecido las mismas situaciones por lo que resulta muy interesante compartir, por dos motivos complementarios: 1. para desahogarse emocionalmente con las otras participantes, y 2. para poder coger ideas y estrategias que les funcionan a otras personas. Estos motivos también funcionan como una gasolina que hace que el grupo funcione mejor cada día.

Todas las personas del grupo estamos en situaciones muy similares por lo que puede ser muy fácil llevarse bien. Uno de los objetivos de este grupo es proporcionar apoyo emocional por lo que se recomienda abrir nuestros corazones y compartir nuestra vida. No obstante, puede ser que haya personas con las que no conectes.

Si hay personas que te caen mal, por los motivos que sea, se recomienda tener una actitud de compresión con quien, al igual que yo, es una persona que está sufriendo y tan solo te pedimos un compromiso para mantener una relación de cordialidad y respeto. No todo el mundo puede caernos bien, ni todo el mundo puede ser de nuestro grupo de amistad; ni yo puedo caerle bien a todo el mundo. No obstante, el respeto a su dignidad como persona puede hacer que sea considerada y educada con esa persona.

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Anexo II. Decálogo del compromiso de participación

Este es un taller de seis semanas de duración, con una sesión semanal de dos horas y media conducido por dos psicólogas expertas en trabajo grupal y, especialmente, trabajo grupal psicológico con mujeres. Los grupos psicoeducativos crean una sinergia especial que favorece que se trabajen los contenidos expuestos mediante una selección previa de participantes que comparten características similares. Es perjudicial para esta sinergia que las personas acudan tarde o falten a las sesiones presenciales. Es por lo que resulta necesario que leas este compromiso de participación expresado en 10 puntos:

1. **ASISTENCIA:** Es importante comprometerse a acudir a todas las sesiones. Si sucede algo importante imprevisto y no se puede acudir, rogamos envíen un mensaje.
2. **PUNTUALIDAD:** El horario planteado es de 10:00 a 12:30. No interrumpir una vez que se ha empezado y no irse antes de tiempo es importante. Podemos cambiar el horario, de forma que haya las mínimas interrupciones. Vamos ahora a consensuar que a todas nos viene bien este horario, por mayoría.
3. **DESCANSO.** Después de una actividad intensa, aproximadamente a la mitad, se hará una parada de 5-10 minutos para hacer lo que se necesite (llamadas, ir al aseo, salir, ...).
4. **CONFIDENCIALIDAD.** Aunque se pueden comentar con otras personas todas las actividades que aquí se hacen y las indicaciones de las profesionales, **NO PODEMOS** revelar la información privada que se exprese en el grupo ni los datos personales de las personas que aquí participan, salvo que esa persona le dé su permiso expresamente. Es importante crear un espacio seguro y el contenido de lo que aquí se exponga debe quedar dentro de un espacio protegido.
5. **No estamos obligadas a guardar confidencialidad en la comisión de delitos. Como profesionales de la salud estamos obligadas a denunciarlos ante la autoridad competente.**
6. No estás obligada/o a expresarte o dar tu opinión si no te apetece, aunque se te invite a participar. No obstante, se recomienda abrir nuestro corazón y nuestra mente porque el aprendizaje será mayor.
7. Con algunas actividades puedes experimentar confusión, incluso desasosiego. Esto es normal y no preocupante. Si este desasosiego persiste de forma continuada durante dos sesiones consulta a la profesional que conduce el grupo.
8. En este grupo no hacemos terapia psicológica porque no es el objetivo de este grupo trabajar con traumas. Si tienes algún problema psicológico, puede aflorar al trabajar algunas situaciones. La profesional que conduce el grupo puede recomendarte que inicies alguna terapia psicológica con una psicóloga ajena a este grupo, si así considera que puede ser beneficioso. La terapia es otro tipo de intervención psicológica. Es habitual que las personas deseen empezar una terapia psicológica después de realizar un grupo de este tipo.
9. En este grupo no tenemos como objetivo atender crisis psicopatológicas. La intervención que vamos a llevar a cabo NO está indicada para personas diagnosticadas de trastorno mental grave. La intervención en crisis psicopatológica es otro tipo de intervención.
10. En este grupo psicoeducativo realizaremos actividades de introspección y meditación, escribiremos nuestros pensamientos y compartiremos con las demás personas lo que queramos acerca de nuestra experiencia de cuidado.

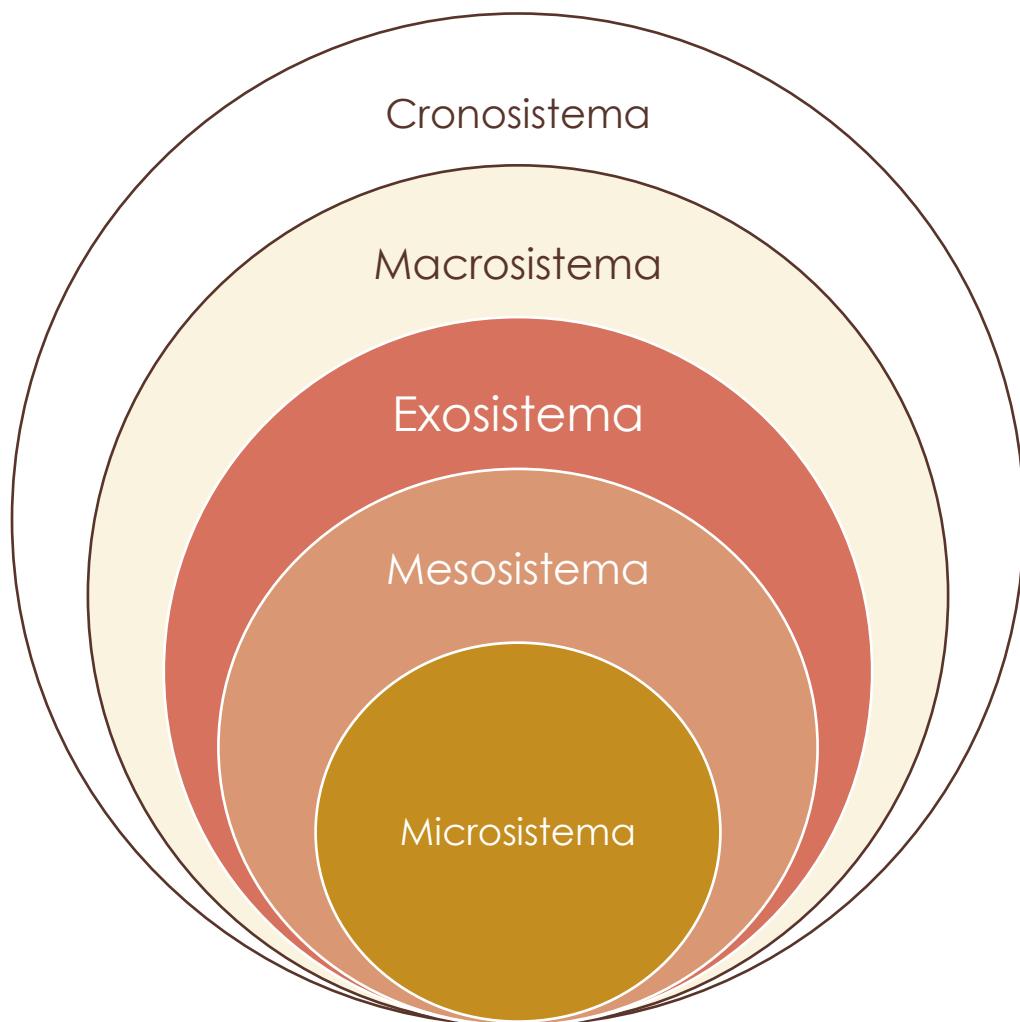
Si no estás de acuerdo con este compromiso puedes expresar tus dudas a la psicóloga, e incluso abandonar la participación.

Anexo III. Lectura Crea tu Isla Mental

"En este momento estoy creando mi isla mental. Aquí no puede entrar nadie, ni siquiera mis propias preocupaciones y necesidades. Es un espacio seguro y tranquilo en el que no caben las exigencias, ni el tiempo ni las preocupaciones; solo está contenido de la expansión de la sensación de sosiego y amor hacia mí misma. Su objetivo es que ocupe el lugar central de mi cuerpo. Cuando esté perfectamente consolidada la sentiré en el centro de mi pecho como una herramienta nueva. Siempre tendré este lugar cuando lo necesite y no permitiré que otra persona entre, aunque sea una persona a la que quiero mucho. Para atender a esas otras personas que quiero, tengo otros espacios mentales y físicos".

Anexo IV. Estructura social de los cuidados

A continuación, se presenta un gráfico que muestra los distintos niveles que componen la estructura social del cuidado, desde una perspectiva ecológica (Heise, 2011). Cada nivel (cronosistema, macrosistema, exosistema, mesosistema, microsistema) refleja factores y dinámicas que influyen en el acto de cuidar. En las páginas siguientes encontrarás una ficha detallada para cada uno de estos niveles.



CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Cronosistema

- Es la época que nos toca vivir con todos sus condicionantes estructurales.
- Visión antropológica y filosófica referente al ser humano en el mundo.
- Desarrollo social, cultural y económico del continente, del país, de la ciudad. Algunos países viven en el 2024, otros en 1980, otros en 1750 y otros en 2050.
- Por ejemplo, vivimos en la época de internet en un mundo supuestamente globalizado donde las personas crean relaciones interpersonales con distintos códigos.

Macrosocial

Factores legislativos: legales y normativos

- ¿Es el cuidado una idea universal válida en todos los países?
- ¿Es el nivel de igualdad entre hombres y mujeres igual en todos los países?
- Mantener el orden de género en el CUIDADO: ¿Quién debe encargarse de las tareas de cuidado? ¿El estado, organizaciones caritativas, la familia (hay más posibilidades)?
- ¿Y dentro de la familia, quién debe ocuparse (hombres, mujeres, los que estén más cerca)?
- Falta de derechos de las mujeres debido a que no existen recursos del estado para atender esta problemática.
- El derecho de familia no se ocupa de esto.
- ¿El cuidado no es un problema económico que afecte a las empresas?
- Composición de medidas de desigualdad de género.

Factores culturales

- Cultura individualista no compasiva (menudo problema tienes –pero no me implico ni te ofrezco mi ayuda–) vs. Colectivista (esto es un problema de toda la sociedad/ de todo el grupo familiar).
- Énfasis en que la mujer tiene más habilidad y competencias naturales para cuidar (Ojo: Ni todas las mujeres son empáticas ni el cuidado es solo empatía).

Factores económicos

- Un buen nivel de desarrollo económico familiar hace que recursos como contratar a cuidadores externos o ingresar en recursos residenciales privados.
- El acceso de las mujeres al empleo asalariado no siempre permite tener un desarrollo económico que permita esto.
- Las residencias son muy caras y con escasa atención emocional: en una residencia no “quieren”, las personas que residen en ellas no son la clientela (son los familiares). El estado no supervisa adecuadamente qué sucede ahí dentro.

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Exosistema (Comunitario)

Normas

- Refuerzo positivo social para que las mujeres se hagan cargo: Aceptación desde las propias mujeres (“es que yo me tengo que hacer cargo”).
- Los hombres no son penalizados socialmente por hacerse cargo del cuidado porque no es su rol versus a las mujeres se les castiga por no hacerse cargo porque es su rol, y la presión social, comunitaria y familiar sirve para controlar su conducta.
- Tolerancia social hacia el castigo social a las mujeres que no cuidan.
- Estigma sobre mujeres sin pareja, mujeres sin familia, mujeres que no cuidan = egoístas.
- Promover el honor masculino / pureza femenina.
- Privacidad familiar.

Carecer de sanciones legales y/o morales

- Sobre la necesidad social y familiar de atender a las personas vulnerables.
- Terceros que no intervienen ante un problema de dependencia: no son sensibles a las necesidades y al aislamiento social o no hacen cargo porque ya hay otra persona haciéndose cargo.

Barrios / vecindarios

- Comunidades con recursos como centros de día, centros educativos especializados (ayuntamientos poco sensibles a crear recursos de apoyo porque no se percibe como una prioridad comercial).
- Pobreza de las familias o bajo capital disponible en los barrios.
- Bajo capital social o destrucción del apoyo comunitario.

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Mesosistema (Relación en familia)

Interacción

- Familiares que no se hacen cargo (por estar lejos, no tener recursos o consideran que no es responsabilidad suya)
- Toma de decisiones no igualitarias: la familia impone el cumplimiento de la división de roles para las tareas y el trabajo
- Comunicación pobre
- Poca empatía hacia la persona que cuida
- Poca empatía hacia la persona que necesita ser cuidada
- Alto nivel de conflicto y/o violencia subyacente

Activadores situacionales

- Dinero / distribución de recursos en la familia
- Existencia de descendencia y/o ascendencia
- División del trabajo / tareas
- Abuso de alcohol / drogas / medicamentos

Activadores patriarcales

- Castigos por incumplimiento en las expectativas del rol de género
- ¿Afirmación de la autonomía femenina?
- No responsabilizarse usando cualquier argumento

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Microsistema (Individual)

¿Es diferente para hombres y mujeres?

- Percibir el sistema de cuidados desde la infancia
- Ser testigo castigo social hacia familiares por no ocupar el rol social
- Acostumbrarse a la sobrecarga de tareas
- Responsabilizar a las mujeres de no saber gestionar las emociones negativas

Actitudes

- Tolerancia hacia las responsabilidades domésticas y de cuidado
- Significado emocional atribuido a esa persona en particular: construcción de la identidad basada en las relaciones o interacciones

Datos socio-demográficos

- Bajo apoyo social
- No tener alternativa de apoyo
- Soledad social (no tener amistades)
- Refuerzo social: qué buena – qué mala

Factores moderadores

- Empleo de las mujeres como otro tipo de reconocimiento social
- Participación en programas de desarrollo personal y bienestar
- Desarrollo económico (activos propios)
- Posibilidad de compartir o delegar algunas tareas (p. e. efectividad del sistema de atención a las dependencias)

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Anexo V. Compartiendo algunas ideas de mujeres que cuidan

Autocríticas, autojuicio, frases o palabras despectivas incluidas en la mochila de la culpabilidad.

Son muchas las ideas de autocrítica que podemos incluir en nuestra mochila, pero te escribo algunas que cogí prestada de nuestro grupo:

- Estate pendiente de todo
- Ten cuidado de que no se aprovechen de ti, que eres tonta
- ¿Por qué actúas así de mal?
- Qué tonta eres
- La autocrítica es una señora o un señor que te dice que todo lo haces mal
- ¿Por qué llegas siempre tarde?
- ¿Por qué no estás preparada (nivel formativo, para ganarse la vida)?
- No eres suficientemente buena
- Eres una egoísta y la gente egoísta está sola
- La gente no te entiende cuando hablas
- Hablas demasiado
- Eres muy torticera, siempre le buscas tres pies al gato
- Se aprovechan de mi porque soy tonta y sumisa
- No me gusta discutir, me pongo tensa
- No soy merecedora
- Me da miedo el conflicto
- Como yo lo hago no lo va a hacer nadie

Definiciones de autocuidado de mujeres:

“autocuidarme es cuidarme en distintos aspectos como persona: dedicar espacio a las relaciones sociales, evitar conductas tóxicas, darme un buen auto-trato emocional, permitirme descansar, tomar la medicación que necesito ...”

“ocupar mi propio espacio, darme compasión, escuchar mis propias emociones, tener amor propio, dejar de tenerle miedo a tener amor propio”

“atenderme a mí misma en vez de estar para otros. dedicarme tiempo para cosas por mí y que me gusten, tener un espacio a lo largo del día”

“tiempo, espacio, no perderme por el camino”

Aunque es muy difícil dar una definición de autocuidado en nuestro grupo algunas personas han señalado áreas muy interesantes donde es bueno centrarse:

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

- sueño (dormir bien, sin fármacos);
- alimentación (dedica tiempo a lo que tu cuerpo necesita);
- higiene personal (por ejemplo, darse crema corporal porque al piel es el órgano más extenso del cuerpo);
- imagen personal (reconocerse en el espejo: cuidar la ropa, ponerse pendientes, pintarse los labios);
- ejercicio físico (instaurar, construir el hábito);
- tener un espacio para desconectar;
- dejar un espacio de ocio, de pasarlo bien y disfrutar;
- ocupar mi espacio;
- crear vínculos de relaciones con personas sanas y evitar las relaciones tóxicas;
- mantener la autocrítica (cómo me hablo a mí misma) a raya;
- ponerme límites a mí misma; poner límites a los demás;
- cuidado con los pensamientos de autoboicot;
- tengo derecho como persona;
- tener una actitud hacia el aprendizaje continuo;
- dejar/permitir que me cuiden;
- estar en contacto con la naturaleza;
- tengo derecho a cambiar
- **poder decir** lo que no me gusta

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Bibliografía

Alonso-Maynar, M. y Gregoris de la Fuente, L. (2020). Mindfulness y autocompasión (MSC). <https://www.mindfulnessyautocompasion.com>.

Areguy, F., Mock, S. E., Breen, A., Van Rhijn, T., Wilson, K., & Lero, D. S. (2019). Communal orientation, benefit-finding, and coping among young carers. *Child & Youth Services, 40*(4), 363-382. <https://doi.org/10.1080/0145935X.2019.1614906>

Carter, S., Littlewood, K., Cooper, L., Spadola, C., Rosenthal, M., Bennett, R. L. & Pandey, A. (2023). Time for Me: Development and results of an RCT of a kinship navigator self-compassion and care toolkit for caregivers by caregivers. *Children and Youth Services Review, 152*. <https://doi.org/10.1016/j.chillyouth.2023.107076>.

Cassidy, T., & Giles, M. (2013). Further exploration of the Young Carers Perceived Stress Scale: Identifying a benefit-finding dimensión. *British Journal of Health Psychology, 18*(3), 642-655. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12017>

Ekman, P. (2016). What scientists who study emotion agree about. *Perspectives on Psychological Science, 11*, 31-34. <http://dx.doi.org/10.1177/1745691615596992>

Esteban, M. L. (2017). Los cuidados, un concepto central en la teoría feminista: aportaciones, riesgos y diálogos con la antropología. *Quaderns-e de l'Institut Català d'Antropologia, 22* (2), 33-48. <https://raco.cat/index.php/QuadernseICA/article/view/333111>.

Finlay-Jones, Amy, Bluth, Karen & Neff, Kristin (Editors) (2023). *Handbook of Self-Compassion*. Switzerland: Springer Nature.

Germer, C. & Neff, K. (2022). *Enseñando el programa de Mindfulness y autocompasión. Guía para profesionales*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Gilbert, P. (2014). The origins and nature of compassion focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology, 53*(1), 6-41. <https://doi.org/10.1111/bjc.12043>

Goetz, J. L., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: An evolutionary analysis and empirical review. *Psychological Bulletin, 136*(3), 351-374. <https://doi.org/10.1037/a0018807>

Gough, G., & Gulliford, A. (2020). Resilience amongst young carers: Investigating protective factors and benefit-finding as perceived by young carers. *Educational Psychology in Practice, 36*(6), 1-21. <https://doi.org/10.1080/02667363.2019.1710469>

Heatherton, T. F., & Wagner, D. D. (2011). Cognitive neuroscience of self-regulation failure. *Trends in Cognitive Sciences, 15*(3), 132-139. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2010.12.005>

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Heise, L. (2011). *What works to prevent partner violence? An evidence overview*. Centre for gender violence and health. London School of Hygiene and Tropical Medicine. <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/57a08abde5274a31e0000750/60887-PartnerViolenceEvidenceOverview.pdf>

Housing, L. I. N. (2009). *Living well with dementia: a national dementia strategy*. <https://www.housinglin.org.uk/Topics/type/Living-Well-with-Dementia-A-National-Dementia-Strategy/>

Jazaieri, H., Jinpa, T., McGonigal, K., Rosenberg, E. L., Finkelstein, J., Simon-Thomas, E., ... Goldin, P. R. (2013). Enhancing compassion: A randomized controlled trial of a compassion cultivation training program. *Journal of Happiness Studies*, 14, 1113–1126. <http://dx.doi.org/10.1007/s10902-012-9373-z>

Kelly, A. C., Miller, K. E., & Stephen, E. (2016). The benefits of being self-compassionate on days when interactions with body-focused others are frequent. *Body Image*, 19, 195–203. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.10.005>

Kirby, J. N., Tellegen, C. L., Steindl, S. R. (2017). A Meta-Analysis of Compassion-Based Interventions: Current State of Knowledge and Future Directions. *Behavior Therapy*, 48(6), 778-792. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2017.06.003>

Kim, J. J., Parker, S. L., Doty, J. R., Cunningham, R., Gilbert, P., & Kirby, J. N. (2020). Neurophysiological and behavioural markers of compassion. *Scientific Reports*, 10, 6789. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-63846-3>

Lee, W. K., & Bang, H. J. (2010). The effects of mindfulness-based group intervention on the mental health of middle-aged Korean women in community. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 26, 341–348. <http://dx.doi.org/10.1002/smj.1303>

Lippa, S. M., Brickell, T. A., French, L. M., & Lange, R. T. (2018). Burden among caregivers of service members and veterans following traumatic brain injury. *Brain Injury*, 32(12), 1541- 1548. <https://doi.org/10.1080/02699052.2018.1503328>

Manyu Zhu, RN · Minhua Lai, MSN, RN · Rong Chen, RN · Qi Zhang, MD, RN (2024). Web-Based Compassion Interventions for Family Caregivers' Mental Well-Being: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of the American Medical Directors Association (JAMA)*, 25(5). doi: 802 - 809.e3

Mantzios, M., Wilson, J. C., & Giannou, K. (2013). Psychometric properties of the Greek versions of the self-compassion and mindful attention and awareness scales. *Mindfulness*, 6(1), 123–132. <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0237-3>

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Mosewich, A. D., Kowalski, K. C., Sabiston, C. M., Sedgwick, W. A., & Tracy, J. L. (2011). Self- compassion: A potential resource for young women athletes. *Journal of Sport & Exercise Psychology, 33*(1), 103–123. <https://doi.org/10.1123/jsep.33.1.103>

Neff, K. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity, 2*, 223–250. <http://dx.doi.org/10.1080/15298860390209035>.

Neff, K. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Psychology Compass, 5*(1), 1–12. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x>

Neff, K. D. & Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *Journal of Clinical Psychology, 69*, 28–44. <http://dx.doi.org/10.1002/jclp.21923>

Neff, K. (2016). *Sé amable contigo mismo: el arte de la compasión hacia uno mismo*. Madrid: ediciones Paidós

Neff, K.D. & Germer, C. K. (2020). *Cuaderno de Trabajo de Mindfulness y Autocompasión*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Neff. K. (2023). Self-Compassion: Theory and Measurement. In Finlay-Jones, Amy, Bluth, Karen & Neff, Kristin (Editors) 2023:1-18. *Handbook of Self-Compassion*. Switzerland: Springer Nature. https://doi.org/10.1007/978-3-031-22348-8_1.

O'Rourke, N., & Tuokko, H. (2000). The psychological and physical costs of caregiving: The Canadian Study of Health and Aging. *Journal of Applied Gerontology, 19*(4), 389-404.<https://doi.org/10.1177/073346480001900402>

Pristavec, T. (2019). The Burden and Benefits of Caregiving: A Latent Class Analysis. *Gerontologist, 59*(6), 1078-1091. <https://doi.org/10.1093/geront/gny022>

Robins, R. W., & Trzesniewski, K. H. (2005). Self-esteem development across the lifespan. *Current Directions in Psychological Science, 14*(3), 158–162. <https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2005.00353.x>

Shahar, B., Szepsenwol, O., Zilcha-Mano, S., Haim, N., Zamir, O., Levi-Yeshuv, S., & Levit-Binnun, N. (2015). A wait-list randomized controlled trial of loving-kindness meditation programme for self-criticism. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 22*, 346–356. <http://dx.doi.org/10.1002/cpp.1893>

Wallmark, E., Safarzadeh, K., Daukantaitė, D., & Maddux, R. E. (2012). Promoting altruism through meditation: An 8-week randomized controlled pilot study. *Mindfulness, 4*, 223–234. <http://dx.doi.org/10.1007/s12671-012-0115-4>

CUIDAR CON AUTOCOMPASIÓN

Weibel, D. T. (2008). *A loving-kindness intervention: Boosting compassion for self and others* (Dissertation). ProQuest Information & Learning, US.

Zarit, S. H., & Zarit, J. M. (2015). *Family caregiving*. In *Psychology and geriatrics* (21-43). Academic Press

