

GUÍA
DE ACOMPAÑAMIENTO
INTEGRA / ERANTSI
PARA PERSONAS
EN PROCESOS
DE INTEGRACIÓN

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

ENPLEGUKO ETA GIZARTE
POLITIKETAKO SAILA

DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y POLÍTICAS SOCIALES

GUÍA
DE ACOMPAÑAMIENTO
INTEGRA / ERANTSI
PARA PERSONAS
EN PROCESOS
DE INTEGRACIÓN

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

ENPLEGUKO ETA GIZARTE
POLITIKETAKO SAILA

DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y POLÍTICAS SOCIALES

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia

Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

Vitoria-Gasteiz, 2019

Un registro bibliográfico de esta obra puede consultarse en el catálogo de la red *Bibliotekak* del Gobierno Vasco: <http://www.bibliotekak.euskadi.eus/WebOpac>

Edición:

1º, enero de 2019

Tirada:

250 ejemplares

© Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco.
Departamento de Empleo y Políticas Sociales

Internet:

www.euskadi.eus

Autores:

Carmen Vicioso Etxebarria
Daimel Castillo-González

Colaboradores:

Unai Herreros Sánchez
Álvaro Hernández Unda
Leire Ruiz Merino
Patricia Sánchez Benito
Iraide Donaire Hidalgo

Edita:

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco
Donostia-San Sebastián, 1. 01010 Vitoria-Gasteiz

Diseño y maquetación:

Dirección de Gabinete y Comunicación. Departamento de Empleo y Políticas Sociales

Impresión:

Servicio de Imprenta y Reprografía del Gobierno Vasco

D.L.:

VI 71-2019

GUÍA DE ACOMPAÑAMIENTO INTEGRAL / ERANTSI PARA PERSONAS EN PROCESOS DE INTEGRACIÓN

Esta guía de intervención está dirigida a profesionales de los servicios sociales que trabajan en relación directa con personas en situación de exclusión social, y que de manera asociada, presentan otras problemáticas de salud por el efecto sindémico de los factores de riesgo más básicos y generales, como la desestructuración personal (salud mental), familiar (violencia, negligencia) o social (pobreza, desarraigo).

El proyecto pretende ser una guía de intervención para profundizar en las áreas más sensibles del acompañamiento social a personas con patologías múltiples.

Los destinatarios y destinatarias finales:

- Profesionales de la red de atención en servicios sociales.
- Familiares y personal en voluntariado que acompañan en los procesos de integración social.
- Personas que transitoriamente están en situación de exclusión social y realizan un proceso de integración social, personas con dificultad de acceso los servicios comunitarios por falta de motivación, conocimiento, o bien porque necesitan un complemento o supervisión para cumplimentar sus tratamientos o acceder a la red de recursos.

En concreto, se pretende llegar específicamente a aquellas personas en situación de exclusión social que presentan:

- Dificultades de comunicación con su entorno, lo que les lleva a situaciones de aislamiento social y a conflictos de convivencia.
- Enfermedad mental con falta de conciencia de enfermedad y adherencia al tratamiento.
- Dificultad para identificar y gestionar emociones y sentimientos.
- Ausencia de redes de apoyo estables.
- Mujeres en situación de vulnerabilidad por razones de género.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a la Dirección de Servicios Sociales, Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco, por el impulso de este proyecto piloto y el apoyo a la línea de intervención grupal en autorrealización.

El equipo de profesionales de la Asociación t4, por su confianza y apoyo incondicional.

Al equipo de profesionales del Centro de Incorporación Zure Enea y del Centro Residencial Aukera (t4), por participar activamente en el taller de autorrealización y bienestar emocional propuesto para la elaboración de esta guía. Por el apoyo prestado y facilitarnos en todo momento los medios y espacios para desarrollar este trabajo.

El alumnado del practicum del Máster de Psicología de la Intervención Social, de la Universidad de Deusto, que han participado en el proyecto de acompañamiento desde sus inicios. Especialmente a Unai Herreros y Álvaro Hernández, que han colaborado en la realización de esta guía.

Al alumnado de psicología de la Universidad del País Vasco, que cada año se ofrece para participar en nuestro proyecto de acompañamiento terapéutico.

A Iraide Donaire Hidalgo, integradora social en prácticas, de Orue Eskola, por su colaboración.

A Ernesto Mayonada, por transcribir los audios de todas las sesiones grupales.

Agradecemos a Dña. Ana López Zúñiga, D. Álvaro Ortiz de Zárate y D. Fernando Renedo por sus oportunos comentarios, revisiones y sugerencias, además de su implicación y apuesta por este proyecto. A Dña. Leire Ruiz Merino, Dña. Patricia Sánchez Benito por el tiempo y apoyo dedicado durante el desarrollo de las sesiones de acompañamiento.

Finalmente y de forma muy especial, agradecemos a todas las personas que participaron en la experiencia de acompañamiento, por su confianza, vivencias y por ser los destinatarios finales de nuestro trabajo.

A todos nuestro más sincero agradecimiento.

Los autores

ÍNDICE

PREFACIO	11
¿Qué es la guía INTEGRA/ERANTSÍ?	13
¿Cómo se estructura esta guía y qué puedo encontrar en cada parte?	16
Objetivos de la guía de acompañamiento	17
Objetivos generales	17
Objetivos específicos	17
PRIMERA PARTE	
BASES TEÓRICAS PARA ENTENDER Y LLEVAR A CABO EL PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO Y AYUDA	19
La relación de ayuda	21
La congruencia: transparencia o autenticidad	21
La consideración positiva incondicional	21
La comprensión empática	22
Modelo teórico	25
Bienestar psicológico, autorrealización y bienestar social	25
Modelo comunitario y grupal de acompañamiento	30
Modelo de Calidad de Vida	32
Modelo neurobiológico de las emociones	34
Modelo de afrontamiento del estrés	36
Ámbito de intervención	40
El acompañamiento terapéutico	44
Definición	44
Competencias de acompañamiento terapéutico	45
Objetivos del acompañamiento terapéutico	46
Herramientas de acompañamiento terapéutico	46

SEGUNDA PARTE

UNA EXPERIENCIA DE ACOMPAÑAMIENTO **55**

Taller «Bienestar Emocional y Autorrealización»	57
Objetivo General	57
Estructura del taller	57
Personas participantes	59
Evaluación inicial	59
Diapositivas para la presentación del Taller «Bienestar Emocional y Autorrealización»	61
Primera sesión. Autoconocimiento	63
Objetivo	63
Materiales	63
Desarrollo de la sesión	63
Presentación de las personas participantes	65
Actividades de la sesión	66
Diapositivas para el desarrollo de la primera sesión	70
Segunda sesión. Autocuidados	71
Objetivo	71
Materiales	71
Desarrollo de la sesión	71
Actividades de la sesión	72
Diapositivas para el desarrollo de la segunda sesión	77
Tercera sesión. Bienestar emocional	79
Objetivo	79
Materiales	79
Desarrollo de la sesión	79
Actividades de la sesión	80
Diapositivas para el desarrollo de la tercera sesión	89
Cuarta sesión. Relaciones positivas con los demás	91
Objetivo	91
Materiales	91
Desarrollo de la sesión	91
Actividades de la sesión	92

Diapositivas para el desarrollo de la cuarta sesión	100
Quinta sesión. Crecimiento personal	103
Objetivo	103
Materiales	103
Desarrollo de la sesión	103
Actividades de la sesión	104
Diapositivas para el desarrollo de la quinta sesión	109
Sexta sesión. Autorrealización	111
Objetivo	111
Materiales	111
Desarrollo de la sesión	111
Actividades de la sesión	112
Diapositivas para el desarrollo de la sexta sesión	116
TERCERA PARTE	
EVALUACIÓN	119
Metodología de la evaluación	121
Indicadores de impacto	121
Indicadores de resultados	121
Evaluación de la intervención	122
ANEXOS	123
Anexo 1	125
Anexo 2	128
Anexo 3	131
Anexo 4	134
Anexo 5	136
Anexo 6	137
Anexo 7	138
Anexo 8 Certificado de asistencia al curso	140
REFERENCIAS	141

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Dimensiones del bienestar que se promueven con esta guía	18
Cuadro 2. ¿Cuál es tu actitud en la relación de ayuda?	23
Cuadro 3. Diferentes tipos de silencios y cómo tratar con ellos	23
Cuadro 4. ¡Ahora preguntamos!	24
Cuadro 5. Herramientas para una correcta comunicación en el ámbito del acompañamiento	24
Cuadro 6. Representación visual de la pirámide de Maslow	26
Cuadro 7. Resumen de la teoría de autorrealización de Maslow	27
Cuadro 8 Reconociendo las dimensiones de la autorrealización según Ryff	29
Cuadro 9. Resumen del proceso de afrontamiento al estrés	38
Cuadro 10. Programas de reducción de riesgos y daños	43
Cuadro 11. Principios básicos de la función de acompañamiento terapéutico	45
Cuadro 12. Herramientas de acompañamiento terapéutico. Entrevista	47
Cuadro 13. Herramientas de acompañamiento terapéutico. Metodología de acompañamiento	47
Cuadro 14. Herramientas de acompañamiento terapéutico. Estructura de la intervención	47
Cuadro 15. Muestra de un contrato de acompañamiento terapéutico que podemos utilizar	48
Cuadro 16. Herramientas de acompañamiento terapéutico. Acompañamiento grupal y grupos de autoapoyo	49
Cuadro 17. Herramientas de acompañamiento terapéutico. El grupo terapéutico	50
Cuadro 18. Herramientas de acompañamiento terapéutico ¿Cómo enfocar el presente?	50
Cuadro 19. Herramientas de acompañamiento terapéutico. El vínculo	51
Cuadro 20. Formulación psicoanalítica	52
Cuadro 21. Elementos de Persons y Tompkins en la formulación cognitivo conductual (Persons & Tompkins, 1997)	52
Cuadro 22. Formulación de un caso según la terapia sistémica (Eells, 2011)	53
Cuadro 23. Formulación de un caso desde la perspectiva humanista (McWilliams, 1999)	53
Cuadro 24 Guía para elaborar un perfil psicosocial	60
Cuadro 25. La ventana de Johari	67
Cuadro 26 Esquema de un diario de pensamientos negativos y emociones negativas	87

PREFACIO

¿Qué es la guía INTEGRERA/ERANTSI?

Es un compendio de materiales que nos prepara para brindar herramientas para potenciar la autorrealización y ofrecer un mejor acompañamiento a personas necesitadas en los procesos de integración social. Las temáticas propuestas promueven la salud, el bienestar emocional, las relaciones interpersonales y el desarrollo personal.

Esta guía contiene elementos básicos teórico-prácticos en la relación de ayuda y acompañamiento emocional a personas en procesos de integración de larga duración. Los principales aportes teóricos integran elementos que proceden de la psicología positiva y de la autorrealización, la psicología sistémica y social, y la psicología de las emociones. En el área práctica, los contenidos de la guía se basan en la experiencia concreta de acompañamiento terapéutico individual y grupal desde un equipo multidisciplinar en la asociación t4 desarrollada en los últimos cinco años.

El objetivo de esta guía es facilitar una herramienta de apoyo para todas las personas que trabajan en la intervención directa de acompañamiento en procesos de integración social. Se trata de que desde un punto de vista ecológico, la intervención comunitaria se alíe con las perspectivas clínicas y terapéuticas en los puntos de intersección, que son fundamentalmente el vínculo de ayuda, el apoyo emocional, y la mejora de la calidad de vida y el bienestar emocional.

Las personas que trabajan en los centros de integración social son referentes esenciales para la construcción de bienestar social en las personas usuarias de la intervención. Son profesionales que mantienen vínculos estrechos con quienes carecen muchas veces de red familiar y social, y acompañan en procesos de larga duración, a lo largo del ciclo vital. Por tanto tienen un papel cuidador en la salud mental de estas personas, además del rol de acompañamiento educativo que juegan prioritariamente.

Para la elaboración de esta guía se parte de una actividad que se viene realizando en la Asociación t4 dentro del proyecto de acompañamiento terapéutico, que consiste en un taller de bienestar emocional y autorrealización.

A través del taller de autorrealización grupal se ofrece un espacio vincular de apoyo mutuo donde aprender a gestionar las emociones y pensamientos acerca de uno mismo y de los demás.

El taller que presentamos a continuación se ha realizado durante los meses de octubre a diciembre de 2017, en dos grupos, uno en el centro residencial Aukera y otro en el centro de día de incorporación social Zure Enea gestionados por la Asociación t4.

Los criterios de inclusión en ambos grupos han sido: Acudir voluntariamente, y contar con un/a psicoterapeuta en coordinación con el equipo de acompañamiento.

Para la elaboración de esta guía hemos seleccionado el taller realizado en el centro de día y hemos transcrito las sesiones de acompañamiento. Las personas usuarias del centro de día tienen varios nexos de unión que otorga cohesión al grupo. El motivo principal de la derivación al programa del centro de día es un historial de adicciones. El tiempo de permanencia en el mismo en todos los casos era de más de un año. El centro de incorporación social Zure Enea se instaura en t4 en 2002-2003. Se trata de un centro de atención diurna para personas en situación de alta exclusión social y coordinado con la red de atención comunitaria. El perfil de las personas que acuden al centro es el siguiente:

- Situación social:
 - Exclusión social, laboral, y familiar, de larga duración.
 - Situación económica: Sin ingresos, perceptores de pensiones mínimas, ayudas para la inserción, renta de garantía de ingresos.
 - Escasa red de apoyo social y familiar.
 - Situación laboral: Sin trabajo, con escasa o nula formación, discapacidad.
- Situación de salud: Precaria, falta de conciencia de enfermedad, VIH, hepatitis y/o coinfección.
 - Adicción a sustancias tóxicas y/o abuso de las mismas.
 - Enfermedad mental.

El modelo de intervención en este grupo que vamos a presentar en la guía ERANTSI es el modelo de acompañamiento terapéutico. El acompañamiento tal y como se comprende en esta guía, se basa en unos componentes básicos que vamos a desarrollar:

- Relación de ayuda en el seno de un proceso de cambio de la persona.
- Vínculo en la relación de ayuda con el equipo, y vínculo con el grupo, reproduciendo una estructura natural social.
- La acogida como primer encuentro: No juzgar, confidencialidad, escucha y empatía.
- Autonomía de las personas como principio básico. La actitud de acompañamiento se basa en la disponibilidad suficiente que evita la sobreprotección, la dirección o la dependencia.

- Modelo de competencia. Se considera que cada persona es capaz de desarrollarse plenamente y comprometerse positivamente con la vida social e individual.

El modelo de acompañamiento terapéutico en la Asociación t4 está destinado a personas que tienen múltiples problemáticas de salud y sociales asociadas a un historial de adicciones o a un historial psiquiátrico, que acompaña a su situación de exclusión social, y que hace más difícil su progreso hacia una mayor integración.

Es una intervención en equipo multidisciplinar principalmente clínico, basado en la teoría sistémica y la psicología social, y se aconseja en personas con aislamiento social, enfermedad mental grave o drogodependencias.

Por ello, se les ofrece un acompañamiento terapéutico y apoyo psicológico individual y grupal, a lo largo del proceso de integración social. Esto se hace para poder elaborar en el presente una nueva identidad, reconstruir su yo dañado y sus vínculos, con la ayuda del equipo educativo y terapéutico, así como con la ayuda inestimable del grupo de referencia.

Estas personas acumulan unas vivencias psicológicas traumáticas, con un historial de vida marcada por la pérdida, el abandono, la enfermedad, o la soledad. Además cargan con un estigma interno y externo por parte de su familia, y de la sociedad, además de sufrir las consecuencias en su salud derivadas del consumo de drogas.

A lo largo de su proceso de inserción social, el acompañamiento terapéutico juega un papel importante para reelaborar las ansiedades que se pueden revivir en el grupo de referencia, sea en el centro de día o en el centro residencial. Los objetivos que pueden plantearse en el área del bienestar emocional desde el acompañamiento terapéutico a personas en procesos de integración social son:

- Área emocional: Ofrecer contención en los momentos de angustia o crisis.
- Área socioafectiva: Favorecer el intercambio con el medio social, establecer una forma de vincularse y actuar en la vida cotidiana diferente a la ya conocida; abrir nuevas vías de relación con el entorno. Acompañar en posibles situaciones de conflicto, mejorando la dinámica de las relaciones y reforzando sus propios esquemas de contención y regulación.
- Área de autonomía personal: Mejorar la autoestima, el autoconcepto positivo integrador, ofrecer un espacio para la escucha, ampliar la perspectiva de abordaje de los obstáculos y fomentar la capacidad creativa del usuario/a aportándole una vía de expresión.

- El equipo de acompañamiento terapéutico lo componen:
- Una persona especializada en psicoterapia individual y grupal.
- Dos acompañantes.
- Una persona educadora referente.

Las prestaciones que se ofrecen en acompañamiento terapéutico son: apoyo individual a través de acogidas individuales sucesivas y periódicas, acompañamiento emocional entre sesiones, y apoyo grupal como principal espacio de encuentro para las personas participantes del proyecto.

¿Cómo se estructura esta guía y qué puedo encontrar en cada parte?

Esta guía se encuentra dividida en tres partes:

- Una primera, con un resumen de las bases teóricas que consideramos necesarias para entender y llevar a cabo el proceso de acompañamiento y ayuda. Aquí proponemos la teoría de una forma amena y resumida. También se incluyen varios cuadros, consejos o “tips” resúmenes, de los principales tópicos tratados. Cuando estamos preparando las actividades para desarrollar en el grupo, la lectura íntegra de esta primera parte nos resultará de mucha ayuda, ya que nos ofrece claves para el trabajo. Además nos propone apartados para autoevaluarnos como profesionales y nos ayuda a ser conscientes de nuestra disposición y apertura para la acción de acompañar. Al estar resumida de forma sencilla puede ser muy útil para quienes lleven un grupo por primera vez, o simplemente para refrescar conceptos y teoría.
- Una segunda parte de materiales guía para desarrollar íntegramente una experiencia grupal de acompañamiento, así como un diario de sesiones que se basa en el relato de esta experiencia. Los materiales y guías que se ofrecen son los necesarios para llevar a cabo una sesión. Se enuncian los conceptos de una forma clara y amena. Una sesión de trabajo se compone de seis momentos fundamentales: relajación, revisión de tareas, teoría, dinámica grupal, cierre y orientación de tareas. El material propuesto nos ayuda fundamentalmente a planificar el tiempo y contenido de la sesión. Es un material orientativo; esto significa que si hay una técnica de relajación que me guste mucho, que sepa que funciona muy bien, o simplemente que quiero ver si es adecuada, puedo emplearla. Si encuentro una nueva dinámica para fomentar algunas de las dimensiones de la autorrealización que se proponen, también es posible hacer el cambio. Consideramos relevante respetar la estructura recomendada para una sesión.

- Una tercera parte se destina a la metodología para la evaluación de la intervención piloto de acompañamiento grupal. También puede servir como metodología de evaluación general en programas de acompañamiento. Los cuestionarios nos permiten hacer mediciones del grupo, antes, durante y después de las sesiones. Son herramientas que nos darán información sobre la heterogeneidad del grupo y con ello, también información valiosa de cómo preparar mejor nuestra sesión. La evaluación cualitativa también nos permitirá mejorar las intervenciones en función de *feedback* por parte de las personas participantes en cuanto a la estructura y al desarrollo de las sesiones.

Objetivos de la guía de acompañamiento

Objetivos generales

El objetivo principal de esta guía de acompañamiento es promover el bienestar personal a través de la relación de ayuda, con el fin de que la persona pueda desenvolverse de forma autónoma, o para su integración social. Se potencia así su bienestar en cuatro áreas: salud, bienestar emocional, relaciones interpersonales, y desarrollo personal.

Se promueve:

- La integración: Refuerzo de los vínculos familiares, la sociabilidad, los vínculos de pertenencia, la identidad y la autoestima; la potenciación de un rol social activo en la comunidad.
- El bienestar psico-social: Logro de mayor autonomía personal, relaciones sociales positivas, autoaceptación y emociones positivas.
- La calidad de vida: Mejora de los autocuidados, la adherencia al tratamiento, la relación con la red de recursos asistenciales y comunitarios y el refuerzo de la autoestima.

Objetivos específicos

- Mejorar la salud percibida.
- Aumentar el bienestar emocional.
- Mejorar la satisfacción con las relaciones interpersonales.
- Fomentar la autonomía y el crecimiento personal.

Cuadro 1. Dimensiones del bienestar que se promueven con esta guía

SALUD	
Autocuidados	Autocuidados, adherencia al tratamiento, reducir conductas de riesgo
BIENESTAR EMOCIONAL	
Emociones	Reconocimiento de emociones Afrontamiento adaptativo
Autocontrol	Relajación, racionalización, límites
RELACIONES INTERPERSONALES	
Relaciones positivas con los demás	Confianza, empatía, asertividad, apertura en la comunicación, autoayuda
Afrontamiento activo	Autoeficacia, expectativas positivas, objetivos realistas
CRECIMIENTO PERSONAL	
Propósitos en la vida	Capacidad creativa, aprendizaje, formación
Autoestima	Pensamientos positivos acerca de uno mismo, reconciliación, reparación
Dominio del entorno	Conocimiento de la comunidad, de los recursos, utilización activa y autónoma del tiempo libre
Autonomía	Criterio independiente y resistencia a la influencia de la opinión de los demás, aceptación de la crítica, toma de decisiones

PRIMERA PARTE

BASES TEÓRICAS PARA ENTENDER Y LLEVAR A CABO EL PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO Y AYUDA

La relación de ayuda

La relación de ayuda interpersonal tiene como finalidad el logro de modos constructivos de conducta, la regulación emocional, y un mayor control sobre la vida propia. Lo que caracteriza a la relación de ayuda en el acompañamiento es su carácter formal. Las condiciones básicas en la relación de ayuda sientan sus bases en la psicología humanista (Rogers, 1981).

La congruencia: transparencia o autenticidad

Resulta importante que la persona que ayuda o acompaña, posea un elevado autoconocimiento. La persona que decide desarrollar la función de ayudar a otras desde el punto de vista terapéutico, puede comenzar con la siguiente pregunta: ¿Cómo y por qué hemos tomado la decisión de ayudar a otros/as? De la respuesta a esta pregunta se desprende otra parte importante de la relación de ayuda que es la responsabilidad.

Responsabilidad: Toda relación humana, principalmente las relaciones significativas, tiene una repercusión en el ser humano individual ayudado. Esta puede ser facilitadora o perjudicial para su crecimiento y evolución personal.

Autoexpresión de sentimientos: Se refiere a la disponibilidad comunicar sentimientos, para dotar la relación de una base auténtica y real. Se espera que esta comunicación esté destinada a mostrar la disponibilidad de la persona que acompaña hacia la que es acompañada.

La consideración positiva incondicional

Creación de clima cálido y receptivo: Ninguna experiencia debe ser más o menos merecedora de consideración positiva. No se debe juzgar. Se fomenta el respeto y la consideración hacia la persona acompañada en su valía. La actitud debe ser de disponibilidad, tranquila y comprensiva, sin condicionar lo que la persona usuaria dice, aunque ello no sea de nuestro agrado. Se basa en la creencia en la capacidad del individuo para manejar su situación psicológica y para manejarse a sí mismo.

Cada persona es responsable de sí misma: Cada persona es libre de tomar sus propias decisiones, siempre que respete la vida y los derechos de los demás.

Amabilidad: Manifestar nuestra disposición a la ayuda ante cualquier conducta, independientemente de la aprobación o reprobación que tengamos sobre esta conducta.

Interés genuino: Tener presente en todo momento la salud de la persona acompañada. Reconocer y reforzar sus logros, expresar confianza en su habilidad para la realización de ciertas tareas, y honestamente apreciar sus esfuerzos.

La comprensión empática

La comprensión empática es la capacidad de percibir correctamente lo que experimenta otra persona, y comunicar esta percepción en un lenguaje acomodado a sus sentimientos. Ser capaz de ver el mundo a través de los ojos de la otra persona.

En esta capacidad se apoya la resolución de los problemas. Se trata de situarse en niveles de sentimiento y experiencia más profundos que los comunicados; sentir el mundo privado de la persona como si fuera propio.

Otro aspecto fundamental de la empatía es la capacidad de transmitir la comprensión y no sólo de sentirla. Para ello es imprescindible percibir no solo a la expresión verbal sino también a la expresión no verbal.

La empatía implica escuchar la narrativa, aunque sea estresante o desorganizada. El vínculo sano minimiza la creencia de que el contacto con otras personas pueda ser una amenaza.

Consiste en escuchar lo que la otra persona dice, piensa y siente, así como:

- Conocer mis propios sentimientos para saber cómo va la entrevista.
- Expresar sentimientos de la otra persona en espejo.
- Usar preguntas abiertas.
- Mensajes en primera persona.
- Manejar silencios.

En el cuadro 2 ofrecemos una pequeña reflexión en forma de “tips” o consejos que nos ayudará a autoconocernos y evaluar nuestra actitud para con la relación de ayuda.

Cuadro 2. ¿Cuál es tu actitud en la relación de ayuda?

REFLEXIÓN PARA EL AUTOCONOCIMIENTO
<p>¿Cuáles crees que son tus cualidades o puntos fuertes y los puntos débiles de tu personalidad en aras de lograr una buena relación de ayuda?</p> <p>¿Cuáles son tus principales temores respecto a tu trabajo?</p> <p>¿Cómo crees que te sentirías si la persona que quieres ayudar te pide una relación más personal?</p> <p>¿Qué dirías a una persona que busca continuamente tu aprobación en todo lo que dice y hace?</p> <p>¿Qué sientes cuando otra persona decide algo que no te parece bien?</p> <p>¿Qué importancia tiene para ti la aceptación o el rechazo social?</p> <p>¿Cómo te posicionas ante la discriminación?</p> <p>¿Cuáles son tus actitudes ante las diferentes opciones sexuales?</p>

Otro aspecto importante en nuestra preparación previa para la relación de acompañamiento es el manejo de los silencios. El siguiente cuadro nos facilita u orienta en su manejo:

Cuadro 3. Diferentes tipos de silencios y cómo tratar con ellos

IDENTIFICANDO LOS SILENCIOS
<p>Cuando hay silencio normalmente hay tensión. Si no se es capaz de soportar esa tensión, se suele recurrir a llenar el vacío del propio silencio haciendo algún comentario o pregunta. Lo importante es que comprendamos el mensaje que el silencio está transmitiendo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Silencio de reflexión: Provocado por la confusión que tiene la persona respecto a su propio problema. No sabe cómo expresarlo o no lo tiene claro. La actitud ante un mensaje así debe ser de aceptación y acompañamiento. Después de dos minutos aproximadamente, la persona acompañante puede comunicar su empatía: «A veces es difícil expresar con palabras el problema que tenemos». No preguntamos sobre temas ajenos. Este tipo de silencios se da muy frecuentemente sobre todo en adolescentes. • Silencio emocional: El mensaje que transmite este silencio es la imposibilidad de expresarse en virtud del impacto emocional. Este silencio hay que aceptarlo y va acompañado de más tiempo. Si se prolonga, podemos intentar sintonizar: «Te cuesta mucho, ¿verdad?». • Silencio de sorpresa: Suele estar provocado por algo que se ha dicho y que ha cortado a la persona. Este silencio hay que identificarlo inmediatamente. Lo primero que tenemos que hacer es clarificar la intervención, comunicar bien. De no haber sido acertada, debemos cambiar de pregunta, rectificar, poner palabras a la sorpresa, ya que se puede pasar a la rabia rápidamente. Es importante verbalizar la sorpresa. • Silencio defensivo-agresivo: Se produce en la persona acompañada en virtud de algo dicho o hecho por quien acompaña en la relación interpersonal. Este silencio hay que identificarlo cuanto antes y nunca actuar a la defensiva. Debemos tener cuidado de una respuesta defensiva porque, sin darnos cuenta, podemos pasar al ataque.

Ahora vamos a ver cómo, cuándo y qué tipo de preguntas debemos hacer. Estas nos ayudarán a conducir la relación de ayuda por el camino deseado, también a obtener la información necesaria para construir y afianzar el vínculo.

Cuadro 4. ¡Ahora preguntamos!

LAS PREGUNTAS
<p>¿Cuándo se aconseja preguntar? En caso de duda sobre si se ha entendido lo que hemos querido comunicar.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preguntas abiertas: Son de naturaleza amplia y general, no suelen responderse con un «sí» o con un «no». A menudo especifican solamente el tema: «¿qué hiciste ayer?, ¿cómo fue tu infancia?». Pretenden obtener información general acerca de la persona. • Preguntas cerradas: De naturaleza restrictiva, que limitan las opciones de respuesta, a menudo ofreciendo las posibles alternativas dentro de la pregunta misma. Fomentan la actitud pasiva en la persona acompañada.

Finalmente reflejamos las competencias de comunicación en la relación de ayuda. Estas son importantes porque nos dan la posibilidad de establecer el vínculo y compromiso mutuos de mejorar los sentimientos y conflictos.

Cuadro 5. Herramientas para una correcta comunicación en el ámbito del acompañamiento

COMPETENCIAS DE COMUNICACIÓN EN LA RELACIÓN DE AYUDA
<ul style="list-style-type: none"> • Reflejar Sentimientos: Comunicar a la persona acompañada que comprendes sus preocupaciones y puntos de vista. • Clarificar: Intentar comprender mejor a la persona, desde su propio punto de vista. ¿Quieres decir que...? ¡Entiendo que...! • Comprobar: Corregir o confirmar una impresión. • Transmitir empatía, calidez y apoyo: Intentar conectar utilizando expresiones que reflejen el punto de vista de la otra persona. • Buscar soluciones: Proponer sugerencias sobre acciones concretas a llevar a cabo con relación al problema. • Reforzar: Recompensar a la persona acompañada, enfatizar lo positivo, sus competencias. Refuerzo no verbal: sonrisa, afecto, etc. • Confrontar: Proporcionar información honesta y firme en primera persona sobre algo que quien es acompañada/o no quiere reconocer. Se usa en casos excepcionales, para evitar que la persona haga daño a otros/as o a sí mismo/a. • Establecer Objetivos: Plantear los objetivos de forma clara, observable, realista, de acuerdo con la persona, a corto y a largo plazo. • Derivar: Derivar de forma adecuada, para lo cual es importante conocer todos los recursos asistenciales, legales, sociales, médicos, psiquiátricos y psicológicos a disposición de la persona.

Modelo teórico

En este apartado explicamos de manera sencilla y resumida diferentes modelos teóricos relacionados propiamente con la autorrealización y el bienestar. Estos planteamientos y definiciones nos servirán para acercarnos desde lo teórico a la meta que queremos alcanzar. Entendiendo el bienestar y la autorrealización como procesos complejos, integrados. Debemos acercarnos al bienestar como a un todo, sin perder la multifactorialidad y riqueza de la aproximación conceptual.

El modelo teórico de la guía se basa en la teoría del bienestar psicológico y la autorrealización, el modelo comunitario y grupal de acompañamiento, la calidad de vida, las emociones positivas y el afrontamiento activo al estrés.

Bienestar psicológico, autorrealización y bienestar social

El bienestar psicológico enfatiza el funcionamiento positivo, más allá de la experiencia subjetiva del momento presente, en función de criterios o dimensiones de la personalidad. La visión del bienestar psicológico intenta encontrar criterios y cualidades concretas y estables, para evaluar en qué medida la persona cumple esos criterios o posee esas cualidades (Ryff & Singer, 1996, 2000).

Ryff y Singer (2013) definen la salud en función de la tendencia a la autorrealización. Estos autores han hallado que muchas personas son capaces de mantener niveles altos de bienestar a pesar de los retos y adversidades a los que se enfrentan a lo largo de la vida (Ryff & Singer, 2013).

La autorrealización fue conceptualizada desde la psicología humanista como la dinámica interna del organismo que lo conduce a realizar, satisfacer y mejorar sus potencialidades inherentes (Maslow, 1965). Maslow, a través de sus estudios, describió 16 características que las personas autorrealizadas deben presentar:

- Punto de vista realista ante la vida.
- Aceptación de sí mismas, de los demás y del mundo que les rodea.
- Espontaneidad.
- Preocupación por resolver los problemas más que pensar en ellos.
- Necesidad de intimidad y un cierto grado de distanciamiento.

- Independencia y capacidad para funcionar por su cuenta.
- Visión no estereotipada de las personas, de las cosas y de las ideas.
- Historia de experiencias cumbre profundamente espirituales.
- Identificación con la raza humana.
- Relaciones profundamente amorosas e íntimas con unas pocas personas.
- Valores democráticos.
- Habilidad de separar los medios de los fines.
- Sentido del humor vivo y no cruel.
- Creatividad.
- Inconformismo.
- Habilidad para alzarse por encima del ambiente más que ajustarse a él.

Cuadro 6. Representación visual de la pirámide de Maslow



Cuadro 7. Resumen de la teoría de autorrealización de Maslow

MASLOW Y LA TEORÍA DE LA AUTORREALIZACIÓN
<p>Maslow (1908-1970), profundizó en las necesidades humanas y en la jerarquía o pirámide que forman estas, su aportación más importante ha sido la Teoría de la Autorrealización:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las necesidades físicas y de seguridad conforman las necesidades de orden inferior. • Las necesidades físicas son: necesidad de agua, alimento, sexo, sueño, etc. • Las necesidades de seguridad; Maslow sostiene que las personas necesitan de un ambiente seguro para funcionar con efectividad. <p>Cuando estas necesidades han sido satisfechas puede una persona considerar la satisfacción de las necesidades de orden superior, como la de amor y pertenencia, la estima y la autorrealización.</p>

La autorrealización se refiere al bienestar psicológico que se logra a través de la búsqueda del crecimiento personal, el desarrollo del potencial humano y el sentido de la vida en el presente y en el futuro. Tiene tres componentes:

- **Afectivo-emocional:** Incluye tanto la vivencia de afectos positivos como las emociones negativas (Diener, Suh, & Oishi, 1997).
- **Cognitivo-valorativo:** Se refiere a la valoración subjetiva de satisfacción con la vida de acuerdo a valores y metas personales y autoconcepto.
- **Social, vincular o contextual de la personalidad:** Se refiere a la interacción positiva con el contexto en que se desarrolla la vida de la persona.

Ryff y Keyes (1995) describen las seis dimensiones de la autorrealización: Autoaceptación, relaciones positivas con los demás, autonomía, crecimiento personal, dominio del entorno, y propósitos en la vida (Ryff & Keyes, 1995).

Autoaceptación: Es la capacidad de integrar múltiples aspectos del yo, incluyendo cualidades y puntos débiles. Comprende la aceptación del pasado.

Relaciones positivas con otras personas: Es la capacidad de mantener este tipo de relaciones, es decir, relaciones estables, socialmente significativas, vínculos psicosociales, confianza en las amistades y la capacidad de amar.

Crecimiento personal: Se entiende como la realización del potencial personal y fortalecimiento de las capacidades, dinamismo, apertura a la experiencia, sentimiento de crecimiento progresivo. En el lado contrario, la persona se siente estancada, sin sentido de proyección de futuro.

Propósitos en la vida: Sentido de futuro, trascendencia. Planificación de metas en la vida y un sentido de dirección en las diferentes etapas de la vida. En el lado opuesto, se observa ausencia de metas y objetivos y no cree que su vida tenga sentido.

Dominio del entorno: Capacidad de adaptación y competencia en manejar el ambiente, capacidad de crear contextos y ambientes adecuados a las necesidades personales. En el otro extremo, carece de competencia para gestionar las oportunidades del entorno.

Autonomía: Independencia de criterio, pensamiento crítico, locus de control interno, en diferentes contextos sociales, basándose en las propias convicciones y en el mantenimiento de la propia independencia y autoridad personal en el transcurso del tiempo. La falta de autonomía conlleva una alta sensibilidad a la opinión de otras personas.

Cuadro 8 Reconociendo las dimensiones de la autorrealización según Ryff

Las personas con una alta autoaceptación...

Poseen una actitud positiva hacia sí mismas.
Admiten, reconocen y aceptan múltiples aspectos de sí mismas.
Tienen la capacidad de integrar tanto sus aspectos positivos como negativos.
Tienen un sentido/vivencia positiva de su vida pasada.

Las personas con una baja autoaceptación...

Se sienten insatisfechas con ellas mismas.
Afirman estar decepcionadas con su vida pasada.
Tienen a desear ser alguien diferente de quienes realmente son.

Las personas con alta puntuación en propósitos en la vida...

Tienen objetivos y metas en su vida y perciben estar caminando en una dirección.
Sienten que tanto su vida presente como pasada tiene un sentido.
Mantienen creencias que dan un mayor sentido a su vida.

Las personas con una baja puntuación en propósitos en la vida...

Tienen a no encontrarle un sentido a su vida.
Tienen metas u objetivos escasos.
Sus creencias no se corresponden con la búsqueda de un sentido para su vida.



Las personas con alta autonomía...

Son personas independientes y con una alta autodeterminación.
Son capaces de resistir a las presiones sociales impuestas tanto en su forma de actuar como en su forma de pensar (valores, creencias...).
Tienen a saber regular su comportamiento dentro de lo posible.

Las personas con baja autonomía...

Están excesivamente pendientes de lo que los demás esperan de ellas.
Tienen a dar excesiva importancia a las evaluaciones y juicios que los demás hacen de ellas.
Se basan en los juicios externos a la hora de tomar decisiones personales importantes.
Tienen a dejarse llevar por la presiones sociales y a actuar conforme a lo que es aceptado socialmente dejando incluso de lado sus propios valores e intereses.

Las personas con alta puntuación en relaciones positivas con los demás...

Tienen relaciones confiables, cálidas y satisfactorias con los demás.
Se preocupan por el bienestar de las otras personas.
Poseen gran capacidad de empatía, afectividad e intimidad en las relaciones.
Entienden el "proceso de dar y recibir" en las relaciones.

Las personas con baja puntuación en relaciones positivas con los demás...

Suelen tener pocas relaciones basadas en la confianza y en la cercanía.
Tienen dificultades para mostrarse cercanas, abiertas y preocupadas o interesadas por los demás.
No tienen a establecer relaciones en las que pueden crearse lazos importantes y profundos.
Tienen a tener relaciones frustrantes y aisladas.



Las personas con alto crecimiento personal...

Tienen la sensación de estar evolucionando /avanzando constantemente.
Están abiertas a nuevas experiencias.
Sienten la necesidad de desarrollar sus potencialidades.
Son capaces de percibir sus mejoras o avances en sí mismas a lo largo del tiempo.
Tienen a guiarse por aquello que les proporciona un mayor autoconocimiento y efectividad.

Las personas con bajo crecimiento personal...

Tienen la sensación de estar "estancadas".
Tienen a presentar falta de motivación hacia la mejora y expansión de sí mismas a través del tiempo.
Sienten estar aburridas y desinteresadas con su vida actual.
No se sienten capaces de desarrollar nuevas actitudes o comportamientos.

Las personas con alta puntuación en dominio del entorno...

Tienen a percibirse como capaces a la hora de dominar el entorno.
Hacen un uso eficaz de las oportunidades que les brinda su entorno.
Son capaces de crear y/o seleccionar contextos adecuados a sus necesidades y valores.

Las personas con baja puntuación en dominio del entorno...

Suelen presentar dificultades a la hora de manejar tareas de la vida cotidiana.
Se sienten incapaces de cambiar o mejorar el contexto en el que se encuentran.
Tienen la sensación de no poder controlar las exigencias del medio externo.

El bienestar social es otra dimensión importante, ha sido definido como «la valoración que hacemos de las circunstancias y el funcionamiento individual dentro de la sociedad» (Keyes, 1998), y está compuesto por las siguientes dimensiones:

- Integración social o evaluación de la calidad de las relaciones que mantenemos con la sociedad y con la comunidad. La integración social implica sentirse parte de la comunidad, a través de lazos de apoyo y colaboración con las redes comunitarias. Podemos asociarlo con la dimensión de relaciones sociales positivas.
- Aceptación social: Se refiere al grado de disfrute que se experimenta a partir de saberse y sentirse perteneciente a un determinado grupo o comunidad. Implica la aceptación de los aspectos positivos y negativos de la vida. En conjunto, ambos aspectos son indicadores de salud mental. La aceptación social indica que la persona tiene una actitud positiva hacia el resto de los seres humanos, aunque a veces la conducta sea compleja o incomprensible. Puede tener una relación con la autoaceptación.
- Contribución social: Se refiere al sentimiento de ser parte importante en la sociedad; de tener algo positivo que ofrecer al mundo y que las actividades personales son valoradas («Yo tengo algo de valor que aportar al mundo»), lo que facilita la motivación y los propósitos en la vida. Se percibe que la relación con el entorno social facilita tener metas y propósitos en la vida.
- Actualización social: Se refiere a la confianza en el potencial de crecimiento y desarrollo de una sociedad, así como de su capacidad para generar bienestar para quienes forman parte de ella. Se asocia a percibir que el entorno permite el crecimiento personal.
- Coherencia social: Se refiere a la capacidad de entender la organización y funcionamiento del mundo social. Puede equipararse a la dimensión de dominio del entorno.

Modelo comunitario y grupal de acompañamiento

El modelo comunitario

El modelo comunitario tiene un enfoque preventivo y centrado en la persona. Está dirigido a los procesos de adaptación y competencia, más que a los déficits, y se caracteriza por la interdisciplinariedad (Sánchez-Vidal, 1988). El acompañamiento se apoya en los principios fundamentales de la Psicología Comunitaria (Buelga, 2007):

- Autogestión de las personas que constituyen la población destinataria.

- El centro de poder o empoderamiento recaerá sobre la persona, liberada de cualquier forma de paternalismo, autoritarismo e intervencionismo.
- Unión entre teoría y práctica para lograr una explicación integradora y una comprensión verdadera de la situación de la comunidad.
- Perspectiva ecológica.
- Con especial interés en el cambio.
- Con una evidente vocación preventiva.
- Centrada en los procesos de adaptación y competencia, más que en la eliminación de déficits.

El modelo grupal

Pichon-Rivière aporta la dimensión comunitaria de la psicología social al psicoanálisis, al presentar una teoría del psiquismo básicamente social, aunque con influencia psicoanalítica (Pichón-Rivière, 2001). Esta teoría que se resume en el Esquema Conceptual Referencial Operativo, conceptualiza la vida psíquica en su origen y desarrollo, como el resultado de la dialéctica entre la determinación interna o necesidad, que compromete al ser humano en su totalidad, y los determinantes externos que forman el contexto sociohistórico de la persona.

Kuras de Mauer y colaboradores (2011) presentan una teoría del psiquismo básicamente social (Kuras de Mauer & Resnizky, 2011). Sus postulados son:

- Los procesos psíquicos son la expresión de una relación dialéctica entre la persona y el mundo externo, o quizás más estrictamente, entre necesidad y mundo externo. La mutua modificación persona-contexto en una relación dialéctica, será el parámetro de evaluación de la calidad del comportamiento.
- Se enfatiza la estructura vincular en la relación de la persona con el mundo, relación que tiene dos dimensiones: la intersubjetiva y la intrasubjetiva.
- Se formulan técnicas terapéuticas grupales activas, que operan en la dimensión de lo imaginario grupal, lo que permite el aprendizaje de la realidad, la redistribución de ansiedades, etc.

«El esquema referencial es el conjunto de experiencias, conocimientos y afectos con los que la persona piensa y actúa». Es el resultado dinámico de la cristalización, organizada y estructurada en la personalidad, de un gran conjunto de experiencias que reflejan una cierta estructura del mundo externo, según el cual el ser humano piensa y actúa sobre el mundo. Pero lo importante no es sólo el esquema referencial consciente, sino todos sus componentes inconscien-

tes o disociados que entran en juego, y que distorsionan o bloquean el aprendizaje. El esquema referencial constituye, en síntesis, una cierta integración unitaria del mundo y del cuerpo, y con él se controlan tensiones y se impide la irrupción traumática de situaciones o de hechos nuevos.

La intervención de ayuda se trabaja desde la perspectiva grupal. El grupo tiene por finalidad aprender a pensar en términos de resolución de las dificultades creadas y manifestadas en el campo grupal, y no en el de cada uno de quienes lo integran. El grupo operativo, según lo ha definido el iniciador del método, Enrique Pichón-Rivière, «es un conjunto de personas con un objetivo común», al que intentan abordar operando como equipo (Pichón-Rivière, 2001). El grupo operativo tiene propósitos, problemas, recursos y conflictos, que deben ser estudiados y atendidos por el grupo mismo, a medida que van apareciendo; su examen se efectuará en relación con la tarea y en función de los objetivos propuestos. En el grupo operativo se construye paulatinamente un esquema referencial grupal, que posibilita su actuación como equipo, con unidad y coherencia. Unidad no significa en su sentido dialéctico exclusión de opuestos, sino que, inversamente, la unidad incluye e implica la existencia de opuestos. Esta es la verdadera unidad de un grupo operativo. Lo óptimo se da cuando existe una máxima heterogeneidad de las personas integrantes con máxima homogeneidad de la tarea.

Modelo grupal

Los diferentes tipos de grupos deben tener unas características básicas comunes para que sean de ayuda mutua. Sánchez Vidal (1995) describe los grupos de autoapoyo, con las siguientes características (Sánchez-Vidal, 1995):

- Reciprocidad y mutualidad de la ayuda: quien da y quien recibe ayuda tienen el mismo problema, son roles intercambiables entre sí.
- El objetivo de los grupos de ayuda mutua es compartir.
- El propósito de los grupos de ayuda mutua es educativo. La adquisición y mantenimiento de conductas, pensamientos de afrontamiento y adaptación, es la meta final del grupo.
- La responsabilidad del proceso es individual y grupal. Tiene que haber compromiso individual para el cambio. Las decisiones grupales se toman por consenso y el grupo debe facilitar la responsabilidad individual y el crecimiento personal.
- Anonimato y confidencialidad como principio y norma básica del grupo.

Modelo de Calidad de Vida

Para entender el modelo de calidad de vida partimos del modelo que proponen (Schalock & Verdugo, 2003). El mismo engloba las siguientes dimensiones:

- Bienestar emocional, que se puede incrementar con el aumento de la seguridad, la estabilidad y la previsibilidad de los entornos, así como el «feedback» positivo.
- Relaciones interpersonales, mediante el fomento de las amistades, la intimidad y el apoyo a las familias.
- Bienestar material, mediante el apoyo a las necesidades de subsistencia, vivienda y empleo.
- Desarrollo personal, a través de la potenciación de la educación, la rehabilitación funcional y la tecnología.
- Bienestar físico, asegurando la existencia de una adecuada atención sanitaria, movilidad, hábitos saludables y nutrición apropiada.
- Autodeterminación, al fomentar las elecciones, el control personal, las decisiones y metas personales.
- Integración social, al enfatizar los roles e integración en la comunidad y el voluntariado.
- Derechos, al asegurar el acceso al voto, procesos legales y oportunidades para asumir responsabilidades cívicas.

Calidad de vida relacionada con la salud

Se refiere a la evaluación subjetiva del estado de salud actual, los cuidados sanitarios, y la capacidad de la persona para lograr y mantener un nivel global de funcionamiento social, físico y cognitivo; la movilidad, el cuidado personal y el bienestar emocional (Badía & García, 2000).

Son tres las dimensiones del funcionamiento. Física, psicológica-cognoscitiva y social:

- Los aspectos físicos incluyen el deterioro de funciones, los síntomas y el dolor causado por la enfermedad en sí misma y por el tratamiento.
- Los aspectos psicológicos cubren un amplio rango de estados emocionales: depresión, ansiedad, felicidad; y los funcionales-cognoscitivos: memoria, atención y alerta.
- Los aspectos sociales hacen hincapié en la dificultad de integración derivada de la discapacidad o de la estigmatización.

La salud es un indicador muy potente de calidad de vida. La pérdida de salud es un acontecimiento estresante que vulnera la calidad de vida de la persona.

En mayor o menor medida, la enfermedad produce una ruptura del modo de vida habitual del ser humano, al generar una situación de desequilibrio que requiere de un proceso de adaptación y reajuste. Los factores que influyen en la calidad de vida relacionada con la salud son:

Fisiológicos: Drogas, malnutrición, predisposición genética y exposición a infecciones víricas. El consumo de drogas perjudica el sistema inmunológico de manera directa. Es uno de los principales factores de riesgo, por la asociación con la baja adherencia, la pérdida de consultas médicas y la influencia indirecta en el estilo de vida. Además se pueden dar interacciones con los medicamentos que tienen efectos no deseados e impredecibles.

Psicosociales: Estrés, depresión, personalidad, mecanismos de afrontamiento y apoyo social. Está demostrado que la depresión y ansiedad ante estas experiencias están asociadas a la falta de apoyo social de las personas afectadas. Los seres humanos con estructuras de personalidad límite tienen mayor probabilidad de practicar conductas de riesgo, y presentan mayor dificultad de adaptación a la enfermedad.

Modelo neurobiológico de las emociones

Las emociones son señales internas que dirigen la supervivencia, de acción rápida, que buscan conectar nuestra naturaleza con el mundo externo.

Responden a aquellas situaciones que atentan contra nuestra integridad, el miedo nos advierte del peligro, el asco nos aleja de lo tóxico, la tristeza nos señala que hemos perdido algo valioso. Las emociones placenteras o positivas y las negativas o displacenteras, son adaptativas, en el sentido que promueven conductas tendentes al placer y evitan conductas que producen malestar. La estructura afectiva de las emociones se define por las dimensiones:

- a. Placer-displacer.
- b. Activación-desactivación: Prepara la respuesta de aproximación-evitación.

Sistema de placer–displacer: Sistema de recompensa cerebral (Tirapu, Landa, & Lorea, 2004). Se halla en el mesencéfalo y el sistema límbico. Estas estructuras del cerebro son subcorticales, más primitivas que la estructura del córtex cerebral, y por tanto no tienen regulación consciente o voluntaria, aunque su activación se traduce en una conducta. El principal neurotransmisor en este sistema es la dopamina.

Es el responsable de la conducta de supervivencia relacionada con la alimentación y la conducta sexual, produce sensaciones de placer muy intensas que quedan asociadas a los estímulos que las precedieron. De esta manera, cuando el sujeto vuelva a percibir estos estímulos o similares, se producirá una reacción de deseo de aproximación.

Sistema de ataque-huida. Sistema nervioso simpático y parasimpático

Cuando estamos ante una amenaza, el sistema nervioso simpático se prepara para realizar conductas de ataque-huida. Principalmente se produce la activación del sistema muscular involuntario, y aumenta la secreción glandular. También aumenta la presión sanguínea, y la tasa cardíaca para incrementar el aporte de energía a los músculos. Aumenta la capacidad respiratoria; dilata las pupilas, aumenta la sudoración, y estimula la asociación de ideas, todas estas acciones preparan al organismo para responder a una amenaza.

El sistema nervioso parasimpático modula la activación del sistema simpático, por lo que reduce el gasto de energía, y contribuye a que podamos descansar y reequilibrar los mecanismos de acción en los niveles óptimos de eficiencia. Por ejemplo, disminuye la tasa cardíaca, la presión sanguínea, la respiración, aumenta la actividad digestiva y restablece las funciones inmunes.

En la medida que los dos sistemas funcionen recíprocamente, el organismo está equilibrado. En el estado de relajación y equilibrio, se experimentan sensaciones de comodidad, presencia y equilibrio (Heller & LaPierre, 2012). Los neurotransmisores responsables son la adrenalina y noradrenalina.

La teoría polivagal: seguridad y conexión a través del vínculo

La ira es un estado emocional formado por sentimientos de irritación, enojo, rabia y furia, acompañado de una alta activación del sistema nervioso autónomo y endocrino, que moviliza impulsos hacia conductas agresivas.

Las estructuras del cerebro se han ido complejizando a lo largo de la evolución. El cerebro y el sistema nervioso funcionan como un todo, pero se dividen en áreas diferentes en función de la antigüedad con respecto a la evolución filogenética de la especie.

- Sistema vagal. Cerebro reptiliano:
 - Tronco encefálico: Se encuentra al final de la médula espinal, regula procesos corporales vitales como el ciclo de sueño, los latidos del corazón, la respiración, o la temperatura corporal.
 - Ganglios basales: Son los responsables de las rutinas conductuales, que se aprenden en función de la repetición de una conducta.
- Cerebro mamífero:
 - Sistema límbico: Cerebro emocional, responsable de las conductas de crianza, juego, memoria y socialización. En este nivel hay conexiones importantes con el entorno, de tal manera que los sucesos emocionalmente activadores se recuerdan más fácilmente.

- El córtex: Es la parte más evolucionada del cerebro, responsable de la capacidad de razonamiento, planificación, previsión, regulación de emociones, y control del movimiento voluntario.

Según Porges (2011) en el cerebro mamífero tiene lugar un funcionamiento del sistema límbico importantísimo por su interacción con el sistema simpático de activación, a través del vínculo, que promueve la sensación de seguridad, alivio de la tensión y difusión de la agresividad (Porges, 2011).

El sistema de comunicación se establece por la vía del contacto visual, expresión facial, tono de voz, capacidad de escucha. Principalmente produce una disminución de la tasa cardíaca, con lo cual aumenta la sensación de equilibrio y calma.

Modelo de afrontamiento del estrés

Según el modelo transaccional de Lazarus y Folkman (1984) de respuesta ante el estrés, el afrontamiento se define como el conjunto de procesos cognitivos y conductuales cambiantes, que se desarrollan para manejar demandas externas o internas, valoradas como excedentes o desbordantes de los recursos individuales (Lazarus & Folkman, 1984). Según estos autores, la respuesta al suceso estresante estará modulada por la evaluación cognitiva, que puede ser de tres tipos: la evaluación primaria o valoración del nivel de amenaza del estímulo; la evaluación secundaria o evaluación de los recursos personales en base a la historia previa y a la experiencia; o la evaluación terciaria o ejecución misma de la estrategia seleccionada.

Según esta teoría, las formas de afrontamiento más adaptativas son aquellas que consiguen disminuir la respuesta fisiológica de estrés, minimizar las reacciones emocionales negativas, reforzar la autoestima y mejorar el rendimiento y el ajuste social, aceptar la realidad y percibir el mundo como controlable.

- El estímulo: El estímulo estresante puede ser externo o interno. Los propios pensamientos y creencias pueden actuar como elementos estresantes. La demanda externa o interna se considera amenazante en cuanto que rompe la situación de homeostasis del individuo con su entorno (Lazarus & Folkman, 1984). En este sentido, la aparición de una enfermedad rompe la situación de equilibrio de las personas con su entorno en el plano físico, psicológico y social. Las creencias sobre la salud también influyen de forma importante en el estilo de afrontamiento: la importancia subjetiva hacia la salud, la susceptibilidad percibida de poder adquirir una enfermedad, la percepción de los beneficios de adquirir una nueva conducta y las claves de las pautas a seguir, influyen en la asunción o no de conductas de autocuidados (Lazarus & Folkman, 1984).

- La evaluación: La evaluación primaria es la interpretación cognitiva del suceso, la valoración que la persona hace de la situación, es decir, si la situación es amenazante para su bienestar o supervivencia. La evaluación secundaria es la valoración que la persona hace de los recursos que posee, tanto personales y sociales como materiales e institucionales, para hacer frente a la demanda del medio. Si la situación se interpreta como una amenaza, la respuesta que se genera es de estrés. Es una respuesta anticipatoria de la amenaza, que se caracteriza por la percepción de incapacidad de control de la situación. La respuesta conductual o cognitiva tras la evaluación es denominada evaluación terciaria. Esta respuesta produce un efecto en la relación entre la persona y el ambiente, que a su vez puede resultar en una reevaluación de la situación y una nueva respuesta cognitiva, conductual y emocional, hasta que la situación sea resuelta.
- La respuesta: El proceso de afrontamiento del estrés varía en función de tres variables: el foco de respuesta, la función de respuesta y la forma de respuesta; que dan lugar a los diferentes estilos de afrontamiento (Lazarus & Folkman, 1984):
 - El foco de respuesta: La respuesta puede ir dirigida a la situación en sí o a los recursos para afrontarla.
 - Afrontamiento centrado en el problema: Respuestas dirigidas al agente estresor. Se definen por la respuesta conductual o cognitiva dirigida a eliminar o evitar al estresor.
 - Afrontamiento centrado en la emoción: Respuestas dirigidas a modificar la emoción negativa producida por el agente estresor.

Una estrategia puede ser de uno u otro tipo en dependencia de la meta que se persiga. Por ejemplo, buscar apoyo social puede ser de tipo emocional si la meta es recibir apoyo emocional, o puede ser de tipo instrumental si se busca información o consejo (Carver & Connor-Smith, 2010).

- La función de la respuesta: Si se dirige a enfrentar el estímulo o se dirige a evitar la fuente de estrés.
 - Afrontamiento activo o aproximativo: respuestas dirigidas a modificar el estresor mediante eliminación o evasión. Puede incluir estrategias centradas en el problema (búsqueda de apoyo, la distracción, la búsqueda de información, o todas aquellas estrategias dirigidas a eliminar el suceso estresante); y estrategias centradas en la emoción: como la regulación emocional, aceptación, búsqueda de apoyo emocional, o reestructuración cognitiva. Dentro del afrontamiento aproximativo, se

distinguen también, según Carver y Connor-Smith (2010) dos tipos: el afrontamiento acomodativo, de adaptación al estresor, y el afrontamiento centrado en la búsqueda de significado positivo del suceso estresante, por ejemplo ante sucesos incontrolables (Carver & Connor-Smith, 2010).

- **Afrontamiento evitativo:** Respuestas dirigidas a huir de las situaciones estresantes o de las emociones negativas. Incluye respuestas centradas en la emoción, como la negación. El afrontamiento evitativo tiene como meta evitar la emoción negativa producida por el estresor, pero el estresor no se modifica, por lo que no es eficaz normalmente, y se le considera menos adaptativo (Carver & Connor-Smith, 2010).
- **La forma de la respuesta:** Se divide en respuestas conductuales, emocionales o cognitivas. Las emocionales se centran en disminuir el estrés o malestar asociado al suceso estresante. Las cognitivas y conductuales se agrupan en el tipo de estrategias centradas en el problema, orientadas a modificar la situación de peligro o amenaza.

Cuadro 9. Resumen del proceso de afrontamiento al estrés

AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS
<p>Valoración primaria: Ante una amenaza de daño, peligro, desafío o pérdida. Daños: por enfermedad, por deterioro a la autoestima. Pérdida: de una persona querida. Amenaza: Anticipación de un peligro Desafío: Amenaza de daño o agresión y se caracteriza por miedo, ansiedad e ira.</p> <p>La valoración secundaria: Influye en la respuesta a los sucesos valorados como estresantes. La experiencia previa en situaciones semejantes, así como las consecuencias de sus respuestas a estas situaciones, influyen en la valoración.</p> <p>Revaloración o capacidad para cambiar la interpretación de una situación: Que implica un esfuerzo por valorar los acontecimientos más positivamente, considerándolos menos amenazantes.</p> <p>Vulnerabilidad: Tendencia a reaccionar ante una amplia gama de acontecimientos con estrés psicológico, moldeada por las creencias, y los recursos personales.</p>

Folkman y Moskowitz (2004) analizan los tipos de afrontamiento centrado en el problema, combinando el foco de respuesta (centrado en el problema o centrado en los recursos); las formas de la respuesta (conductuales, cognitivas y emocionales) y la función de respuesta (aproximación o evitación)(Folkman & Moskowitz, 2004):

- Aproximación cognitiva al problema: Estrategias tales como prestar atención a un aspecto de la situación en cada momento, el análisis lógico, la búsqueda de significado y/o la reevaluación positiva.
- Aproximación conductual al problema: Estrategias como la búsqueda de información, orientación, apoyo y la toma de medidas concretas para tratar directamente con una situación.
- Evitación cognitiva del problema: Estrategias que reflejan la negación y/o la aceptación resignada de la situación.
- Evitación conductual del problema: No hacer nada para solucionar el problema, utilizar sólo estrategias de descarga emocional, o buscar recompensas alternativas a la situación.

La respuesta de estrés está modulada por diversos factores:

- Factores Antecedentes: Previos a la ocurrencia del suceso vital estresante: personalidad (locus de control, dureza), apoyo social, autoconfianza y estrategias de afrontamiento (optimismo-pesimismo, evitación, enfrentamiento).
- Factores Consecuentes: Se derivan del suceso vital estresante y son también estresantes: estigma, pérdida de trabajo, medicación, etc.

El análisis de las estrategias de afrontamiento y su relación con la personalidad, muestran que la extraversión se relaciona con mecanismos de afrontamiento activo aproximativo. El neuroticismo está asociado a mayor percepción de amenaza y mayor tendencia a percibir los recursos propios como insuficientes, así como mayor sensibilidad al estrés interpersonal. La mentalización se asocia a menor estrés percibido, y la apertura a la experiencia se asocia con menor estrés interpersonal. Se ha hallado que la gravedad del suceso estresante o la acumulación de sucesos en breve lapso son los factores que influyen en la mayor percepción del estrés (Carver & Connor-Smith, 2010).

Temoshok (1993) señala en su teoría del afrontamiento que el significado de la vida es uno de los principales aspectos del estrés psicológico, y que dirige las estrategias de afrontamiento que cada persona activa en una situación estresante (Temoshok, 1993).

Existe correlación entre la percepción de la salud y el afrontamiento adaptativo. En enfermedades como el asma, la diabetes y el cáncer, que requieren conductas de vigilancia y de autocuidado para un tratamiento adecuado, el afrontamiento activo resulta una estrategia eficaz (Folkman, 1997; Rodríguez-Marín, Pastor, & López-Roig, 1993).

Ámbito de intervención

La relación de acompañamiento es la base de la atención en el ámbito social. Una relación cualificada, que trata de acompañar a las personas en procesos vitales; que apoya y facilita la vida, a través de dar soporte a la clarificación personal, a la toma de decisiones. Relación que ayuda en la formulación de proyectos a corto y a largo plazo y que apoya su realización personal, su valoración y su redefinición. Los componentes básicos del proceso de acompañamiento social son los siguientes:

- Se trata de una relación de ayuda y apoyo, en el seno de un proceso de cambio de la situación de la persona.
- Comienza con la construcción de la relación a partir de una forma adecuada de acogida.
- Pretende siempre la elaboración, a partir de un trabajo compartido, de un itinerario personal, su revisión y su mantenimiento a lo largo de un periodo.
- Normalmente se trabaja a partir de la discusión, la negociación y el pacto de objetivos y estrategias.
- Se apoya también en acciones con sentido de participación, en actividades y grupos en los que se persigue que las personas experimenten éxito, les permita sentirse útiles, y en consecuencia se sientan valiosas. Pero también en actuaciones puente para facilitar el acceso a los recursos del entorno. La posibilidad de localizar y de movilizar todos los recursos existentes, los mecanismos y redes sociales que son accesibles a los demás ciudadanos y ciudadanas.
- Quien acompaña facilita soporte y apoyo para el funcionamiento exitoso de las personas, también actúa de puente y mediador/a entre situaciones y recursos.
- El acompañamiento es un proceso que se desarrolla en equipo, que es el que da sentido y soporte a todo el proceso y que coordina el conjunto de actuaciones a realizar.
- Respeta y apoya las decisiones tomadas por la persona, aun cuando en ocasiones, no coinciden con el esquema mental del equipo de intervención. Flexibiliza al máximo los límites y obligaciones en momentos en los que la persona necesita una alta intensidad de apoyo.
- Tiene como referente al individuo, pero también a la familia o al entorno de procedencia de la persona (otros recursos sociosanitarios, sociales, familiares directos, amistades, otras instituciones, etc.).

En esta guía el modelo de acompañamiento que se propone consta de: Acompañamiento social al proceso de integración, acompañamiento en reducción de riesgos y daños a procesos de adicción y el acompañamiento terapéutico en procesos de conflictividad emocional.

Acompañamiento social

Tal y como describen Sánchez Vidal y Morales Díaz (2002) la intervención social se puede definir como una acción intencionada para cambiar una situación según criterios de necesidad, riesgo de conflicto o daño (Sánchez-Vidal & Morales-Díaz, 2002). Definen cinco funciones, complementarias y no excluyentes, de la intervención social:

- Prestación de servicios a las personas, de salud, educación o servicios sociales, a través de criterios de necesidad social o comunitarios (realizados en el contexto social inmediato, destinados a promover recursos de personas y colectivos).
- Desarrollo de recursos humanos que pueden ser de fomento, de redes de apoyo y participación en asociaciones locales, organización comunitaria, programas de salud y de desarrollo de un barrio, etc.)
- Prevención de los problemas psicosociales en sus variantes de prevención primaria, secundaria (atención global y reorganización de servicios) y terciaria (rehabilitación y resocialización).
- Reconstrucción social: Creación de instituciones «artificiales» (hogares para personas maltratadas, familias de acogida, comunidades terapéuticas, grupos de ayuda mutua) que compensen la pérdida de cohesión y función social de grupos primarios (familias, iguales, comunidades) en sociedades marcadamente despersonalizadas.
- Cambio social en sentido «fuerte»: Transformación de la estructura y funcionamiento de una comunidad o sociedad, realizar con frecuencia redistribución del poder y los recursos sociales disponibles.

El acompañamiento social es la prestación principal de los servicios sociales (Fantova, 2015). Pretende promover tanto el proceso de personalización como el de socialización. Equilibra la intervención individual a través de un plan de atención individualizado con el trabajo grupal a través del apoyo social y la autoayuda. Mantiene conexiones significativas entre todas las necesidades de la vida cotidiana a través del trabajo en redes. Tiene como referente a la persona y a la familia, o al entorno de procedencia de la persona como sujeto social en el que las necesidades encuentran su sentido más significativo para la integración.

Acompañamiento en la reducción de riesgos y daños asociados al uso de drogas y adicciones

Marlatt (1996) define la reducción de riesgos y daños como el conjunto de políticas y programas que tienen como objetivo primordial reducir las consecuencias adversas del uso de sustancias psicotrópicas tanto en las personas usuarias, como en sus familias y comunidades en las que viven (Marlatt, 1996). Esta filosofía de intervención en drogodependencias surge en los años 1990, a raíz de la alta incidencia del VIH entre personas usuarias de drogas por vía parenteral (UDVP), y como respuesta al fracaso de un modelo médico, centrado en la abstinencia como única meta posible para las personas usuarias de drogas. La adopción del modelo de reducción de riesgos y daños, supuso un cambio en los objetivos de los programas de tratamiento y en la filosofía subyacente. Así, se acepta el consumo de drogas como una conducta consustancial al ser humano. Se acepta que los riesgos dependen de distintos factores, y que uno fundamental es el patrón de consumo. Se entiende que los daños son multidimensionales y se plantea la abstinencia como opción, no como condición.

Riesgo es un término utilizado para describir la probabilidad que tiene una práctica concreta de consumo de alcohol u otras drogas de causar consecuencias o efectos no deseados, y hace hincapié en el comportamiento de la persona. Daño es un término complementario utilizado para describir una consecuencia concreta como negativa o indeseable para la salud. Los riesgos se asumen como conductas y pueden ser modificados (disminuidos o aumentados) en función de los hábitos de consumo y de los hábitos de vida de las personas usuarias de drogas. Desde el modelo de reducción de riesgos y daños se considera que las personas que consumen drogas tienen una diversidad de circunstancias personales y sociales que requieren una aproximación individualizada, jerárquica y pragmática, apostando por lo posible en detrimento de lo ideal. Estos programas dan respuesta a personas que no tienen la motivación suficiente o la capacidad en un momento determinado para lograr mantener la abstinencia de las sustancias de abuso que consumen. Se puede alcanzar el cambio a través de objetivos plausibles, que tengan en cuenta el momento del cambio del sujeto (Insúa, Lledó, & Grijalvo, 2001; Iraurgi, Póo, & Márkez, 2004; Márkez & Póo, 2000).

El principal avance de este modelo es el protagonismo y la responsabilidad de las personas consumidoras y de la comunidad en relación con su salud. Se contempla la existencia de personas que consumen drogas como automedicación, como defensa frente a emociones negativas o traumas. A medida que se establece el vínculo de ayuda, la integración de los aspectos escindidos puede mejorar el nivel de angustia y favorecer el cambio a estilos de vida más saludables.

En general los programas de reducción de riesgos y daños tienen en común un enfoque comunitario, multidisciplinar, basado en la competencia social y

personal y los objetivos de cambio y de progreso son comportamentales y sociales. Esto significa que las personas consumidoras deben realizar cambios en la conducta de consumo, así como progresar hacia una mayor relación con el sistema. Este a su vez debe hacer cambios en sus valores y funcionamiento, en aras a permitir el vínculo entre quienes consumen y el sistema en todas sus vertientes: sanitario, social, judicial, o policial, que en definitiva ayuda a que las personas consumidoras tengan una mayor integración social y una mejor calidad de vida. En el siguiente cuadro resumimos los principales programas de reducción de riesgos y daños en el contexto europeo.

Cuadro 10. Programas de reducción de riesgos y daños

PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS QUE HAN SIDO EVALUADOS Y RECONOCIDOS POR EL CENTRO DE MONITORIZACIÓN EUROPEO DE DROGAS Y ADICCIONES (Rhodes & Hedrich, 2010)

Programas asistenciales de tratamiento de la adicción:

- De mantenimiento con agonistas opiáceos. Hay evidencia que demuestra que, si bien la metadona funciona muy bien para la mayoría de personas, en otros casos no responden a este tratamiento, lo abandonan o continúan con el consumo de otros opioides en la calle. En las últimas décadas se ha concluido, que la farmacoterapia debería consistir en la mayor cantidad posible de alternativas terapéuticas con evidencia clínica, que permitan brindar los tratamientos más adecuados según los perfiles y necesidades individuales.
- Programa de tratamiento con heroína: La utilización de la diacetil-morfina (heroína) en el tratamiento de la dependencia de opioides, se ha probado en algunos países con resultados positivos para la reducción del daño relacionado con el consumo de opioides ilegales. El balance global resulta positivo y destacan mejoras en cuanto a salud física y psíquica, así como en relación con la integración socio-profesional.

Programas de intervención sociosanitaria:

- Programas de intercambio de jeringuillas: Actualmente el intercambio de jeringuillas ha pasado a incorporarse junto con otras prestaciones sanitarias en servicios de tratamientos de drogodependencias o de reducción de riesgos y daños. Pueden ser centros de consultas externas, centros de baja exigencia, salas de consumo supervisado, así como otros servicios sanitarios o sociales. En general se accede a jeringuillas estériles (bien en establecimientos oficiales de farmacia, o centros comunitarios) con diferentes posibilidades de provisión: dispensación gratuita, venta, intercambio, a cambio de las usadas. Los programas de intercambio proporcionan también otros materiales para el uso inhalado, como pipas o papel de aluminio. Se utilizan también técnicas de motivación y acompañamiento, o técnicas conductuales de manejo de contingencias para reforzar el hacerse la prueba de detección de anticuerpos frente al VIH.
- Salas de consumo supervisado. Las salas de consumo son recursos de atención sanitaria supervisadas por profesionales, donde las personas usuarias de drogas pueden consumir en condiciones seguras e higiénicas. Se consideran un servicio altamente especializado y dentro de los servicios existentes para personas consumidoras. Los estudios para evaluar la eficacia de las salas de consumo desprenden resultados positivos respecto al alcance de la población diana y de la provisión de un entorno higiénico y saludable para el consumo de drogas.
- Los programas sociales de baja exigencia integran a las personas usuarias de drogas y promueven la responsabilidad en la negociación de los objetivos a cubrir, en un ambiente seguro.

El acompañamiento terapéutico

Definición

El acompañamiento terapéutico se define como un programa clínico y socio comunitario, de apoyo a familiares y personas con enfermedad mental y/o drogodependencias; a través de un vínculo terapéutico. Supone una interrelación entre el modelo clínico, en el sentido que se contempla la atención directa a la persona por parte de profesionales de la psicología; y el modelo comunitario, en el sentido que se contempla la atención hacia elementos ambientales y sociales en el contexto actual de la persona. Implica la coordinación y coparticipación de áreas de intervención social y sanitaria, desde el nivel inicial de autocuidado hasta el nivel más especializado. Se caracteriza por la dimensión clínica. Se diferencia de otras modalidades de acompañamiento por la necesidad de supervisión de un psicoterapeuta. Permite mantener los lazos familiares y comunitarios de la persona con enfermedad mental. Esta es una de las características principales de la rehabilitación, al tiempo que se trata de un elemento imprescindible para la promoción y mejora de la calidad de vida de las personas con enfermedad mental (Kuras de Mauer & Resnizky, 2011; Rossi, 2007).

Sus orígenes se ubican en Argentina de la mano de Enrique Pichón-Rivière (Pichón-Rivière, 1971). En España la historia del acompañamiento terapéutico surgió en la década de los 80 con personas con trastorno mental grave. Promueve un vínculo terapéutico basado en la autonomía y la participación de la persona usuaria en la toma de decisiones acerca de su tratamiento, en el ámbito de la prevención, la asistencia o la reinserción (Saiz-Galdós & Chévez, 2009).

Brinda atención y apoyo en espacios públicos o en el domicilio, en clave de acompañamientos individuales y grupales. Requiere formación y supervisión, y el vínculo se materializa en un contacto regular e individual.

El acompañamiento puede, por su proximidad a la persona y su entorno, actuar como puente con los servicios de atención especializada, para la derivación urgente en situaciones de crisis o la detección temprana de recaídas o brotes. Puede ampliar la cobertura de los servicios y llegar a un mayor número de personas que no tienen familia.

Cuadro 11. Principios básicos de la función de acompañamiento terapéutico

La intervención en acompañamiento terapéutico defiende los principios de toda intervención psicológica:

- Encuadre.
- Confidencialidad.
- Seguridad.
- Estructura de la intervención clara, con protocolos de intervención consensuados, y los límites de la intervención establecidos.
- Relación de colaboración con las personas usuarias.
- Escucha activa.
- Empatía.
- Compromiso.
- Flexibilidad.
- Supervisión.
- Validación de la experiencia traumática y motivación para el cambio.

Competencias de acompañamiento terapéutico

Las competencias que se deben promover en el acompañamiento terapéutico son:

- Relación terapéutica genuina.
- Apoyo y supervisión de un equipo estable y una organización explícitamente formulada: número de sesiones por caso, periodicidad, y duración de las mismas.
- Participación de las personas usuarias en el desarrollo de un modelo de acompañamiento colaborativo que permita, se sientan comprendidas, además de experimentar su participación activa en el tratamiento.
- Consideración de la experiencia vivida por las personas, y su historia biográfica, validación de la experiencia subjetiva de la persona, a la vez que se abren nuevas perspectivas y modos de experimentar y percibir dichas experiencias.
- Contención clara y compromiso de no hacerse daño. El riesgo de daños debe ser considerado por las personas acompañantes y por la organización para prevenirlos y contener las crisis cuando se produzcan.
- Capacidad para comprender y responder al contenido emocional.

- Capacidad para realizar intervenciones grupales.
- Capacidad de mantener sesiones de formación y supervisión, así como realizar sesiones de caso.
- Capacidad de cerrar procesos y derivar.
- Capacidad de evaluar el proceso terapéutico y los resultados de manera observable.

Objetivos del acompañamiento terapéutico

- Contener emociones: La contención es fundamental y constituye la primera función quien acompaña en una terapia. En personas con dificultad de regulación emocional, bien por situaciones de crisis vital o por tendencia de su personalidad a la inestabilidad emocional, la autoregulación es el objetivo; cualquiera que sea el momento del proceso psicoterapéutico la función de quien acompaña es contener y evitar la actuación de los impulsos.
- La contención es la capacidad de procesar emociones intensas evocadas en la relación de acompañamiento de un modo no defensivo. La contención sirve para preservar la relación terapéutica en presencia de emociones agresivas o dolorosas.
- Es muy importante contener las propias emociones, no mostrar sentimientos que interfieran con la actitud de amabilidad, consideración e interés. Y sí tenerlos en cuenta si aparecen, como fuente de información para interpretar los aspectos estructurales y dinámicos de la relación.
- Favorecer «*insight*»: Permitir la exploración, la mentalización en una relación de no juicio. Proporcionar una organización psíquica, a través de la escucha activa y de la relación vincular; explorar los motivos, la intención de las emociones, en un proceso de mentalización. Entendemos por insight, la integración de información emocional en procesos cognitivos superiores.
- Ayudar a desplegar la capacidad creativa de cada persona: Al proponer tareas acordes con los intereses de la persona, se produce un reencuentro con la realidad y se promueve y refuerza la percepción de progreso en su inserción social. El reactivar las áreas competentes y fuertes del psiquismo ayuda a fortalecer el yo como eje organizador de las tensiones internas.

Herramientas de acompañamiento terapéutico

A continuación se ofrecen algunos de los materiales utilizados en el proceso de acompañamiento terapéutico en la asociación t4. Se trata de herramientas guías para la evaluación y seguimiento del proceso de acompañamiento individual y grupal.

Cuadro 12. Herramientas de acompañamiento terapéutico. Entrevista

HERRAMIENTAS DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO. ENTREVISTA
<p>Se recogen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Datos socio demográficos. • Análisis de la demanda. • Historia personal y genograma. Familia de origen y familia actual. • Cronograma de acontecimientos significativos. • Recursos formativos y ocupacionales. • Perfil psicosocial.

Cuadro 13. Herramientas de acompañamiento terapéutico. Metodología de acompañamiento

PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO. METODOLOGÍA DE ACOMPAÑAMIENTO
<p>La metodología del acompañamiento terapéutico consiste en establecer un marco por el cual la persona tiene la responsabilidad de acudir a su cita semanal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se proponen unos objetivos y un tiempo de acción que siempre puede ser revisable en base a la evolución observada. • El encuadre tiene muy en cuenta al ser humano y sus limitaciones, por lo tanto se establece en base a este la duración y frecuencia del acompañamiento. • La finalidad del contrato es especificar las condiciones generales de funcionamiento del apoyo que se va a realizar.

Cuadro 14. Herramientas de acompañamiento terapéutico. Estructura de la intervención

PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO. ESTRUCTURA DE LA INTERVENCIÓN
<p>Esta puede ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Individual o grupal. • Con una duración determinada: mínimo tres meses y máximo un año. • Orientada a la consecución de los objetivos personales previstos de apoyo al proceso terapéutico. • Periodicidad de los acompañamientos: semanal o quincenal (en función de las necesidades de la persona). • Duración de los acompañamientos: 45-50 minutos para el acompañamiento individual, 60-90 minutos para el acompañamiento grupal.

Cuadro 15. Muestra de un contrato de acompañamiento terapéutico que podemos utilizar

CONTRATO DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO	
<p>Horarios Días a la semana Tiempos (puntualidad de inicio) Condiciones (en caso de no poder asistir, avisar con antelación) Confidencialidad</p>	
<p>SOLICITUD DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO</p>	
<p>Solicito Acompañamiento Terapéutico para: _____, D.N.I.: _____ Obra Social: _____, afiliado N°: _____, quien presenta diagnóstico de _____ y se encuentra en tratamiento psicoterapéutico / médico a mi cargo.</p>	
<p>Dicho Acompañamiento Terapéutico deberá implementarse según la siguiente modalidad: Cantidad de horas diarias: _____ Cantidad de encuentros semanales: _____ Lugar (domicilio, colegio, institución, etc): _____ Objetivos: _____ Actividades: _____ Fecha, firma y sello del profesional.</p>	
<p>POR PARTE DE LA PERSONA USUARIA</p>	
<p>Solicitud del servicio. Ponerse en contacto con la persona acompañante dentro del marco inicial establecido, tanto para concertar una cita como para anularla. Tomar contacto con el estado interno, con el fin de ir desprendiéndose/renunciando de forma gradual de la figura que le acompaña en la medida en que las pequeñas mejoras sean detectadas. Acudir a todas las citas con puntualidad y en el caso en el que no fuera posible, avisar con anterioridad. Facilitar los datos necesarios para la realización del proyecto, que se protegerán conforme a la ley de protección de datos. Justificar los motivos para contactar y/o anular las cita conforme a los objetivos previamente acordados. Mantener una actitud de respeto, de modo que no podrá acudir a la cita bajo los efectos de ninguna sustancia o en estado de conciencia alterado. No actuar de manera hostil ni hacia uno/a mismo/a ni hacia el equipo.</p>	
<p>POR PARTE DE LA PERSONA ACOMPAÑANTE</p>	
<p>Mantener la confidencialidad fuera del contexto de la psicoterapia. Acudir a todas las citas con puntualidad y en el caso en el que no fuera posible, avisar a la persona acompañada con anterioridad. Acordar de forma específica los objetivos de mejora a corto-medio plazo e incluir alguna medida que posibilite valorar el grado de cumplimiento de los mismos en revisiones periódicas. Reconocer la mejoría de la persona acompañada. Respetar a la persona usuaria, desde la aceptación genuina y la comprensión empática, y transmitir esa actitud básica de ayuda. Evaluación continua del proceso de acompañamiento. Supervisión continua y coordinación con su profesional de referencia. Respetar los límites y velar por el cumplimiento de los compromisos y de los límites establecidos.</p>	
<p>Yo _____ he leído y he sido informado/a de forma clara y concisa de todo lo relativo al acompañamiento terapéutico mediante los puntos presentados previamente.</p>	
<p>Firma Persona Usuaría</p> <p>_____</p>	<p>Firma Persona Acompañante</p> <p>_____</p>

Cuadro 16. Herramientas de acompañamiento terapéutico. Acompañamiento grupal y grupos de autoapoyo

PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO.
ACOMPAÑAMIENTO GRUPAL. GRUPOS DE AUTOAPOYO

Los grupos de autoapoyo son reducidos, con una asistencia media de 10 personas. Es necesario definir un mínimo y un máximo de personas que puedan formar parte de los GAM (grupos de ayuda mutua).

Mínimo 5-6: con menos puede aparecer inhibición de la comunicación por miedo a la disolución del grupo.

Máximo 15-16: un mayor número dificulta la intimidad y el compromiso.

- Acogida. La acogida a los miembros que deseen formar parte del GAM es fundamental. En ella se deben explicar los criterios de inclusión (motivación, compromiso), qué se ofrece, cuál es la estructura del grupo y los derechos y deberes (normas) que quienes participan deben respetar y asumir.
- Homogeneidad/Heterogeneidad. La homogeneidad favorece la cohesión grupal, es decir la experiencia común que une a las personas participantes.
- GAM Cerrado/Abierto. El grupo puede ser cerrado o abierto. Cuando es cerrado se favorece la cohesión. Sin embargo la práctica propicia que los GAM sean abiertos (fallecimientos, abandonos, nuevas incorporaciones) y la mayoría lo son. Para que la incorporación de nuevos miembros sea equilibrada y accesible se propone abrir el grupo a intervalos regulares, por ejemplo una vez al mes.
- Persona facilitadora del GAM. Entrevista y selección de las personas participantes, a quienes explica las características del grupo y las normas. Además, valora las expectativas y los temores con respecto al grupo. Vela por la integridad individual y protege a las personas más vulnerables. Incentiva la dinámica grupal y la participación. Identifica los problemas a tratar según las necesidades de cada persona. Crea una atmósfera agradable tanto de trabajo como de relación, que favorece la continuidad del grupo. Deja que el grupo se desarrolle según las necesidades de sus participantes. Es imprescindible que el facilitador o facilitadora sea una persona cualificada y además suele ser de gran ayuda la supervisión de otro/a profesional.
- Normas de funcionamiento. Es necesario establecer unos principios o normas que respondan a:
 - El respeto a la confidencialidad.
 - El principio terapéutico de la ayuda mutua.
 - La protección de los derechos individuales en el grupo.
 - Conformidad con las normas definidas por el grupo como aceptables y adecuadas:
 - No uso de drogas durante el grupo.
 - No uso de violencia.
 - Asistencia regular y justificación de la no asistencia.
 - Todo lo del grupo corresponde al grupo.

Todas las personas que forman parte del grupo deben aceptar y consensuar las normas establecidas.

- Duración/Periodicidad. Hay que fijar un día y una hora para la reunión que sea conveniente para la totalidad. El tiempo de desarrollo debe rondar en torno a las dos horas.
- Espacio físico. El lugar de reunión debe estar fijado y tratar de que siempre sea el mismo. Un espacio situado en un lugar de fácil comunicación y que sea confortable.

Cuadro 17. Herramientas de acompañamiento terapéutico. El grupo terapéutico

PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO. EL GRUPO TERAPÉUTICO (Yalom, 1995)
<p>Factores terapéuticos del grupo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Universalidad. Compartir una experiencia común. • Altruismo. Escucha, empatía, ayuda mutua. • Cohesión del grupo. • Sentido de pertenencia. • Aprendizaje interpersonal. <p>Importancia del presente, de vivir la experiencia individual en el aquí y ahora del grupo.</p> <p>Las personas miembro del grupo viven en el aquí y ahora, y desarrollan fuertes sentimientos hacia las demás, la/el terapeuta y el grupo.</p> <p>Los acontecimientos inmediatos en la reunión adquieren prioridad sobre los acontecimientos actuales de la vida exterior.</p>

Cuadro 18. Herramientas de acompañamiento terapéutico ¿Cómo enfocar el presente?

PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO. ¿CÓMO ENFOCAR EL PRESENTE?
<ul style="list-style-type: none"> • Piense aquí y ahora. • Busque los equivalentes del «aquí y ahora». • Sea amable pero persistente. • Desplace el enfoque desde fuera hacia dentro, desde lo abstracto hacia lo específico, desde lo genérico hacia lo personal. • Busque alcanzar algún compromiso (que dé un paso «aquí y ahora»). • Pida a las personas que hablen entre sí. • Utilice los sentimientos como información. • Tenga cuidado al formular sus comentarios. Redefina en un sentido productivo, no acusatorio. • Elija el momento para la retroalimentación. A veces es mejor postergarlo. • Busque métodos para bajar la amenaza. Centrarse en la interacción positiva, el empleo de los tiempos condicional y subjuntivo proporciona seguridad. • Ayude a que las personas participantes se distingan entre ellas. Cuando la resistencia aparece bajo la manera de la igualdad total, explorar las pequeñas diferencias (usar la lupa). • Frente a un largo silencio úselo para hablar de lo que está pasando. (Ej. «Hay tanta información valiosa que podríamos extraer si, cada uno de nosotros, contara al grupo los pensamientos que tuvo durante el silencio»). • Recuerde/les que cada quién tiene derecho a profundizar hasta donde decida en su problema.

Cuadro 19. Herramientas de acompañamiento terapéutico. El vínculo**TEORÍA DE VÍNCULO DE ENRIQUE PICHÓN RIVIÈRE**

Un vínculo normal es una relación donde ambas partes tienen un límite preciso, están claramente diferenciados (Pichón-Rivière, 1971).

Existen dos campos psicológicos en el vínculo: un campo interno y un campo externo.

- Campo interno: se establece un vínculo, una relación de objeto con un objeto interno. Denominado también vínculo interno. Sería la forma que tiene el yo de relacionarse con la imagen de un objeto colocado dentro de uno. En términos vinculares el carácter de una persona –la manera habitual de comportarse– puede comprenderse por una relación de objeto interno.
- Campo externo: corresponde al vínculo externo, por lo tanto es concreto e implica una conducta. Sería una relación particular con un objeto; de esta relación resulta una conducta más o menos fija con ese objeto, la cual forma una pauta de conducta que tiende a repetirse automáticamente, tanto en la relación interna como en la relación externa con el objeto. Es lo que más le interesa al campo psicosocial (lo intersubjetivo).

Los vínculos internos y los vínculos externos son integrados en un proceso de espiral dialéctica. El vínculo que primero es externo, después se hace interno y luego externo nuevamente y posteriormente vuelve a ser interno, etc. configurando siempre la fórmula de espiral dialéctica, de ese pasaje de lo adentro afuera y de lo afuera adentro, lo que contribuye a configurar la noción de límites entre el adentro y el afuera. Esto determina que las características del mundo interno de una persona dada, sean completamente diferentes de las del mundo interno de otras personas frente a la misma experiencia de la realidad externa (Pichón-Rivière, 1971).

CARACTERÍSTICAS DEL VÍNCULO

El vínculo es siempre un vínculo social, aunque sea con una sola persona. En el vínculo está implicada toda la personalidad.

LOS VÍNCULOS TRANSFERENCIALES

Un vínculo transferencial se da cuando una persona deposita sobre otra, mediante un mecanismo de desplazamiento o de proyección un determinado objeto interno, estableciendo con la persona un vínculo. Por ello a través del psicoanálisis se establece una relación transferencial con la/el analista pudiendo revivir el vínculo primitivo de su primera época de vida y así rectificar la naturaleza de esas imágenes y llevar a cabo un aprendizaje de la realidad (Pichón-Rivière, 1971).

A continuación ofrecemos diferentes formulaciones de aproximación al acompañamiento terapéutico aplicadas en el equipo de acompañamiento de la asociación t4. Podemos emplear la que más nos convenga para describir, evaluar y seguir el desarrollo de la relación de ayuda.

Cuadro 20. Formulación psicoanalítica

FORMULACIÓN PSICOANALÍTICA
<p>Recoge aspectos estructurales de la personalidad. Es una descripción referente a los aspectos estables y permanentes de la personalidad. Para una descripción más detallada podemos centrarnos en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Funciones autónomas del yo. Incluye interrupciones biológicas, perceptuales, motoras, etc. y el juicio de realidad. Afectos, impulsos y defensas. Describimos los modos y características con que la persona explicita sus impulsos. ¿Qué sentimientos le contienen? Incluimos una breve descripción de los mecanismos de defensa. Funciones relacionadas con los objetos. Una descripción de los modelos que tiene la persona para relacionarse. Funciones relacionadas con el <i>self</i>. Aquí describimos las habilidades de la persona ayudada para mantener coherencia, estabilidad, y una evaluación positiva de sí misma. <p>Aspectos dinámicos de la personalidad. Aquí examinamos las especificidades del funcionamiento psicológico. Exploración en profundidad de los temas con los que relacionan los deseos, instintos, necesidades, temores de la persona acompañada. Incluimos también sus correspondientes conflictos, significados, motivaciones.</p> <p>Antecedentes evolutivos. Descripción de cómo la persona acompañada ha enfrentado las diferentes etapas y sucesos de su desarrollo, principalmente circunscritos a su infancia y adolescencia. Se pueden incluir las crisis en la familia, la escuela, el cuerpo, la sexualidad, la autonomía, etc.</p> <p>Aspectos adaptativos. Aquí relatamos las fortalezas en el funcionamiento de la persona acompañada. Estos «puntos fuertes» pueden utilizarse para hacer pronósticos sobre su adaptación y el posible desenvolvimiento futuro.</p>

Cuadro 21. Elementos de Persons y Tompkins en la formulación cognitivo conductual (Persons & Tompkins, 1997)

FORMULACIÓN COGNITIVO CONDUCTUAL
<p>En este caso la formulación se logra de considerar diferentes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una lista de problemas. Se hace una lista exhaustiva con las principales dificultades de la persona que acompañamos. Esta lista la describiremos en términos descriptivos, simples y concretos. • Creencias centrales. La persona que acompaña describe la visión que tiene la persona acompañada de sí misma, de los/las demás y del mundo. También escribe hipótesis sobre qué causas o situaciones contribuyen a que se sigan dando los problemas de la persona acompañada. • Precipitantes y situaciones activantes. Breve descripción donde se explicitan qué situaciones y sucesos externos activan creencias centrales, que a su vez desencadenan síntomas y problemas, o que sirven como estímulos reforzadores en un análisis funcional. • Hipótesis de trabajo. Este será el núcleo de la relación. Aquí la persona que acompaña «cuenta una historia». En ella se describirá el vínculo entre la lista de problemas que hemos hecho con anterioridad, las creencias centrales y las situaciones y eventos activantes. • Orígenes. La persona que acompaña, relata alguno o varios detalles, incidentes, o situaciones vitales de la vida temprana de la persona acompañada. A través de este relato intentará explicar cómo la persona acompañada ha adquirido el sistema de creencias y opiniones, que anteriormente hemos identificado. • El plan de tratamiento. Conjunto de metas e intervenciones derivadas del análisis.

Cuadro 22. Formulación de un caso según la terapia sistémica (Eells, 2011)

FORMULACIÓN DE UN CASO SEGÚN LA TERAPIA SISTÉMICA

Este tipo de formulación se centra en la estructura y la organización familiar. O dicho en otras palabras, la forma específica del sistema familiar.

Para ello formulamos una hipótesis estructural basada en la descripción del sistema familiar en cuanto a:

- Cohesión, comunicación, confianza.
- Subsistemas. Subsistema conyugal y subsistema fraterno.
- Límites (internos), roles intergeneracionales.
- Permeabilidad (límites externos), relación de la familia con el entorno social.
- Para completar la formulación se puede añadir: un mapa estructural o genealogía familiar.

Cuadro 23. Formulación de un caso desde la perspectiva humanista (McWilliams, 1999)

LA FORMULACIÓN DE CASO DESDE EL PUNTO DE VISTA HUMANISTA

Se hace a través de las respuestas a cuatros preguntas básicas:

- ¿Quién es la persona?
- ¿Qué le pasa?
- ¿Cómo es ella (la persona)?
- ¿Qué hacer?

¿QUIÉN ES LA PERSONA?

Aquí describiremos a la persona. La ubicaremos en categorías sociales y además añadiremos algunas características externas peculiares. Añadiremos además algunos aspectos psicológicos básicos de la interacción con la persona que acompaña.

¿QUÉ LE PASA?

Se trata de la descripción del problema de la persona junto con una consideración del marco de referencia. Indicamos el motivo de consulta, un análisis del contexto en que se presenta, y de la interacción de dicha dificultad con otros aspectos de la vida de esta persona que estamos acompañando. Debemos incluir una breve descripción de lo que sería esperable para esa persona y que no está ocurriendo.

¿CÓMO ES ELLA (LA PERSONA)?

Aquí intentaremos entender cómo esta persona que estamos acompañando se autopercebe, cómo se representa a sí misma y cuáles son los aspectos que desde su perspectiva son relevantes. La pregunta central aquí es ¿cómo se percibe ella?

¿QUÉ HACER?

En este punto se trata de hacer un plan de acción, dividido en varias estrategias y técnicas para ayudar a la persona a que visualice alternativas a su rutina. En este plan de acción debemos considerar las dificultades que le pueda suponer llevar a cabo estas acciones o estrategias.

SEGUNDA PARTE

UNA EXPERIENCIA DE ACOMPAÑAMIENTO

Taller «Bienestar Emocional y Autorrealización»

Objetivo General

Promover la autonomía personal a través de la relación de ayuda con el fin de que la persona pueda desenvolverse de forma autónoma, en su proceso de integración social.

Objetivos Específicos:

1. Mejorar la salud percibida.
2. Aumentar el bienestar emocional.
3. Fomentar la autonomía y el crecimiento personal.

El conjunto de actividades contenidas en esta guía pretenden promover el bienestar personal en cuatro áreas fundamentales. Salud, bienestar emocional, relaciones interpersonales y crecimiento personal. Se promueve la integración de las personas fomentando la sociabilidad, los vínculos de pertenencia, la identidad y la autoestima. Asimismo los cambios encaminados a mejorar el bienestar psicosocial permitirán conseguir una mayor autonomía personal, y potenciar las relaciones sociales positivas, la autoaceptación, y las emociones positivas. En cuanto a calidad de vida se busca una mejora en los autocuidados, la adherencia, así como fortalecer los lazos con la red de recursos asistenciales y comunitarios.

Estructura del taller

- Equipo de acompañamiento: Psicólogo/a, educadores/as y monitores/as.
- Tiempo de duración grupo: Dos meses.
- Número de sesiones: Seis.
 - Primera sesión. Autoconocimiento.
 - Segunda sesión. Autocuidados.
 - Tercera sesión. Bienestar emocional.
 - Cuarta sesión. Relaciones positivas con los demás.
 - Quinta sesión. Crecimiento personal.
 - Sexta sesión. Autorrealización.
- Periodicidad de las sesiones: Semanal.
- Tiempo de duración de la sesión: 90 minutos.
- Forma de evaluación: Encuesta.

A lo largo de las diferentes sesiones se emplearán varios materiales, como cartulinas, folios, lápices, rotuladores, pegatinas, ordenador como medio de proyección de los audios y materiales audiovisuales, entre otros materiales. Asimismo se solicitará consentimiento informado para grabar las sesiones.

Aunque es preferible que se asista a todas las sesiones para el aprovechamiento máximo, se comprende que puede haber faltas justificadas, y por ello, se atiende al aquí y ahora del grupo. Esto significa que lo que estaba previsto hacer se mantiene con flexibilidad, para que todas las personas puedan seguir la marcha. Y si quedan cosas de la sesión anterior, se pueden traer a la sesión actual, y acompasar el ritmo del grupo a los objetivos del taller.

Una sesión está dividida en seis momentos fundamentales:

- **Dinámica de relajación:** Las dinámicas de relajación están pensadas para conectar con el aquí y ahora y crear el momento y espacio grupal.
- **Revisión de la tarea:** Momento para poner en común el trabajo hecho en casa y clarificar cualquier duda que haya habido. También se pone en valor el trabajo individual hecho en casa.
- **La presentación teórica:** Momento que tiene como objetivo encuadrar la temática y la tarea, y ligarlo con las sesiones anteriores. Para que el taller tenga una conexión entre sesiones, y las personas que han faltado puedan integrar el proceso del taller, lo/as facilitadores/as hacen una breve presentación de los conceptos principales. Se definirán y conceptualizarán términos nuevos o de difícil comprensión.
- Las dinámicas grupales se proponen para crear confianza y cohesión grupal.
- Las tareas para casa se plantean para profundizar las dimensiones específicas de cada sesión.
- El cierre es parte importante de toda sesión porque contiene lo que ha acontecido en el grupo y permite de nuevo conectar con el aquí y ahora, dejar en el grupo lo que es del grupo, y realizar de manera tranquila y consciente el tránsito al espacio externo. El cierre es el momento de no abrir temas, ni comentar sobre lo acontecido, sino de despedir, expresar una emoción, un pensamiento de cada momento, y dejarlo ahí hasta la próxima sesión.
- La sesión primera y última serán ligeramente diferentes ya que, la primera incluye la presentación del taller y la evaluación inicial, mientras que en la última se evaluará el desempeño y las metas alcanzadas.

Personas participantes

Criterios de inclusión:

- Voluntariedad.
- Estar en psicoterapia o tratamiento psiquiátrico y/o drogodependencias.
- Estar en algún programa de inclusión social.

Evaluación inicial

Recoger datos de las variables o dimensiones individuales, las características sociodemográficas y psicosociales de las personas participantes. realizar una adecuación de los contenidos, metodología al perfil de las personas usuarias, y conocer más a fondo a las personas que van a participar para poder acompañarles mejor a nivel individual, así como obtener un perfil psicosocial grupal:

- Perfil sociodemográfico.
- Perfil de salud.
- Perfil social.
- Salud mental general.
- Ajuste social.
- Apoyo social. Estrés percibido (cualitativo).
- Emociones positivas y negativas (cualitativo).

Los cuestionarios se pueden entregar para que cada persona los traiga la próxima sesión.

Cuadro 24 Guía para elaborar un perfil psicosocial

GUÍA PARA ELABORAR UN PERFIL PSICOSOCIAL

Se utiliza una batería de cuestionarios para analizar el perfil psicosocial de estrés.

- **A:** Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ28) (28 ítems) (Goldberg & Hillier, 1979). Población diana: Población general. Sugerido para la valoración de la salud mental. También sugerido para cuidadores. Su respuesta debe abarcar las últimas semanas. Se trata de un cuestionario autoadministrado de 28 ítems divididos en 4 subescalas: A (síntomas somáticos), B (ansiedad e insomnio), C (disfunción social) y D (depresión grave). Sugerido como instrumento para detectar problemas de nueva aparición. La puntuación (GHQ) se realiza asignando los valores 0, 0, 1, 1 a las respuestas de los ítems. El punto de corte para GHQ se sitúa en 5/6 (no caso/caso).
- **B:** Escala Autoaplicada de Ajuste Social (SAAS) (Bobes et al., 1998) Social Adaptation Self-evaluation Scale (SASS) (Bosc, Dubini, & Polin, 1997). Tiene por objetivo evaluar conducta y ajuste o motivación social de una forma sencilla. Trata de comprobar la conducta social en personas con tratamiento antidepressivo. La escala explora el funcionamiento en las áreas de trabajo, social, familiar y comunitaria. Consta de 21 ítems, con cuatro posibles respuestas cada uno, que se puntúan de 0 a 3. Las dos primeras son mutuamente excluyentes, de modo que el rango de la puntuación total va de 0 a 60. Para la evaluación se considera ajuste social normal a valores superiores a los 35 puntos.
- **C:** Cuestionario de Apoyo Social Percibido. El Cuestionario MOS de Apoyo Social Percibido (MOS), desarrollado por (Sherbourne & Stewart, 1991) y validado por (Costa-Requena, Salamero, & Gil, 2007). Es un cuestionario autoadministrado de 20 ítems, conformado por dos áreas: apoyo social estructural (un ítem de respuesta abierta) y apoyo social funcional (19 ítems de respuesta múltiple); y cuatro factores: apoyo emocional/informacional, tangible o instrumental, interacción positiva y afectivo. Evalúa, por un lado, características cuantitativas u objetivas de la red de apoyo social, tales como tamaño y densidad (ítem 1); y, por el otro, los efectos o consecuencias que le brindan a la persona el acceso y conservación de las relaciones sociales que tiene en su red (ítems del 2 al 20). Está dirigido a mayores de 18 años.
- **D:** Cuestionario de estrés percibido Versión española (2.0) de la Perceived Stress Scale (PSS) de (Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1983), adaptada por (Remor & Carrobles, 2001).
- **E:** Afecto Positivo y Negativo-Cuestionario PANAS (Sandín et al., 1999). La Lista de emociones consiste en una serie de 20 adjetivos que describen diferentes sentimientos y emociones que hay que valorar en una escala de 5 puntos, según se haya sentido en el último mes.

Diapositivas para la presentación del Taller «Bienestar Emocional y Autorrealización»

BIENESTAR EMOCIONAL Y AUTORREALIZACIÓN

- Autores/as:
 - Carmen Vicioso Ebebarria
 - Daimel Castillo-González
- Colaboradores/as:
 - Unai Herreros Sánchez
 - Alvaro Hernández Linda
 - Patricia Sánchez Benito
 - Iraide Donare Hidalgo
 - Leire Ruiz Merino

OBJETIVOS

- **Objetivo General:** Promover la autonomía personal a través de la relación de ayuda con el fin de que la persona pueda desenvolverse de forma autónoma, para su integración social.
- **Objetivos Específicos:**
 - Mejorar la salud percibida.
 - Aumentar el bienestar emocional.
 - Fomentar la autonomía y el crecimiento personal.

ESTRUCTURA DEL TALLER

- **Duración:** Dos meses.
- **Número Sesiones:** 6ss.
- **Periodicidad:** Semanal.
- **Duración:** 90 minutos.
- **Tipo evaluación:** Encuesta y cuestionarios.
- **Sesiones**
 - Sesión 1: Autoconocimiento.
 - Sesión 2: Autocuidados.
 - Sesión 3: Bienestar emocional.
 - Sesión 4: Relaciones positivas con los demás.
 - Sesión 5: Crecimiento personal.
 - Sesión 6: Autorrealización.

CONTENIDOS I

- **Primera área:** Salud: Autocuidados y autoconocimiento.
 - Adherencia.
 - Hábitos de vida saludable.
 - Autoconocimiento.
- **Segunda área:** Bienestar emocional: Reconocimiento de emociones y autocontrol.
 - Emociones positivas y negativas.
 - Registro de pensamientos negativos.

CONTENIDOS II

- **Tercera área:** Relaciones positivas con los demás: Asertividad y empatía.
 - Comunicación asertiva.
 - Comunicación no verbal.
 - Iniciar nuevas relaciones sociales.
- **Cuarta área:** Crecimiento personal: Propósito en la vida, autoestima y dominio del entorno.
 - Establecimiento de metas realistas.
 - Planificación y gestión del tiempo.
 - Motivación.
 - Autoestima.

EVALUACIÓN

- **Evaluación cuantitativa**
 - ✓ Transcripción de las sesiones
 - ✓ Análisis de la participación asertiva
 - ✓ Evaluación del taller: grado de satisfacción, aspectos a mejorar y aspectos más valorados de la experiencia
- **Evaluación cualitativa**
 - ✓ Perfil sociodemográfico: Sexo, Edad, Estado civil, Nivel de estudios, Residencia, Procedencia
 - ✓ Perfil de salud: Estilo de vida, Consumo de drogas, Tabaquismo
 - ✓ Perfil social: Formación, Situación laboral, Lugar de vivienda, Red social
- **Evaluación de resultados en perfil personal de estado:** Evaluación pre y post-entrevista.
 - ✓ Cuestionarios.

CUESTIONARIOS

- Cuestionario de recogida de datos.
- Cuestionario de salud mental GHQ28 (Goldberg).
- Cuestionario de Apoyo social percibido PSS (Sherbourne).
- Cuestionario de Ajuste Social (SAAS; Bosc).

Primera sesión. Autoconocimiento

¿Quién soy? Ni el gigante de mis sueños
ni el enano de mis temores

Objetivo

Establecer las bases del funcionamiento del taller. En el nivel formal, se establecen los objetivos, contenidos y metodología. En el nivel grupal, se establecen las normas de funcionamiento grupal.

Se trata de crear un espacio de seguridad que permita la participación, así como una estructura clara que favorezca la orientación y la atención.

Materiales

- Cartulinas, Pinturas.
- Música: Sonata *Claro de luna* de Beethoven.
- Video: *La ventana de Johari*, Jorge Bucay. (<https://www.youtube.com/watch?v=XolodNuh6EA>)
- Lectura: *El camino de la felicidad* (J. Bucay).

Desarrollo de la sesión

Se llevará a cabo la presentación metodológica del taller. Es decir, se concretarán el surgimiento y la ubicación del taller de fomento de la autorrealización dentro de los proyectos de la entidad, los objetivos que se plantean para el grupo, el número de sesiones, los horarios, las fechas, el contenido a tratar en el mismo y la estructura de cada una de las sesiones.

- Presentación lúdica: Presentación de las personas participantes a través de dinámicas de presentación en subgrupos o diadas.

Posteriormente se realiza una dinámica de autoconocimiento y apertura al grupo, a través del ejercicio de la ventana de Johari, que consiste en un test para darse cuenta de las áreas del yo que mostramos y que no mostramos a los demás.

- Relajación: Tiene como objetivo rebajar la ansiedad de enfrentarse a una situación nueva, con actividades de presentación que permitan caldear el clima grupal. Se lee una frase de relajación y se explica los elementos clave de la respiración.

- **Dinámica:** Elaboración de las normas del grupo. Los/as participantes se pondrán en grupos de tres personas y debatirán una serie de posibles cuestiones a limitar respecto a las normas del grupo; se hablará sobre el respeto, la confidencialidad, la convivencia, la puntualidad y la asistencia.

- **Tarea para casa:** Escritura creativa. Hacer un Haiku.

Es una tarea de creación grupal, y a la vez de conexión con aspectos positivos y de bienestar. Se trata de crear una identidad grupal a través de este ejercicio creativo, donde cada frase tiene sentido en sí misma. Pero el conjunto tiene un sentido diferente y más rico que la suma de las partes.

- **Cierre:** Se cierra la sesión. Lectura de *El camino de la felicidad* de J. Bucay.

Comenzaremos con la lectura de las diapositivas de presentación de las sesiones. Estableceremos los objetivos que se plantean para el grupo, el número de sesiones, los horarios, las fechas, el contenido a tratar en el mismo y la estructura de cada una de las sesiones. Reflexionaremos sobre las capacidades que tenemos como personas para avanzar en el proceso vital en el que nos encontramos.

En este espacio, observaremos aspectos de desarrollo personal, vamos a ver la otra cara de la luna, que a veces no la vemos, la otra cara de nuestra vida, todo lo que tenemos, todo lo que podemos ser, todo lo que queremos. Sin negar que lo otro exista, porque todos tenemos nuestra mochila, pero vamos a dejar de momento ahí fuera la mochila.

En cada sesión vamos a empezar con un ejercicio de hacernos presentes. Ya os habéis hecho un poco presentes al saludar y entrar en el centro. Algunos/as todavía estáis menos presentes aquí, alguien ha llegado tarde, alguien ha llegado y no sabía que había grupo, ha estado incluso quien llegó diciendo que se tiene que ir antes. Estamos aquí, pero estamos en mil sitios también.

Los contenidos del taller

En esta primera sesión hablaremos de la importancia del autoconocimiento. La segunda sesión estará destinada a los autocuidados. A veces estamos tomando un montón de tratamientos para una serie de enfermedades, y no cuidamos las cuatro comidas del día, o no bebemos agua. Veremos cómo cuidar nuestro cuerpo, para que nos lo agradezca, del mismo modo en que cada día le agradecemos todo lo que hace por nosotros.

El trabajo del cuerpo lo haremos desde la actitud de agradecimiento. En la tercera sesión vamos a aprender a conocer los aspectos emocionales. Leer nuestras emociones, dejarlas estar, no castigarlas, no juzgarlas, no querer na-

dar a contracorriente, aceptar lo que sentimos en la forma que lo sentimos; e identificarlo, nombrarlo y gestionarlo.

La cuarta sesión será sobre las relaciones interpersonales positivas; ser amable, no juzgar, relacionarte de una forma que abra, que no cierre. La quinta sesión será la de crecimiento personal, qué quiero ser dentro de unos años, cómo puedo llegar a ello. La sexta y última sesión será sobre autorrealización, se analizarán las dimensiones de esta y se realizará la evaluación.

Cada grupo es diferente, también cada experiencia, y por supuesto cada persona en cada momento, así que esta experiencia será nueva y original.

Presentación de las personas participantes

Se juntan las personas del grupo de dos en dos y hablan entre sí. Posteriormente cada una presenta en el grupo a su compañera contando lo que ha podido conocer en la presentación. Con este ejercicio pasamos de lo individual a lo grupal a través de la creación del grupo. Al principio todas las interacciones se dirigen a las personas facilitadoras, pero con las dinámicas de dos en dos en subgrupos, se empiezan a crear interacciones entre todos y todas.

En grupos de tres personas, se realizan breves presentaciones individuales: «edad, residencia, hobbies, música favorita, introvertido/extrovertido, nervioso/tranquilo, perfeccionista, amable, rebelde...» Después la información se pone en común, de modo que cada miembro presentará a uno de sus compañeros.

Resumen

Son doce personas, ocho hombres y cuatro mujeres. Se presentan con el aspecto que les une, como personas usuarias del centro de día, en general desde hace más de cuatro años. Son personas que llevan ya tiempo en procesos de acompañamiento, que han sido derivadas allí por los módulos de tratamiento de drogodependencias o por sus psiquiatras. Están avanzando en su proceso, a nivel de salud; también manifiestan encontrarse más alejados del consumo en general. La mayoría reside en centros de alojamiento social, las mujeres viven en pisos de acogida, dos de ellas en pisos específicos para mujeres, y otras dos en el centro residencial de t4.

De los ocho hombres, cinco residen en centro residencial de t4, y tres viven solos o con la familia.

Posteriormente cada persona habla de sus hobbies y aficiones, música favorita, etc. y comenta cuál es la motivación que tiene para realizar este taller:

- Socializar.
- Conocerme mejor.
- Aprender a vivir más positivamente.

Actividades de la sesión

Relajación: Conectando con el Espacio

«Ahora no tenemos ninguna prisa, no tenemos nada que hacer. Simplemente conectar con nuestro momento presente, aquí y ahora.

»Imagina una situación de mucho disfrute, estás en el cine, se apagan las luces y empiezan los créditos. Estás abierto a lo que traiga la película antes de que empiece; en ese momento te olvidas de todo lo que hay fuera del cine, ¿no? Igual necesitas un poco de música, bajar las luces, hacerte un poquito a la situación.

»Entonces apagamos las luces y cada uno antes de escuchar esta lectura hará dos o tres respiraciones profundas, siente tu cuerpo apoyado en la silla, puedes cerrar los ojos, es un ejercicio muy sencillo.

»Ahora simplemente no hay prisa, no tengo nada que hacer. El silencio es mi única compañía en este momento, solamente puedo asentir y notar mi cuerpo descansado apoyado en la silla. Pies apoyados sobre el suelo para sentir la tierra, brazos sobre las piernas para sentir el cuerpo como un todo. Las extremidades están relajadas, el cuello erguido mira hacia adelante...»

«Me siento presente cuando percibo claramente mis sensaciones, emociones y pensamientos. La sensación de mi presencia se hace muy evidente cuando observo, los pensamientos y emociones se aquietan.»

Sonata *Claro de luna* de Beethoven.

Teoría: Autoconocimiento

Se explica la importancia del autoconocimiento para poder ser feliz, según Jorge Bucay. Nuestro autoconcepto, lo que pensamos de nosotros/as, depende mucho de la comunicación con las otras personas, porque parte también de cómo nos ven esas personas. Cuanto más te abras a cómo te ven otros, tu autoconcepto será más amplio. Si solo me veo por mis ojos y no dejo que otros me digan cómo me ven, mi autoconcepto se restringe a mi visión particular, porque hay partes que se vuelven ciegas para mí.

Otros pueden ver aristas mías a las que no alcanzo, (área ciega); luego hay una parte que podría identificarse con el inconsciente (área desconocida).

Además está el espacio que conozco de mí y también conocen otros, (área abierta). Y luego hay una parte que es conocida por mí y desconocida por los otros, (área oculta), que también puede esconder cosas muy buenas. «¿Ah, pero tú bailas?, no sabía que bailabas. ¡Qué calladito te lo tenías!» ¿Por qué no digo que bailo? «Porque me da vergüenza, porque no me quiero comprometer a que me inviten a bailar.»

«Dándonos a conocer a los demás, es el camino para conocerse uno mismo.»

La ventana de Johari

La ventana de Johari fue creada originalmente por Joseph Luft y Harry Ingham, de ahí que con las primeras letras de los nombres propios de cada uno se creara el acrónimo Johari. Se trata de una herramienta que tiene como objetivo mejorar el proceso de comunicación en el grupo.

Se forma a partir de dos variables: yo/otros y conocido/desconocido.

Cuadro 25. La ventana de Johari

	Conocido por Mí	Desconocido por Mí
Conocido por otros	Área abierta	Área ciega
Desconocido por mí	Área oculta	Área desconocida

Es así como se forman cuatro cuadrantes que distinguen áreas del conocimiento de uno mismo en sus relaciones:

- **Área libre:** Es el cuadrante de aquello conocido por ti y por los demás. En este cuadrante se incluye todo aquello que se comunica verbalmente y que pasa a ser un conocimiento mutuo de las personas. Indica el grado en el que nos damos a conocer ante el mundo, nos abrimos y hacemos saber de nuestras experiencias, pensamientos, intenciones y emociones.
- **Área oculta:** Aquello que es conocido por ti, pero no por los demás. Aquí se incluye toda la información que la persona se guarda para sí y no expone; la oculta de los ojos del resto. En este cuadrante se incluyen aquellos rasgos de la personalidad que se es más reticente a mostrar o bien que se guarda para sí.
- **Área ciega:** En este cuadrante destacan tus propios rasgos que te son desconocidos, pero los conocen otras personas. Alguna vez te has asombrado al descubrir cómo eres gracias a lo que te ha dicho alguien. He aquí cuando

sale a relucir el área ciega; al no poder controlar todo lo que hacemos, siempre hay algo que se esconde en ello y que sólo desde fuera es posible descubrir.

- **Área desconocida:** En el área desconocida se incluye aquello que no sabes sobre ti y que también desconoce el resto. Puede verse como la zona que ambas partes pasan por alto; sin embargo, al mismo tiempo puede ser el área de crecimiento y potencial. Aquí se encuentran la capacidad de aprender y crecer, de aprender nuevas cosas de sí y de descubrirlas.

El ejercicio que proponemos es la dinámica de autoconocimiento, tal y como ha sido planteada por el psicólogo Bucay (Bucay, 2015):

<https://www.youtube.com/watch?v=XolodNuh6EA>

Dinámica: concretar las normas del grupo

Tras la puesta en común de todos los subgrupos sobre las reflexiones, se seleccionan las más votadas como normas básicas, que se pondrán en pared escritas sobre una cartulina para que sean respetadas durante las seis sesiones.

Las normas del grupo que se establecieron fueron las siguientes:

- Respeto.
- Puntualidad.
- Participación.
- Confianza.
- No interrumpir.

El respeto es básico en todos los grupos, no juzgar, no reírse, no menospreciar ni a sí mismo/a ni a las demás personas que participan, tiempos, espacios, presencias, ausencias, es importante no juzgar a nadie, no existirá eso aquí.

La puntualidad también tiene que ver con el respeto. Para cumplir esta norma, si alguien va a faltar debe avisar con anterioridad. O sea que si estarás, será a la hora, y si no, avisarás con tiempo. ¿Parece una buena definición de puntualidad?

Para el buen funcionamiento del curso es muy importante ser puntuales, para aprovechar el tiempo. Las personas que lleguen cuando estemos en el ejercicio de relajación esperarán fuera. Se respetará ese momento de relajación.

Tareas para casa: Realizar un Haiku

El haiku es parte de la cultura japonesa, es un ejercicio de escritura creativa. El haiku puede ser filosófico, lírico, o simplemente descriptivo; pero tiene que ver con la naturaleza. Se trata de escribir una frase o dos, que hagan alusión a una emoción o sorpresa que tú sientes ante un paisaje o alguna parte de la naturaleza.

S¹4: Una emoción...

M²: Eso. Describirlo en una frase, por ejemplo: cuando veo los lirios florecer, mi corazón...

S¹: Palpita... late...

M: Eso mismo. Simplemente es una frase creativa sobre una emoción que te surja al observar algo de la naturaleza.

S⁵: ¿Y título?

M: No, el título luego lo ponemos entre todos y todas, y al juntar todos los haikus se puede hacer una poesía grupal.

Cierre: *El camino de la felicidad* (Bucay, 2010)

Todos, seguramente, podemos entrenarnos para ser más felices.

- No puedo ser feliz si no me doy por enterado/a de mi activa participación en todo lo que me pasa.
- No puedo ser feliz si siempre renuncio al camino ante la primera dificultad.
- No puedo ser feliz si me refugio en la ignorancia de los que ni siquiera quieren saber que no saben.

¹En los diálogos que aparecen en esta guía la letra S es indicativa de «comentario de persona usuaria».

²En los diálogos que aparecen en esta guía la letra M es indicativa de «comentario de persona facilitadora»

Diapositivas para el desarrollo de la primera sesión

SESIÓN 1

AUTOCONOCIMIENTO

Duración: 90 minutos
Materiales: Cartulinas, Pinturas

ÍNDICE DE LA SESIÓN

1. Presentación de las personas participantes.
2. Relajación: Conectando con el espacio.
3. Autoconocimiento: La ventana de Johari.
4. Dinámica: Concretar las normas del grupo.
5. Tareas para casa. Escritura creativa. Realizar un Haiku.
6. Cierre. Lectura: "El camino de la felicidad" (J. Bucay).

1. PRESENTACIÓN DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES

- Por parejas: Cada cual se presenta al otro/a compañero/a: Como en una entrevista de trabajo o en una primera cita, de forma positiva.
- En grupo grande: Cada integrante de la pareja presenta a su compañero/a al resto del grupo.
- En grupos de tres personas se realizan breves presentaciones.

→ Edad, residencia, hobbies, música favorita, rasgos del carácter.

2. RELAJACIÓN: CONECTANDO CON EL ESPACIO

"Me siento presente cuando percibo claramente mis sensaciones, emociones y pensamientos. La sensación de mi presencia se hace muy evidente cuando observo, los pensamientos y emociones se aquietan."

Boneta -Claro de luna- de Beethoven.

3. AUTOCONOCIMIENTO: LA VENTANA DE JOHARI

Conocido por mí	Desconocido por mí	
Conocido por otros	Área abierta	Área ciega
Desconocido por mí	Área oculta	Área desconocida

Entrevista a Jorge Bucay.

<https://www.youtube.com/watch?v=KjwzUuh8ZA>

4. DINÁMICA: CONCRETAR LAS NORMAS DEL GRUPO

- En subgrupos: Se debate mediante tormenta de ideas las normas del grupo.
- En grupo grande: Se seleccionan las seis normas fundamentales, y se ponen en una cartulina en la pared.
- Normas de convivencia: Respeto, puntualidad, confidencialidad, no juzgar, indagar no debatir, libertad de compartir o no compartir.

5. TAREA PARA CASA. ESCRITURA CREATIVA, REALIZAR UN HAIKU

→ La tarea consiste en construir una frase sobre una descripción de un fenómeno natural que produzca una emoción o impacto fuerte en la persona.

El haiku describe generalmente los fenómenos naturales, el cambio de las estaciones y la vida cotidiana de la gente. Su estilo se caracteriza por la naturalidad, la sencillez, la sutileza, y la austeridad.

En la base del haiku hay una percepción directa de las cosas, apegada a lo sensible y libre de conceptos abstractos. La piedra angular del haiku es una emoción profunda provocada por la percepción de la naturaleza. Si menudo se trata de una emoción melancólica pero también puede ser de alegría.

6. CIERRE. LECTURA: "EL CAMINO DE LA FELICIDAD". JORGE BUCAY

Individualmente cada persona del grupo leerá una frase del texto seleccionado (El camino de la felicidad, Jorge Bucay, pág.5.)

- No puedo ser feliz si no me doy por enterado de mi activa participación en todo lo que me pasa.
- No puedo ser feliz si siempre renuncio al camino ante la primera dificultad.
- No puedo ser feliz si me refugio en la ignorancia de los que ni siquiera quieren saber que no saben.

"Todos, seguramente, podemos entrenarnos para ser más felices."

Segunda sesión. Autocuidados

Objetivo

Comprender la salud como un aspecto de nuestra vida.

Materiales

Apuntes, cartulinas, lápices.

Audio 1: Frases sobre la felicidad para cada mes del año.

Desarrollo de la sesión

- **Ejercicio de relajación:** Para esta sesión proponemos la respiración profunda. El objetivo es el entrenamiento en la relajación a través de tres claves:
 - La posición de quietud: sentada con los pies en el suelo, las manos en las rodillas y la espalda erguida.
 - La respiración personalizada, cada quien necesita encontrar su ritmo.
 - La atención al aquí y ahora.
- **Revisar tarea:** Recoger las frases o haikus de cada persona y plasmar todas en una cartulina, para obtener un haiku grupal. Si cuesta trabajo o alguna persona no lo ha hecho, se le ayuda entre todas hasta llegar a una poesía grupal. Puede ser también una canción o un dibujo. Cada participante incorpora una parte al resultado final.
- **Parte teórica:** Autocuidados. Pretende fomentar la autonomía en el autocuidado. Se incentiva la capacidad para cuidarse a través de habilidades como la adherencia, la dieta, el ejercicio, o la capacidad de arreglarse.
- **Dinámica:** ¿Quién soy yo? Se trata de seguir profundizando en el autoconocimiento como base para la felicidad y el bienestar. En esta dinámica cada participante debe reflexionar sobre cómo es, sus habilidades, dificultades, carencias, su autoimagen y autoconcepto.
- **Tareas para casa:** Traer un objeto que sea significativo para cada persona. Se trata de un ejercicio psicológico para describirse a través de un objeto personal para favorecer el autoconocimiento. Estas técnicas permiten reflexionar y descubrir las características de cada participante, favorecen el conocimiento propio y de los demás.

- Cierre: Se cierra la sesión, tomando conciencia de las sensaciones. Una palabra. Audio 1 «frases sobre la felicidad».

Actividades de la sesión

Relajación

Respiración profunda: Se comienza con una relajación basada en la respiración profunda y consciente. En esta segunda sesión dedicaremos más tiempo al entrenamiento en la relajación:

- La posición de quietud: sentada con los pies en el suelo, las manos en las rodillas y la espalda erguida. Sentado en una posición confortable, con una postura digna, segura, con los pies firmes sobre el suelo, puedes cerrar los ojos suavemente o dejar caer los párpados con la mirada hacia abajo si eso es cómodo para ti. Pondremos nuestra atención en las sensaciones de tacto y presión en nuestro cuerpo, con los pies apoyados en el suelo.
- La respiración personalizada, cada cual necesita encontrar su ritmo: El objetivo de este ejercicio es que la persona dirija el aire inspirado a la parte inferior de los pulmones. Para lo cual se debe colocar una mano en el vientre y otra encima del estómago. Quien respira debe percibir movimiento en la mano situada en el vientre.
- La atención aquí y ahora: Amablemente enfoca tu atención a la respiración. Toma dos o tres respiraciones un poco más profundas, para tomar conciencia del lugar de tu cuerpo donde sientes más la respiración. Mantén tu atención en ese lugar y focalízala. No intentes forzar la respiración, deja que fluya amablemente y en la medida que te sientas preparado/a, puedes ser consciente, sin forzar. Si te distraes no importa, puedes reconducir tu atención. No hay nada que forzar, solo permitir la experiencia de respirar, tomar presencia en tu experiencia, hacerla consciente como mejor puedas. Cada vez que tu mente se aleja de la atención consciente, puedes observar qué ocurre, y lentamente, sin juzgar, permítete y disfruta de nuevo de tu atención consciente en la respiración profunda, y felicítate por poder enfocar tu atención en tu respiración.

Poco a poco puedes volver a conectar con el aquí ahora.

Revisión de la tarea

Hacer un HAIKU. Lectura del haiku grupal:

Las hojas caen,
 Alfombra en el bosque.
 La lluvia hace que
 La hierba reverdezca.
 Una flor frágil y olorosa,
 Una flor tan bonita como yo.
 El agua del río
 Nos limpia.
 El viento cae sobre la flor
 Se va el rencor.
 Yendo a mirarlas, las flores del cerezo en la noche
 Se han convertido en fruto
 Sobre la campana del templo posada,
 Dormida una mariposa
 Línea de gansos en vuelo,
 Al pie de la colina, la luna puesta.

Teoría: los autocuidados

A continuación hablaremos del autocuidado, y la importancia en los hábitos de salud. Se asocia el autocuidado con el desarrollo de la identidad, por la importancia que tiene en la construcción del autoconcepto el saberse autónomo. También se considera la base de la autoestima, en la medida que se invierte energía en uno/a mismo/a, se genera autosatisfacción y autoestima positiva.

Discutiremos el concepto de salud desde una perspectiva amplia. Definiremos que la salud es responsabilidad de cada persona, y se basa en la adquisición de hábitos saludables incompatibles con la pereza o la pasividad.

Encontrar el equilibrio entre actividad-descanso, con hábitos estables en el sueño y la alimentación, son los recursos básicos para construir los cimientos de un camino hacia el bienestar psicológico.

Hablaremos de la importancia de la adherencia como una actitud y un hábito, que no consiste solamente en tomar la medicación, por ejemplo la metadona, sino de adoptar un nuevo estilo de vida, que apoye el tratamiento farmacológico. Esa adaptación es la clave para un ajuste óptimo a la enfermedad, y una mejor calidad de vida.

Los beneficios del ejercicio físico en diferentes ámbitos del bienestar psicológico son claros: mejora la salud subjetiva, el estado de ánimo y la emotividad,

reduce la depresión clínica, disminuye los niveles de ansiedad, favorece el afrontamiento del estrés e incrementa la autoestima. También se han encontrado disminuciones significativas en las puntuaciones en fatiga y confusión y mejoras en la canalización de la agresividad y en el autoconcepto.

El acto de cuidarse requiere una compleja serie de conductas:

1. La toma de conciencia del propio estado de salud.
2. Deseo consciente de satisfacer las propias necesidades de autocuidado.
3. Pensar en la posibilidad de realizar una conducta de autocuidado.
4. Analizar los pros y los contras de las alternativas.
5. Tomar una decisión acerca de los cambios personales.
6. Diseñar un plan o procedimiento para desarrollar hábitos de vida saludables.

En este momento se entrega a las personas participantes la guía de calidad de vida, donde se detallan contenidos y actividades para mejorar la calidad de vida (Vicioso et al., 2011). Esta guía puede online consultarse en:

<http://asociaciont4.com/wp-content/uploads/2015/05/GUIAabilin-gueDEFINITIVA.pdf>

Dinámica: ¿Quién soy yo?

En el grupo, se reparten cartulinas a cada persona, en las que van a dibujar el perfil de su mano. Cada participante tiene que escribir sus cualidades positivas en cada uno de los dedos de su mano (simpatía, alegría, optimismo, sentido del humor, sentido común, solidaridad, etc.), rasgos físicos que les agraden (un cabello bonito, mirada agradable, una sonrisa dulce, etc.), capacidades, (capacidad para la lectura, para las matemáticas, para organizar fiestas, etc.).

M: Podéis dibujar una mano con cinco dedos y debéis escribir cinco aspectos positivos acerca de vosotros/as.

M: Podéis hacer la mano con el contorno... Si no quieres hacerlo con la mano escríbelo con forma de corazón o como quieras, escribe unas cuantas cualidades tuyas.

¿Hay ahora alguna persona que quiera participar voluntariamente en este juego y presentar su mano al grupo para que le pueda decir qué aspectos no conocía, desconocía...?

¿Quieres que todo el mundo vea tu mano y pueda escribir sobre tu mano o prefieres quedarte con ella? Es voluntario, Sí, quieres, vale, pues la cosa queda en este orden. Cada cual puede mirar lo que han escrito vuestros compañero/as, cogerla o lo que sea para entender bien lo que pone y si queréis añadir alguna cosa más.

S6: Yo, honesto, respetuoso, sociable.

S5: De mí, que soy una persona sencilla, tranquila, cordial, confiado.

S6: Que tengo un físico agradable. Yo he llegado a pesar hasta ciento diez kilos.

S4: Me gusta arreglarme, soy cariñosa.

S1: Soy tranquila, y valiente.

S3: Soy generosa.

Tareas para casa: Traer un objeto personal significativo

Traer un objeto personal que sea significativo: Imagina que se produce un incendio en tu casa. Ya estáis a salvo tanto tus familiares como tus mascotas, pero tienes la opción de volver a recoger un objeto. ¿Qué objeto rescatarías? Tiene que tratarse de algo que tenga un significado personal para ti.

Este ejercicio pretende que cada persona se pueda describir a través de un objeto personal, con el cual se identifica o guarda un significado emocional. Así se consigue una mayor conexión con los aspectos internos de sí mismo/a, y si desea compartíroslos con el grupo, darse a conocer más profundamente.

Asimismo este objeto nos servirá de referente a lo largo del taller, como una fuente de bienestar, de apoyo; como un *amuleto* o *talismán*.

Amuleto o talismán: Consiste en cualquier objeto al que supersticiosamente se le atribuye alguna virtud sobrenatural, atraer la buena suerte o asegurar la protección de quien lo posee. Los amuletos suelen ser: gemas o piedras, estatuas, monedas, dibujos, colgantes, anillos, plantas, animales, etc., incluso oraciones utilizadas en momentos concretos.

Cierre: Lectura de un mantra o frase para cada mes

Se sugiere que cada persona elija una frase a partir de escuchar el audio 1: «frases sobre la felicidad».

Audio 1:

Enero,

«La felicidad depende de que ahora mismo yo decida ser todo lo feliz que pueda.»

Febrero,

«No caer en la trampa de malograr mi presente con lo negativo del pasado, ni inquietándome demasiado por el futuro incierto.»

Marzo,

«Es inútil pretender cambiar a las personas, cosas o circunstancias, soy yo quien debe cambiar respecto a ellas.»

Abril,

«Felicidad es igual a libertad interior; hay que huir de las ataduras, lo banal y lo superfluo.»

Mayo,

«La felicidad es el primer derecho y deber de cada persona; pero pocos saben ser felices.»

Junio,

«Para la persona feliz, cualquier tierra es su patria, pues la felicidad la lleva consigo.»

Julio,

«Para ser feliz hay que optar por la felicidad como única opción posible.»

Agosto,

«Nadie puede ser feliz mientras dependa de los juicios y opiniones de los demás.»

Septiembre,

«Hay que proporcionarse cada día alegría y felicidad en dosis masivas, improvisándola si es necesario, por más que nos falten fuerzas y ganas.»

Octubre,

«Nadie puede ser feliz si sufre o se lamenta por lo irremediable o por lo que podría ser desgracia o desgaste y probablemente nunca ocurra.»

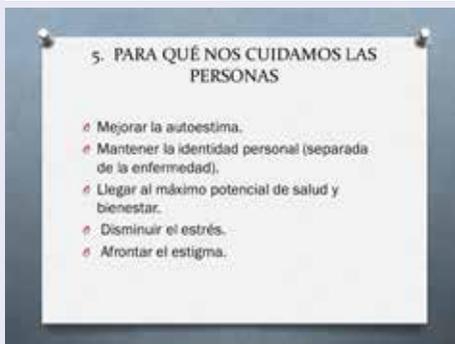
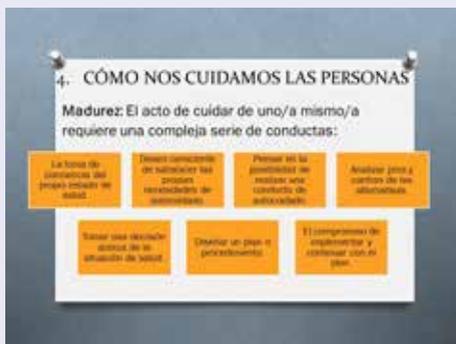
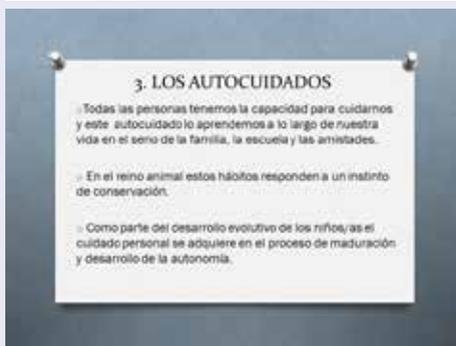
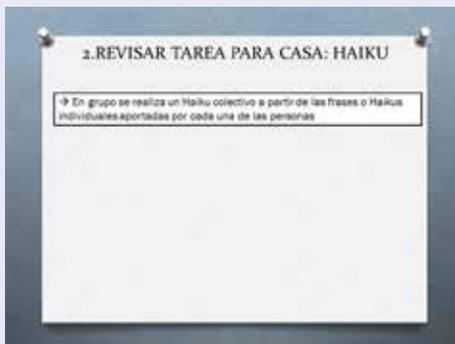
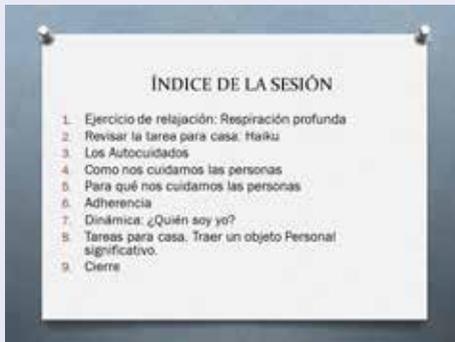
Noviembre,

«Una vida llena de facilidades, tenerlo todo, sin oportunidad para enfrentarse a dificultades, probablemente incapacita para saber vivir y ser feliz.»

Diciembre,

«La persona feliz es inteligente, pues alimenta su mente con ideas positivas y de esperanza, vive de cada instante plenamente y proyecta sobre los demás su propia felicidad. ¿Hay prueba mayor de verdadera inteligencia?»

Diapositivas para el desarrollo de la segunda sesión



6. ADHERENCIA

¿Por qué es importante?

- Para el éxito de la terapia.
- Para conseguir el máximo beneficio.
- Para mejorar la calidad de vida y llevar una vida más saludable.

¿Qué requiere de mí?

- Compromiso.
- Responsabilidad.
- Disciplina.



<http://www.associacions4.com/wp-content/uploads/2015/05/GuiaBilingueDEFNITIVA.pdf>

7. DINÁMICA: ¿QUIÉN SOY YO?

• ¿Qué es lo que me define?

En general, me siento seguro/a y positivo/a conmigo mismo/a.

• ¿Cómo me definen otros?

Recordar alguna situación del pasado o frase que ha sido en positivo acerca de mí.

• ¿Qué conozco de mí?

Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado > lo que soy en este momento.

• ¿Qué conocen los demás de mí?

Puedes preguntar al resto del grupo.

Una descripción positiva de uno/a mismo/a u otro compañero/a compañero del grupo.

8. TAREA PARA CASA: TRAER UN OBJETO PERSONAL SIGNIFICATIVO

→ Cada persona elegirá un objeto especialmente significativo, como un amuleto o un talismán, y lo traerá a la próxima sesión.

→ Puede ser un objeto tangible, o una descripción escrita o fotografía del mismo.

"Imagina que se produce un incendio en tu casa. Ya estás a salvo tanto tus familiares como tus mascotas, pero tienes la opción de volver a recoger un objeto. ¿Qué objeto rescatarías? Tiene que tratarse de algo que tenga un significado personal para ti".

9. CIERRE I

→ Se escucha el audio 1 con una frase para cada mes, sobre la felicidad. Este audio se ha elaborado a partir de la lectura de varios libros de Jorge Bucay.

→ Se propone que cada persona elija una frase.

9. CIERRE II

CONTENIDO DEL AUDIO 1

La felicidad depende de qué ideas tienes, no depende del hecho de qué puedes.
No es que en la búsqueda de felicidad no convenga con lo negativo del pasado, ni equivocadamente demasiado por el futuro inseguro.
No es que pudiéramos controlar a los sucesos, cosas e circunstancias, sino en quien somos capaces, capaces o no.
Entonces no es que el pasado influya, no que fue de las acciones, lo bueno y lo malo.
La felicidad es el primer destino y el otro de cada persona, pero como quien se define.
Hace la persona feliz, entonces depende de su actitud, sobre la felicidad de cada persona.
Hace ser feliz que es que la felicidad como quien se define.
Hace que cada uno de los sucesos depende de la propia experiencia de los demás.
Hay que comprender que cada día elegimos y decidimos sobre nosotros, independientemente de nosotros, por más que nos sientan o no.
Hace que cada uno de los sucesos depende de la experiencia y por lo que puede ser felicidad o desgracia o simplemente como es.
Una vida feliz es un momento, donde todo es felicidad para entender a otros, donde cada uno de los sucesos depende de la propia experiencia.
La persona feliz es un momento, donde todo es felicidad y de experiencia, así que cada uno de los sucesos depende de la propia experiencia. ¿Hay alguien que se sienta feliz?
¿Hay alguien que se sienta feliz?

Tercera sesión. Bienestar emocional

Objetivo

Gestionar pensamientos y emociones. Identificar los pensamientos negativos que producen malestar ante situaciones de la vida cotidiana.

Materiales

Cuaderno, pizarra.

Video: *Érase una vez la vida: El cerebro* <https://www.youtube.com/watch?v=CPNfKJ8Xd3M>

Audio: «La felicidad de lunes a domingo».

Desarrollo de la sesión

- **Ejercicio de relajación:** Para esta sesión proponemos introducir una visualización de la energía como ejemplo de la vitalidad, la motivación, o el impulso de vida, y la atención en las sensaciones corporales que acompañan a la sensación de relajación. Se propone que cada persona elija una palabra o frase que será su mantra, palabra que visualizará o nombrará cada vez que realice los ejercicios de relajación.
- **Revisar tarea:** El objeto significativo. Se comparte de manera voluntaria lo que cada una de las personas ha elegido y por qué.
- **Parte teórica:** Resiliencia. Inteligencia emocional. Cómo gestionamos nuestras emociones. Pretende introducir la autorregulación emocional como esencial en el camino a la autorrealización y el bienestar psicológico.
- **Dinámica:** Identificar pensamientos negativos. Cómo identificar y transformar los pensamientos automáticos negativos.
- **Tareas para casa:** ¿Qué me preocupa y cómo puedo afrontarlo? Tiene el objetivo de realizar un diario de situaciones que han provocado malestar y los pensamientos y emociones negativas que han suscitado.
- **Cierre:** Se cierra la sesión, tomando conciencia de las sensaciones y se elige un olor. Lectura de las frases sobre la felicidad de lunes a domingo.

Actividades de la sesión

Relajación: Relajación de la energía

Tras la primera parte de respiración y atención consciente se pasa a la visualización: «Focaliza la atención en tu energía interior, puedes sentirla desde las manos y los pies, en los núcleos centrales de tu cuerpo, en tu frente, en tus hombros. Puede ser una luz, una sensación de calor, de pesadez, una corriente, energía trascendental que te llena de vida.»

«Siente tu cuerpo desde la parte superior de la cabeza hasta las plantas de los pies, desde las yemas de los dedos de las manos, hasta las vértebras, y las costillas. Mueve tu atención hacia tu piel, expande tu foco, los límites de tu cuerpo, la habitación, sé consciente del lugar que ocupas en ese espacio, como mejor puedas. Cuando estés preparado/a, puedes abrir los ojos. »

Dedicaremos tiempo a compartir las sensaciones, para introducirnos más en los beneficios de la relajación:

S1: Yo he sentido un poquito de calor, sentí un aire caliente por mi cara, agradable. Y la música también me ha gustado, porque me relaja más que... igual otro tipo de charla o... con la música me relajo más.

S2: Yo me he tomado dos cafés y no he sido capaz de ponerme.

S3: Yo me siento un poco incómoda porque he tomado la metadona, estoy tomando bastante medicación y me quedo así... dormida.

S4: Yo no sabía relajarme hasta que he venido aquí y he empezado a tomar conciencia de que existe la relajación, que es «beneficiaria» para mí, ahora lo estoy comprobando. Entonces me gusta haber conocido eso, que pueda sentir relajación porque soy como muy nerviosa o muy inquieta y poderme relajar con música o con... me gusta, eso lo he aprendido aquí.

Para facilitar el ejercicio podéis elegir cada uno una frase o pensamiento de sosiego que podamos visualizar, para cambiarlo por el pensamiento negativo:

S3: Ni el gigante de mis sueños ni el enano de mis temores.

S5: Si lloras por no ver el sol las lágrimas te impedirán ver las estrellas.

S4: Paz.

S1: Serenidad.

Revisión de la tarea: Traer un objeto personal

En esta tarea abriremos un poquito más la ventana del conocimiento personal. Al describir un objeto personal hablamos también de quienes somos, cuáles son nuestros aspectos más privados y deseados, que queremos y cuidamos de una forma especial.

A partir de la descripción de los objetos, cada persona va abriéndose al grupo, compartiendo aspectos personales y familiares, a través de su objeto de elección:

Cada persona explica por qué ha elegido ese objeto: un colgante recuerdo de su abuela, una figura regalo de su padre, una foto de una sobrina, una foto de un hijo, un ordenador, etc.

A través de la descripción del objeto, refieren la emoción que conlleva. Se abren al grupo, hablan de los vínculos afectivos familiares, como el amor de madre, de hija, de tía. También hablan de su pasado en el consumo de drogas y de su infancia.

Cada quien destaca su valor propio, visto a través del objeto elegido, se identifica con él, y se encuentra con aspectos personales íntimos: el amor, la pérdida, la capacidad de superar los obstáculos, la fortaleza, la resistencia, y la motivación para seguir adelante.

Ejemplo:

S1: Un colgante. Porque siempre está conmigo, me gusta. Si fuera yo el colgante, me describiría como femenina, resistente y delicada a la vez, no se pierde, no te abandona.

S5: Un ordenador. Me siento como el ordenador portátil, en el sentido que acarreo con todo, me lo guardo todo, me cuesta compartir todo lo que sé.

Otras personas han elegido fotos, que han compartido con el grupo.

Teoría: Bienestar personal

A continuación y tras una breve pausa, se introduce el tema a través de un nuevo concepto: La resiliencia.

M: ¿Quiere leer alguien?

S3: Sí, yo. El término se emplea para caracterizar a las personas que a pesar de vivir en situaciones de adversidad se sienten bien. Si conocemos y valoramos nuestros sentimientos, pensamientos y capacidades, podemos

conseguir nuestras metas en situaciones de dificultad, tener propósitos en la vida y luchar por ellos.

M: Bueno, esto se puede llamar fuerza de voluntad, energía de crecimiento personal, propósitos en la vida, se puede llamar autorrealización. Pero hemos querido contar esto porque especialmente la resiliencia hace alusión a esta energía de crecimiento en situaciones de adversidad.

S3: Ni el gigante de tus sueños ni el enano de tus temores ¿no?

M: Ese es nuestro lema.

Se debate sobre lo difícil que es conseguir una meta para cualquiera, porque hay que conocerse bien, nuestros sentimientos, nuestros pensamientos... para ver qué recursos tenemos y qué necesidades tenemos y en función de todo eso saber qué queremos; es muy difícil para cualquiera saber qué quiere en la vida. Pero si además, estamos en una situación de adversidad, es más difícil todavía. Entonces esa capacidad de seguir intentando crecer y desarrollarse como los seres vivos en condiciones de adversidad, es lo que se llama resiliencia, y es un concepto que viene de la física, que tiene que ver con la capacidad de algunos metales cuando se les fuerza, de volver a su estado, a su forma anterior, ser resilientes. De manera que pueden abollarse, pero no se rompen, vuelven a su posición original. Mantienen su ser a pesar de los golpes.

Un ejemplo de resiliencia que vamos a entender quienes vivimos en Bilbao, es el proceso de transformación que ha tenido la ciudad. Una ciudad inmersa en una crisis industrial siderúrgica y naval, parecía que aquello no se iba a poder recuperar nunca, porque había paro, contaminación, una situación de conflicto social, y ha podido evolucionar a través de un cambio de objetivos, transformándose en una ciudad de servicios, de cultura, de ocio.

Para ser resilientes tenemos que intentar afrontar los problemas, ser optimistas, para en el futuro poder cambiar, ser flexibles. Esas son las características que tendríamos si fuéramos un metal resiliente.

Cuando describimos un metal resiliente hablamos de la flexibilidad, la dureza, de que no se rompe; un junco que se dobla pero no se rompe. ¿Y cuáles son las características de una persona así? Pues la capacidad de tener sentido del humor, buen ambiente con los compañeros y las compañeras, contar hasta diez cuando te viene un impulso no racional. Es lo que se llama la inteligencia emocional.

M: Daniel Goleman, autor del libro *Inteligencia Emocional*, establece cuatro requisitos para mantener ese bienestar emocional del que tanto hablamos en este taller:

- El autocontrol: Hoy por ejemplo, cuando iba al trabajo, vi la típica escena de uno que adelanta a otro, paran los dos en medio de la carretera, y se ha bajado uno y se ha puesto a gritar y ha parado el tráfico. Una cosa totalmente desproporcionada, innecesaria, desagradable y peligrosa porque en una de esas o se pueden pegar o pueden causar un accidente a quien viene detrás. O sea que son situaciones totalmente desproporcionadas, y entre dos adultos, es una situación en la que cuentas hasta diez y se puede evitar. Porque alguien te pase por delante, no tiene esa proporcionalidad la reacción.
- Otra de las cuestiones que tenemos que trabajar es el entusiasmo. Nosotros podemos levantarnos por la mañana y saludar al día y agradecerle, mostrar una actitud entusiasta con lo que nos va a deparar el día, ¿por qué no? Si luego a la noche hacemos balance seguramente que nos ha deparado muchas cosas buenas, entre ellas, por ejemplo, estar aquí con vosotros y vosotras hoy es algo que me hace ilusión.
- Otro requisito es la empatía, la capacidad de ponernos en el lugar de la otra persona. Hay que comprender la situación de la otra persona y olvidarnos un poco de nuestro deseo de que las cosas sean como queremos en todo momento.
- La perseverancia: Los niños y las niñas no suelen ser perseverantes, se cansan enseguida. Tienen que estar muy motivados para mantener constancia o un compromiso. Aunque eso también lo tienen las personas adultas, el control interno, saber esperar, saber contener los deseos, eso también es algo que nos hace resilientes.

Nos detenemos especialmente en la autorregulación de las emociones.

Hablamos del cerebro reptil responsable de las emociones automáticas e instintivas, responsable de la respuesta de ataque o fuga, necesaria para la supervivencia.

El cerebro reptil está alojado en la zona baja del cerebro, que comprende la zona del tronco encefálico, el bulbo raquídeo y la médula espinal. Aquí se regula la respuesta automática ante los estímulos. Su función es alertar al organismo ante la presencia de un peligro para la supervivencia y activar los mecanismos fisiológicos de preparación para el ataque o la fuga.

El cerebro reptil reacciona con agresividad ante una amenaza a la integridad del animal para defender su territorio, sus crías y su vida.

En las personas, normalmente las amenazas a la integridad son psicológicas, son pensamientos o interpretaciones negativas que hacemos automáticamente

ante una situación, y que disparan el sistema de ataque o fuga si no lo controlamos.

Érase una vez la vida: el cerebro (Barillé, 1987). <https://www.youtube.com/watch?v=CPNfKJ8Xd3M>

Los pensamientos negativos

Son interpretaciones sobre una situación que activan la reacción emocional negativa, desproporcionada. Puede ser de ira hacia los demás, o de tristeza hacia mí. Las personas sentimos ira desproporcionada ante situaciones que objetivamente no suponen un ataque a nuestra integridad física o psíquica, pero que interpretamos como ataques. La ira no expresada genera una fuerte activación fisiológica, la ira expresada se manifiesta a través de conductas agresivas.

En el caso de la tristeza desproporcionada, reaccionamos ante situaciones que objetivamente no suponen una amenaza de pérdida, aunque lo interpretamos psicológicamente de esta manera.

En el caso del miedo, se pueden asociar a estímulos que objetivamente no suponen una amenaza con pensamientos negativos de amenaza a la seguridad física o psicológica.

Para poder controlar las emociones tenemos que pasar al córtex cerebral, a pensar las emociones. La respuesta emocional consciente supone afrontar la situación temida, y analizar los aspectos objetivos para darnos cuenta que la amenaza disminuye.

Identificar distorsiones cognitivas:

- *La negación:* Es la tendencia a obviar nuestros problemas, debilidades o errores. Es la actitud opuesta de las exigencias o el catastrofismo, se concreta en pensar «no me importa», «me da igual», «paso», «no me ocurre nada».
- Será oportuno revisar nuestros sentimientos, y que la toma de conciencia sobre ellos sea la que nos permita saber si de verdad las cosas importan, aunque duelan.
- *La sobregeneralización:* Es la tendencia a creer que si ha ocurrido algo una vez, ocurrirá otras muchas veces. Si me he puesto nervioso/a en una ocasión, «siempre me pondré nervioso/a», Las palabras que suelen acompañar

a esta distorsión son: «nadie», «nunca», «siempre», «jamás», «todos», «ninguno», etc.

Será útil buscar maneras para comprobar las excepciones a las generalizaciones. En cuántas ocasiones he aprobado y en cuántas no. También se recomienda cambiar las expresiones que implican generalizar por otras como «es posible», «a veces» o «a menudo».

- **Etiquetas globales:** Se extraen uno o dos rasgos de la personalidad y se etiqueta a otra persona (o a uno/a mismo/a). Ejemplos de ello son las expresiones: «Es un tacaño», «es una mala persona», «es una aburrida», «es un triunfador», etc.

Aquí se trata de aprender a ser específico en las cualidades para no generalizar al conjunto: «a veces se comporta de manera tacaña», «a veces es aburrido en el trato», etc.

- **Negativismo:** Se agrandan las situaciones negativas y no se perciben o se desvalorizan las positivas. Una forma característica del negativismo es la realización de presagios y predicciones negativas: «seguro que no aprobaré», «cuando acuda a la cita caeré mal».
- **Pensamiento polarizado, blanco/negro:** Las personas no somos totalmente de una manera u otra opuesta, si no que nos movemos a lo largo de un continuo, o escala de grises.
- **Razonamiento emocional:** Aunque es normal tener un cierto grado de dependencia hacia los demás, no hemos de llegar al punto de que los demás elijan o piensen por nosotros. Cuanto más se dejan las decisiones en los demás, menos oportunidades tenemos de aprender. Por lo que actuando así generamos más dependencia, inseguridad y pérdida de autoestima.
- **Leer el pensamiento (proyección o interpretación de pensamiento):** Creer saber lo que piensan los demás y porqué se comportan de la forma en que lo hacen: «está contigo por tu dinero», «piensa que soy un inmaduro», «intenta ponerme nerviosa», «quiere reírse de mí».
- **Personalización:** Pensar que todo lo que la gente hace o dice tiene que ver de alguna manera, para bien o para mal, con nosotros y nosotras. Por ejemplo, si vemos a un amigo con mala cara, pensamos que estará enfadado con nosotros por algún motivo, «algo le habré hecho».
- **Filtraje (o atención selectiva):** Se escoge algo negativo de uno/a, de los demás o de las circunstancias y se excluye el resto. Las expresiones característi-

cas en el filtraje son: «es terrible... tremendo... desagradable...horroroso... no puedo resistirlo...no puedo más».

Dinámica: Identificar pensamientos negativos

En grupo, analizamos un acontecimiento para indagar cuales son los pensamientos negativos que pueden estar provocando la reacción desproporcionada de ira, tristeza o miedo.

S8: El lunes a las 10:30. El acontecimiento: «un compañero ha manchado la mesa y yo pienso que es porque hoy me toca limpiar a mí». Yo percibo que esa persona ha manchado la mesa para que yo la tenga que limpiar, pienso que me está atacando... y la respuesta que me sale es insultarle.

M: La ira sale al momento, «Estoy rabioso/a». Si eso lo queremos cambiar y hacer más consciente ¿cómo lo haríamos? Describir el acontecimiento objetivamente, sin juicios: «un compañero ha manchado la mesa» sin interpretar, luego vamos a cambiarlo por un pensamiento positivo, de empatía.

S8: Posiblemente ha manchado la mesa sin darse cuenta.

M: ¿Y la emoción es? ¿Desde la empatía qué emoción nos surge? Menos rabia, ¿no? baja la rabia o la ira, y en vez de setenta, pues treinta. La ira no ha desaparecido del todo porque lo tengo que limpiar yo, pero la ira baja. Porque un compañero manche la mesa yo no me tengo que sentir amenazado/a en mi integridad.

Tareas para casa: ¿Qué me preocupa y cómo puedo afrontarlo?

Se trata de realizar un diario de pensamientos negativos y emociones negativas en acontecimientos acaecidos a lo largo de la semana.

El primer paso para cambiar los pensamientos negativos es identificarlos. Pensamiento negativo: se caracteriza por ser irracional e interpreta la realidad en términos de todo o nada, blanco o negro. Empieza por «nunca», «siempre»...

¿Cómo identificar y transformar los pensamientos automáticos negativos?

El primer paso para cambiar los pensamientos negativos es identificarlos.

Para detectar los pensamientos automáticos o negativos es conveniente que anotes en una libreta todos esos acontecimientos que te hacen experimentar malestar. Los acontecimientos pueden ser externos como: conflictos con los demás, circunstancias que se dan en el trabajo, los estudios, con la pareja, la

familia o amistades; o también eventos internos del tipo recuerdos negativos del pasado o imágenes preocupantes de acontecimientos venideros.

Anota a continuación el tipo de pensamientos que ese acontecimiento te ha suscitado. Es suficiente con que describan más o menos la tendencia de tus pensamientos y anota a su lado la credibilidad que te merecen esos pensamientos, desde 0 (nada) hasta 100 (totalmente cierto).

Finalmente escribe la emoción que experimentas, puede ser ansiedad, miedo, estrés, angustia, tristeza, rabia, etc., apunta la intensidad de esa emoción y dale un valor de 0 (nada) a 100 (la emoción más intensa de mi vida). A continuación observa un ejemplo de cómo se anota en la libreta:

Cuadro 26 Esquema de un diario de pensamientos negativos y emociones negativas

Día y hora	Acontecimiento	Pensamiento	Emoción	Respuesta

Cierre: Tomando conciencia de las sensaciones

Finalizamos la sesión con una ronda de sensaciones identificadas con un olor:

- El olor de las rosquillas de mi abuela, anís, el anís con el dulce y el calorcito.
- Olor a la paja de la cama de los caballos.
- El olor a chocolate recién hecho de mi madre.
- El olor de las paellas en familia.
- Olor a hierba recién cortada.

Audio: «La felicidad de lunes a domingo».

Audio 2:

Lunes,

«La felicidad no depende de lo que nos sucede, sino de la forma en la que lo percibimos, aprendamos a descubrir lo mejor en los demás y a mantener una actitud positiva y de esperanza, hasta en los momentos y situaciones más adversas.»

Martes,

«Puesto que la felicidad está en disfrutar lo que se posee y no en desear lo que no se tiene; gozamos plenamente de lo cotidiano, de lo que somos y de lo que tenemos.»

Miércoles,

«Una persona feliz, tiene la virtud de ver siempre el vaso medio lleno en vez de medio vacío y de convertir la dificultad en un reto. Aprendamos a descubrir las estrellas que oculta la noche oscura en nuestra vida.»

Jueves,

«Serás feliz si has llegado a ese grado de madurez, perfección y sabiduría de ayudar a los demás a descubrir lo mejor de sí mismo/as; tratándoles más que como son, como si ya fueran tal como deben y desean ser.»

Viernes,

«La persona feliz sabe que cada mañana es un nuevo amanecer en su vida y dispone de 24 horas llenas de posibilidades; por eso las vive intensamente y centra todos sus esfuerzos en vivir.»

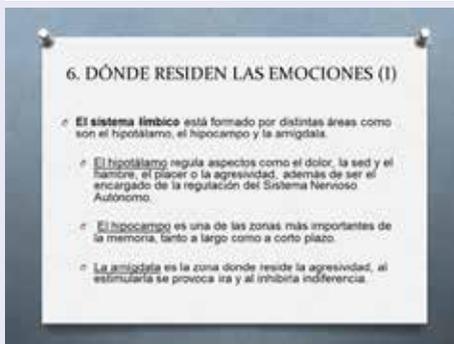
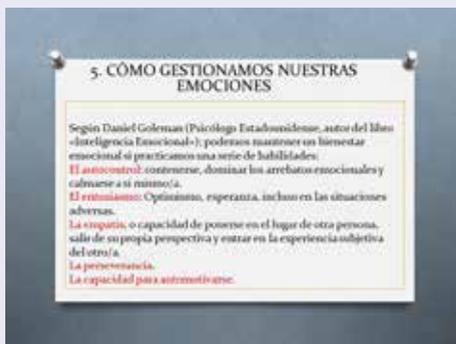
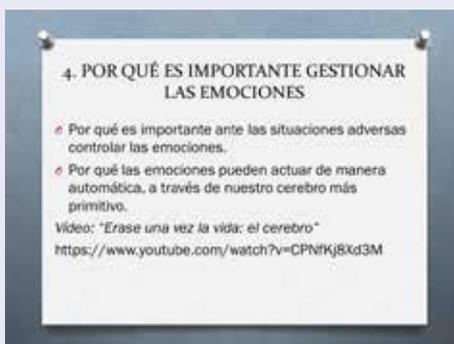
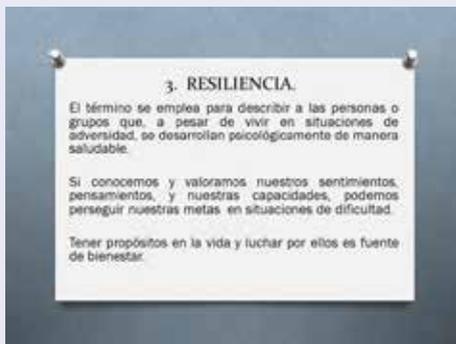
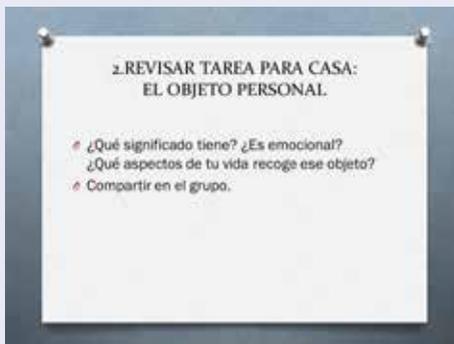
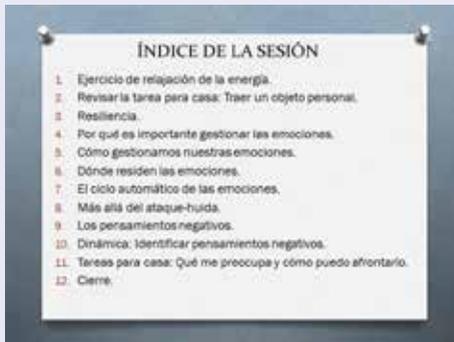
Sábado,

«Somos felices al ver que mejoramos; por eso voy a procurar librarme de este o aquel mal hábito que en nada me favorece y además, molesta a otros.»

Domingo,

«La persona feliz deja huella de acciones nobles y generosas, contribuyendo al amor y al entendimiento. Que no pase el día sin hacer a alguien un poco más feliz.»

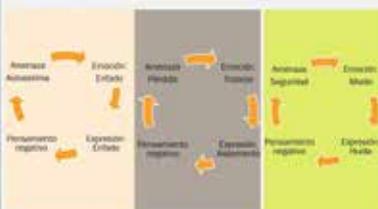
Diapositivas para el desarrollo de la tercera sesión



6. DÓNDE RESIDEN LAS EMOCIONES (II)

- El **Sistema Nervioso Autónomo** que está compuesto por el sistema nervioso simpático y por el sistema nervioso parasimpático.
 - El **simpático** prepara el cuerpo para la huida o la lucha, activando todos los elementos necesarios para la acción.
 - El **parasimpático** se encarga de todo lo necesario para preparar el cuerpo para las tareas digestivas. Tanto unas funciones como las otras se ponen en marcha ante situaciones con carga emocional.

7. EL CICLO AUTOMÁTICO DE LAS EMOCIONES



8. MÁS ALLÁ DEL ATAQUE-HUIDA.

Respuesta emocional automática

- Paralizarse.
- Vivir bajo presión.
- Pensamientos negativos.

Respuesta emocional consciente

- Descenso de la ansiedad.
- Mejora de la salud.
- Apertura a otras experiencias.
- Espontaneidad.

9. LOS PENSAMIENTOS NEGATIVOS

- Pensamiento negativo**; Automático, bloquea y puede dirigirse hacia uno/a mismo/a o hacia los demás. Se caracteriza por ser irracional e interpreta la realidad en términos de «todo o nada», «blanco o negro». Empieza por «nunca... siempre...».

10. DINÁMICA: IDENTIFICAR PENSAMIENTOS NEGATIVOS

Para detectar los pensamientos automáticos negativos vamos a realizar un ejercicio que consiste en identificar: Los acontecimientos (La amenaza) que se dan en el trabajo, los estudios, la pareja, la familia, amistades; o también eventos internos del tipo recuerdos negativos del pasado o imágenes preocupantes de acontecimientos venideros. La emoción automática que experimentas puede ser (enfado, miedo, tristeza), y apunta la intensidad de esa emoción dándole un valor de 0 (nada) a 100 (la emoción más intensa de mi vida). Los pensamientos negativos (todo nada, siempre-nunca, debería-no debería) que ese acontecimiento te ha suscitado. Anota a su lado la posibilidad que le marcaras esos pensamientos, desde 0 (nada) a 100 (totalmente cierta).

11. TAREA PARA CASA: ¿QUÉ ME PREOCUPA Y CÓMO PUEDO AFRONTARLO?

Durante esta semana deberás registrar los diferentes acontecimientos que te generan malestar. Para ayudarte te presentamos esta tabla.

Día de la semana	Acontecimiento	Pensamientos negativos	Emoción	Posibilidad
Lunes				
Martes				
Miércoles				
Jueves				
Viernes				
Sábado				
Domingo				

12. CIERRE (I)

Finalizamos la sesión con una ronda de sensaciones identificadas con un clic.

- Se escucha el audio 2 con una frase para cada día de la semana sobre la felicidad. Este audio se ha elaborado a partir de la lectura de varios libros de Jorge Bucay.
- Se propone que cada persona elija una frase.

12. CIERRE (II)

CONTENIDO DEL AUDIO 2

- Luzes:** "La felicidad es dependiente de lo que nos sucede, pero de la forma en la que lo percibimos, aprendemos a descubrir el mejor en los momentos y a transformar una actitud pasiva y de esperanza, hacia un compromiso y situaciones más activas".
- Martes:** "Puede que la felicidad esté en disfrutar lo que te pasa y no de desear lo que no se tiene, quitarnos pensamientos de lo cotidiano, de lo que somos y de lo que tenemos".
- Miércoles:** "Una persona feliz tiene la virtud de ser siempre el más feliz. Pero un día de mucho éxito o un momento de dificultad no un día. Aprendamos a disfrutar los acontecimientos que inflan la noche pasada en nuestra vida".
- Jueves:** "Ser feliz es tan rápido a ese grado de madurez, perfección y sabiduría de querer a los demás e disfrutar el mejor de sí, independientemente de cómo sea, como si ya fueras tal como debías y desear ser".
- Viernes:** "La persona feliz sabe que cada mañana se le va a despertar ante una vida y momento de 24 horas llenas de posibilidades, por eso las vive plenamente y cambia todo sus esfuerzos en ellas".
- Sábado:** "Ser feliz es el arte de resignarse, por eso vale la pena liberarse de todo el dolor más profundo que un día se le va a despertar y además, mostrarlo a otras personas".
- Domingo:** "La persona feliz deja fluir de sucesos, dudas e impresiones, comprendiendo al amor y al entendimiento. Que no pasan ni día sin hacerle a alguien un poco más feliz".

Cuarta sesión. Relaciones positivas con los demás

Objetivo

Comunicar sin herir.

Materiales

Grabadora, cartulinas.

Música: Melodía *River flows in you* de Yiruma.

Desarrollo de la sesión

- Ejercicio de relajación: Para esta sesión proponemos la relajación del corazón. El objetivo de esta relajación es visualizar el corazón como ejemplo de emociones de amor, compasión, amabilidad.
- Revisar tarea: Revisar la tarea del diario de pensamientos negativos. Esta tarea se ha realizado con la ayuda de una persona del equipo educativo, ya que requiere de mucha práctica para aprender a detectar los pensamientos negativos.
- Parte teórica: Habilidades sociales ¿Para qué sirven las habilidades sociales? Beneficios de las relaciones positivas con los demás. La asertividad y la empatía. Comunicación no verbal. Pretende desarrollar competencias de comunicación no verbal y verbal efectivas en las relaciones sociales.
- Dinámica: *Role playing* (juego de roles). Representar la conducta comunicacional para observar la importancia de las emociones, de la comunicación no verbal, y la necesidad de entrenar la respuesta asertiva y empática.
- Tareas para casa: «Quiero qué...» tiene el objetivo de expresar deseos hacia los demás, expresar deseos, que pueden ser también metas, y pueden servir para desarrollar la asertividad.
- Cierre: Se cierra la sesión, tomando conciencia de las sensaciones. Escuchar la melodía «*River flows in you*» de Yiruma.

Actividades de la sesión

Relajación: Relajación del corazón

«Nota cómo tu respiración recorre todo tu cuerpo, desde la planta de los pies hasta la parte alta de tu cabeza, la respiración llena de vida y energía todos los músculos de tu cuerpo. Y mientras respiras, sientes cómo late tu corazón, más o menos intensamente, a veces no lo podemos notar, no pasa nada. Él si nota nuestra mano; el calor y la pesadez de la sensación de relajación invade nuestro corazón. Y mientras nuestros pulmones se contraen y se expanden, nuestro corazón se contrae y se expande a un ritmo regular, pausado y al compás de los pulmones.

«Quizás sientes también el latido del corazón en otras partes del cuerpo, en la muñeca, en la sien. Puedes poner las manos sobre otras partes del cuerpo para ver cómo el corazón dirige la energía a través de todo el cuerpo, y disfruta de esta sensación de relajación profunda. Y mientras estáis relajados vamos a escuchar una melodía, con la que podéis también mantener los ojos cerrados o abrirlos, como queráis, para disfrutar de la sensación de relajación.

«Cuando queráis podéis volver a conectar con el espacio, con vuestro cuerpo, la silla, los pies las manos, volver a vuestra situación consiente en el grupo, poco a poco, amablemente, sin forzar, descubriendo las sensaciones que tenéis en este momento.»

Melodía *River flows in you* de Yiruma.

Revisión de la tarea: Diario de pensamientos negativos

Se revisan algunas situaciones:

Día	Acontecimiento	Pensamiento	Emoción	Respuesta
Sábado, tarde	S7. Visita a la madre y a la hermana que hablan entre ellas sin dirigirse a mí. Hablo y no me contestan.	Pensamiento negativo: No me quieren. No me hacen caso porque no tienen ganas de verme.	Tristeza (70%) Rabia (70%)	Callarse.
		Pensamiento racional: Si me quieren. Puede ser que tienen un mal día.	Rabia (60%) Tristeza (30%)	Respuesta asertiva Siento que no me estáis prestando atención. ¿Qué os pasa?
Lunes	S2. Llama a su hermana para quedar a comer ese día, y la hermana le dice que está ocupada, que otro día quedarán.	Pensamiento automático: "nunca puede quedar", "debería ser más amable".	Frustración (70%) Rabia (60%)	Quedarse cortada.

Primer caso:

M: Si alguien no me habla, y yo creo que es porque no me estima, y encima si es mi madre, el enfado es... porque si una madre no te quiere qué enfado vas a tener, el tope. También te sientes triste porque crees que has hecho algo mal, que están enfadados contigo. En el caso de la tristeza qué pasa cuando uno no se recupera de la tristeza y siempre piensa que todo...

S1: Te deprimes.

M: El que se deprime se aísla ¿no? Y el que se enfada y no puede sacar la rabia y está todo el día con rabia...

S3: Explota.

Posteriormente se transforman los pensamientos negativos automáticos en pensamientos racionales.

M: ¿Y cuál sería el pensamiento racional, sin juzgarte tú ni juzgarles a ellas?

S9: Que tienen mal día, porque a mí sí me quieren.

M: ¿Entonces la emoción ahora cómo sería? Piensas que tienen un mal día y que no te están haciendo caso por sus cosas...

S9: Pero eso no tiene nada que ver, yo puedo pensar que tiene un mal día y sentirme rabiosa, y así es como me sentí, porque no me habían hecho caso.

M: Claro que te molesta su actitud, porque tú has hecho un largo camino para ir a verles. Ahora hablaremos de la comunicación de los sentimientos.

Segundo caso. Se analizan los pensamientos negativos y las emociones:

S3: Pienso que no me da lo que yo quiero, que no me da apoyo, que no es... cariñosa.

M: El pensamiento negativo es que ella tiene que darte lo que tú necesitas: «Tengo qué, tiene qué, no debería, debería...» Son pensamientos como emocionales, negativos, porque enjuician una situación. Si tú piensas que tu hermana tiene que cambiar te vas a dar contra una pared porque es su forma de ser y eso es muy frustrante.

M: Quiero decir, en este caso, lo importante para que tú puedas manejar esa situación y contestarle como una igual, y decirle: «ah, que no puedes quedar ese día... pues ya estamos otro día» y no pasa nada. Entonces ya reaccionas de otra manera, que hace que sea más fácil el contacto al día siguiente, porque ya no estás enfadada, estás más relajada.

S3: Ya, pero lo tengo en la cabeza ahí. Si se lo digo me siento egoísta.

M: Bueno, ahora veremos la forma más eficaz de responder utilizando habilidades de comunicación.

Escribimos en la pizarra las conclusiones a partir de la participación grupal:

Para cambiar los pensamientos negativos hay que cambiar los «Debería, no debería, tengo qué, siempre me pasa lo mismo, nunca me atienden.» Y decir: «algunas veces..., puedo... me gustaría...»

La forma de responder cuando siento enfado o tristeza sería: «Puedo entender que las otras personas no siempre me respondan como yo quiero.» Entonces la manera natural de responder ante estas situaciones es la comunicación eficaz.

Teoría: Relaciones Sociales Positivas

Hablamos sobre las habilidades sociales, que son capacidades o herramientas que las personas vamos desarrollando y aprendiendo con el tiempo para comunicarnos de manera eficaz y positiva, específicamente en situaciones de conflicto o malestar en la comunicación.

Son habilidades que se van desarrollando en la interacción con los demás.

La primera idea que hemos compartido es la importancia de la comunicación y la imposibilidad de no comunicar, porque es la forma en la que expresamos nuestras emociones tanto positivas como negativas. Y lo hacemos de manera verbal y no verbal. Cuando decimos una cosa (Ej: «no pasa nada») y nuestro lenguaje corporal expresa otra cosa (Ej: «enfado, miedo»), la información que llega inmediatamente es la no verbal.

Hemos debatido sobre la importancia de las habilidades sociales: Facilitan la relación con los demás, permiten la defensa de los propios derechos, promueven el respeto de los derechos de los demás y ayudan a mantener una comunicación eficaz.

Las personas que tienen habilidades sociales son bastante abiertas, interesados por las circunstancias de los demás y se preocupan no solo por lo que les sucede a ellos sino también por lo que le ocurre a los otros, poseen gran capacidad de empatía, y favorecen la creación de relaciones de calidad. Se trata de un proceso de dar y recibir, es decir, no se trata solo de pensar en uno mismo, en las dificultades o potencialidades de uno mismo, sino también de ver estos factores en los demás y poder relacionarse en función de estas.

Hemos hablado de los tres tipos de respuesta ante una situación de comunicación interpersonal: la comunicación asertiva, la comunicación pasiva, y comunicación agresiva. La asertividad comienza con la creencia de que todas las personas tienen derechos básicos incluyendo los siguientes: 1) Ser tratadas con respeto y consideración. 2) Tener y expresar directamente opiniones propias y sentimientos, incluido el enfado. 3) Expresar talentos propios e intereses a través de cualquier medio. 4) Equivocarse. 5) Marcar sus propias prioridades para satisfacer sus necesidades. 6) Ser tratada como persona adulta capaz sin paternalismos. 7) Ser escuchada y tomada en serio. 8) Ser independiente. 9) Pedir a alguien que cambie su conducta, cuando viola los derechos ajenos. 10) Cambiar de opinión. 11) No saber o no entender algo. 12) Decir no sin sentirse culpable o egoísta.

La asertividad es la habilidad que tenemos para transmitir a otras personas de manera eficaz nuestras opiniones, nuestras creencias o nuestros sentimientos. Sentirnos cómodos defendiendo nuestros derechos y aceptando los de los demás.

M: Intentar hablar con la otra persona de lo que está pasando, sería metacomunicar. La asertividad es una metacomunicación, hablar sobre la comunicación. O sea que muchas veces dices: «Está enfadado conmigo, no me entiende, me habla mal», pues hablar de eso: «oye, me da la sensación de que me hablas mal, o de que no hablas...» O sea, hablar de la comunicación, eso es la comunicación asertiva.

S1: Es decir las cosas con tacto.

M: Eso es.

M: No dejarse llevar por la emoción inicial que puede ser de rabia como tú decías, o de reproche; sino más bien parar un momento y pensar un poco, hacerlo de una manera más positiva, más constructiva.

M: Pero sobre todo sin juzgar a la otra persona, porque si tú hablas de la comunicación tú estás diciendo: «me he sentido de esta manera, me da la sensación de que no te he entendido, o no me has entendido», o sea hablar de la comunicación es más fácil que hablar del otro/a o de uno mismo/a.

La comunicación agresiva es impulsiva, no respeta los derechos de las demás personas, es decir, no es eficaz porque produce un alejamiento, y no se llega a acercar posturas.

M: Tú te sientes bien, pero la otra persona se siente mal.

Por último hemos descrito la comunicación pasiva, que se produce cuando inhibimos lo que sentimos, y no defendemos nuestros derechos. El perfil pasivo es el de una persona que pretende evitar constantemente el conflicto hasta el punto de ser incapaz de decir que no, o tiene una necesidad de agradar a la gente... quiere complacer a los demás sin tener en cuenta sus propias necesidades ni sus propios derechos.

Dinámica: *Role playing* de una situación de comunicación

Se puede representar una situación o visualizar un vídeo. En este caso hemos representado la situación.

M: «Necesitamos dos personas que quieran representar una situación vivida recientemente, una situación negativa que haya generado una emoción positiva o negativa, para saber cómo ha sido la comunicación, si ha sido asertiva, pasiva... ¿algún voluntario o voluntaria para participar? Tenéis unas fichas de comunicación, y aquí podéis ir marcando los diferentes comportamientos o conductas que vayáis observando. Por ejemplo: contacto ocular directo, pues le mira a los ojos.»

«La situación es la que queráis vosotros plantear. ¿Qué situación es?»

S5: Un taxista, y un motorista.

S2: Yo me salto el semáforo.

M: Tú estás en la moto montado, ponte en la moto. Y tú estás en el coche ¿no? Ponte al volante. Tú coge tu moto.

S5: (susto, una moto se me ha puesto delante y ha salido con el semáforo en rojo justo delante de mí). Toco la bocina.

S2: ¿Qué te pasa? (De malas maneras, hace movimientos agresivos. Frena en seco.)

S5: Si el semáforo está rojo...

S2: Me da igual.

S5: Te me has puesto delante y no veía el semáforo.

En la escena, hacemos una parada. Comentamos la comunicación no verbal, revisando lo observado por los miembros del grupo.

Componente	Si	No	Observación
Contacto ocular directo			
Nivel de voz conversacional			
Habla fluida/o			
Gestos firmes			
Postura recta			
Manos sueltas			
Mensajes en primera persona			
Mensaje positivo y relacionados con la situación			

La persona que hace de motero comenta cómo se ha sentido: «Me siento como que venía con una rabia conmigo de cosas anteriores. Ya voy con el cabreo de algo que me pasó. Y me he enfadado con él porque me tenía que enfadar con alguien.».

El que estaba en el coche cuenta cómo se ha sentido: «Asustado, porque es una situación que podría haberme acarreado algún accidente, hay un semáforo, está pasando la gente...no sé cómo se lo he dicho, si bien o mal.».

M: Se lo has dicho bien, asertivamente.

S2: Tú lo has hecho bien, lo que pasa es que yo no... no quise entender lo que me decías. A mí solo me importaba lo mío y he pasado de vosotros.

M: ¿Tú has sentido en algún momento que él venía mal por otras causas?

S5: No.

M: Vale, volvemos al grupo, vamos a dejar que todos se expresen ya que estamos acabando.

S8: Yo por ejemplo a veces cuando voy a decir algo de malas maneras, hay algo que no sé qué palabra es, hay algo que me frena, hay una palabra que...

M: Contención. La contención es muy importante ¿qué decíamos antes del circuito? Que cuando la emoción de enfado no se filtra, no se pasa por lo racional, ese enfado se autoalimenta y crea explosiones, estimula hábitos de conducta violenta. ¿Sabéis dónde se ve muy bien el estilo agresivo?

Conduciendo. Las personas que conducen de forma agresiva y ves cómo se comportan a nivel verbal, no verbal y todo, dices: «pero si estás conduciendo, no estás en una situación de vida o muerte, por qué te pones así, ¿no?».

M: «Son conductas que se ve enseguida que no se pueden filtrar por la razón, son totalmente irracionales, no tienen en cuenta los deseos de la otra persona y a veces hasta uno mismo se pone en peligro; porque se bajan del coche, se empiezan a pegar, dejan el coche de cualquier manera».

Y tienen un problema gordo porque el principal problema lo tiene la persona agresiva, porque todo el mundo huye de personas que son así, que te buscan problemas. No sabes por dónde te va a venir, te ponen en tensión. Con el «feedback» o puesta en común grupal de la representación finalizamos el *role playing*.

Ha estado bien el ejercicio, me ha gustado. A veces para ser asertivo no hace falta hablar mucho. Ha dicho seis cosas. Pero bien dicho, tranquilo, firme.

Tareas para casa: Completar las frases del poema: «Quiero...»

Explicamos el ejercicio para hacer en casa. A partir del poema *Quiero* de Jorge Bucay.

«Quiero», de Jorge Bucay en *Psicólogos y terapeutas en México* (Bucay, 2011). Publicado on-line en: <http://psicologos.mx/quiero-de-jorge-bucay.php>

El objetivo es aprender a utilizar mensajes «yo», expresar deseos, y peticiones en primera persona.

El ejercicio consiste en que cada uno haga su propia poesía «Quiero...», comenzando por:

- Quiero aprender a...
- Quiero que me enseñes a...
- Quiero aprender a confiar en...
- Quiero enseñarte a...
- Quiero aprender a darte...
- Quiero que me enseñes a...
- Quiero que aprendas a... para mí
- Quiero enseñarte a abrazarme cuando...
- Quiero aprender a sostenerte cuando...

Quiero que me enseñes como protegerte sin...

Quiero aprender a acercarme a ti sin...

Quiero que...

Quiero que me...

Cierre: Escuchar música

Cada persona puede compartir alguna canción, la que le guste. En el cierre cada cual puede expresar algo que tenga que ver con los sentidos. El otro día expresamos un olor que nos gustaba. Hoy vamos a escuchar la melodía *River flows in you* de Yiruma.

Diapositivas para el desarrollo de la cuarta sesión

SESIÓN 4

RELACIONES POSITIVAS
CON LOS DEMÁS

ÍNDICE DE LA SESIÓN

1. Ejercicio de relajación del corazón.
2. Revisar tareas para casa.
3. Habilidades sociales.
4. Tipos de comunicación.
5. La asertividad.
6. Derechos asertivos.
7. La comunicación No verbal.
8. Dinámica: Role Playing.
9. Ficha de comunicación no verbal.
10. Tarea para casa.
11. Cierre.

1. EJERCICIO DE RELAJACIÓN DEL CORAZÓN

«Asta cómo la respiración ocurre todo tu cuerpo, desde la punta de los pies hasta la parte alta de tu cabeza, la respiración lleva de más y energía todos los músculos de tu cuerpo. Y mientras respiras, sientes como late tu corazón, más o menos rítmicamente, a veces no lo podemos notar, no pasa nada. El aire entra nuestra nariz, el calor y la presión de la sensación de relajación invade nuestro corazón. Y mientras nuestros pulmones se contraen y se expanden, nuestro corazón se contrae y se expande a un ritmo regular, pasado y al compás de los pulmones.»

«Queda también el latido del corazón en otras partes del cuerpo, en la muñeca, en la sien. Puedes poner las manos sobre otras partes del cuerpo para ver cómo el corazón dirige la energía a través de todo el cuerpo, y disfruta de esta sensación de relajación profunda.»

Melodía «River flows in you» de Yiruma.

2. REVISAR TAREA PARA CASA: QUÉ ME PREOCUPA Y CÓMO PUEDO AFRONTARLO

- ¿Qué pensamientos negativos tengo?
- ¿Cómo los puedo transformar en pensamientos racionales, y disminuir la intensidad de la emoción negativa?
- Compartir en el grupo.

3. HABILIDADES SOCIALES

¿Qué son?

Se trata de las capacidades para relacionarnos con otras personas de manera satisfactoria.

- **Habilidades:** Son conductas aprendidas que producen consecuencias positivas.
- **Sociales:** Porque somos seres sociales, y necesitamos el contacto con otras personas para satisfacer las necesidades básicas de afecto, reconocimiento, y pertenencia a un grupo.

4. TIPOS DE COMUNICACIÓN

- **Comunicación asertiva:** Es la comunicación efectiva; elige las conductas verbales y no verbales apropiadas en el momento correcto. **Consecuencias:** Se siente satisfecho, la energía interna, se siente en control y resuelve los problemas.
- **Comunicación agresiva:** Tiene todos los derechos pero los demás no tienen ninguno. Todo es ganar o perder. Maneja el chantaje emocional. **Consecuencias:** Hace daño a los demás, frustración, y culpa.
- **Comunicación pasiva:** Siente una gran necesidad de agradar a la gente. Intenta no generar conflictos. Intenta que se solucionen las cosas. Tiene miedo a decir que no. **Consecuencias:** Depresión, se le culpa sin motivo ni a los demás, timidez.

5. LA ASERTIVIDAD

¿Qué es la Asertividad?

La capacidad que tenemos las personas para transmitir a otras de manera eficaz nuestras opiniones, creencias y sentimientos sin sentirnos incómodas, defendiendo nuestros derechos, a la vez que respetamos los de los demás.



6. DERECHOS ASERTIVOS

Todas las personas tienen derecho a:

1. Ser tratadas con respeto y consideración.
2. Tener y expresar directamente opiniones propias y sentimientos, incluso el enfado.
3. Expresar talentos propios e intereses a través de cualquier medio.
4. Equivocarse.
5. Marcar sus propias prioridades para satisfacer sus necesidades.
6. Ser tratada como persona adulta capaz sin paternalismos.
7. Ser escuchada y tomada en serio.
8. Ser independiente.
9. Pedir a alguien que cambie su conducta, cuando viole los derechos propios.
10. Cambiar de opinión.
11. No saber o no entender algo.
12. Decir no sin sentirse culpable o egoísta.

Quinta sesión. Crecimiento personal

Objetivo

Identificar experiencias positivas del pasado, y del presente.

Materiales

Pizarra, cuaderno.

Música: Balada «Para Elisa» de Beethoven.

Desarrollo de la sesión

- Ejercicio de relajación con música: Para esta sesión proponemos un ejercicio de escucha y bienestar desde una sensación de relajación.

Melodía: *Para Elisa* de Beethoven.

- Revisar tarea: Se revisa la tarea de construir la poesía Quiero con la puesta en común de todas las poesías individuales y la elaboración de una poesía grupal.
- Parte teórica: Crecimiento personal, importancia del amor para crecer como personas, desarrollo de competencias, establecer metas realistas, afrontar las situaciones de estrés, planificar las actividades para el desempeño de sus hobbies.
- Dinámica: El recuerdo. Objetivos. Esta dinámica pretende la recuperación de la identidad y mejorar la autoestima. Asimismo, es un ejercicio muy bueno para resurgir la memoria e integrar el pasado en el presente, en una línea de continuidad.
- Tareas para casa: Ejercicio del diálogo interno. Esta tarea consiste en un ejercicio de autoconocimiento y autoaceptación.
- Cierre: Lectura del poema «Quiero» de Jorge Bucay.

Actividades de la sesión

Relajación: Ejercicio de relajación con música

En esta sesión realizamos un ejercicio de relajación con música:

«Para realizar este ejercicio, es importante que mantengas los ojos cerrados. Primero, vamos a comenzar centrándonos en la respiración. Respira profundamente y deja escapar el aire lentamente y una vez más toma una respiración profunda por la nariz, y deja que el aire se escape por tu boca soltando toda la tensión de tu cuerpo. Respira lentamente y exhala, deja que tu cuerpo se relaje. Permítete darte cuenta de cómo el aire recorre tus pulmones. Date cuenta de cómo va pasando desde el área abdominal hasta la parte superior de tu pecho. Respira profundamente, deja salir la tensión de tu cuerpo y permítete estar totalmente relajado.»

Balada *Para Elisa* de Beethoven.

Revisión de la tarea: «Quiero...»

Cada miembro del grupo voluntariamente, lee su poema frase a frase y hacemos una puesta en común en la pizarra.

Quiero grupal:

Quiero aprender a ser más tranquilo, quiero que me enseñes a ser

Quiero aprender a confiar en las personas, a darte confianza, a darte un abrazo

Quiero aprender a sostenerte cuando lo necesites.

Quiero aprender a acercarme a ti sin que te asustes.

Quiero que me cuiden cuando lo necesite

Quiero que me enseñes a confiar, que me enseñes cómo proteger sin miedo.

Quiero enseñarte a abrazarme cuando lo necesite.

Quiero aprender a sostenerte cuando te caigas

Quiero que me enseñes como protegerte sin violencia

Quiero aprender a acercarme a ti sin dolor

Quiero que me quieras

Quiero que me beses

Quiero que me quieran

Me siento alegre

Me gustaría expresar mí pasado

Pero es importante para mí tener con quien.

Quiero aprender a jugar al ajedrez, a dibujar, a cocinar, a manejar el ordenador

Quiero que me enseñes a andar en piragua

Quiero enseñarte a pescar

Quiero enseñarte a abrazarme cuando tengas ganas

Quiero aprender a sostenerte cuando te estás cayendo

Quiero que me enseñes como protegerte sin que te des cuenta

Quiero aprender a acercarme a ti sin problemas

Quiero que veas las cosas a mi manera

Quiero que me empiecen a salir bien las cosas

Me siento bien mirando a la mar.

Teoría: «El crecimiento personal es la capacidad de desarrollarme en toda mi potencialidad como persona»

¿Cuándo nos podemos conectar con nuestras necesidades más internas? Cuando estamos más tranquilos y tranquilas, cuando no consumimos, cuando nos sentimos un poquito más protegidos/as, porque es cuando se tiene menos angustia, menos miedo, y existen menos obstáculos para conectar con tus necesidades más profundas. Si estás en una situación de amenaza, o tienes miedo a todo eso que hemos dicho, desconfianza, pues te alejas de las demás personas y de ti.

Una fuente importante de crecimiento personal es el amor; el deseo de amor profundo, de amor protector, de amor libre, de amor generoso, de amor a uno/a mismo/a, de amor de ser especial para alguien y merecedor de todo lo que me gusta que me dé, o sea de una persona que tenga empatía conmigo, que sepa lo que necesito y se esfuerce por dármelo. En todo esto, nosotros y nosotras también podemos poner algo de nuestra parte para acercarnos a todas estas experiencias:

- Si podemos tolerar la frustración.
- Si superamos el miedo y la dependencia.
- Si somos capaces de elegir o de tomar decisiones.
- Si expresamos nuestros sentimientos.
- Si somos honesto/as.

- Si buscamos la verdad, la autenticidad y la congruencia.
- Si somos capaces de amar.

El crecimiento personal está relacionado con otras dimensiones psicológicas, el establecimiento de propósitos y metas, el desarrollo de estrategias activas de afrontamiento y la planificación:

Establecimiento de propósitos y metas. Para sentirnos bien es importante que nos propongamos unas metas realistas unos objetivos de vida, de crecimiento, de evolución que se ajusten a nuestras necesidades y a nuestras capacidades.

Tener metas propias requiere:

- Capacidades, compromiso, responsabilidad, aprendizaje, motivación.
- Deben ser realistas para que sean alcanzables.
- Para muchas de nuestras metas necesitamos de las relaciones con los demás.
- Tolerancia a la frustración.

Desarrollo de estrategias activas de afrontamiento. Son conductas, pensamientos y emociones, que nos ayudan a hacer frente a las situaciones estresantes.

Y hay dos tipos de estrategias de afrontamiento, estarían las centradas en la emoción y las centradas en el problema. Las centradas en la emoción digamos que son aquellas que están destinadas a disminuir la emoción desagradable de estrés, como por ejemplo realizar la relajación.

Por otro lado tenemos las estrategias de afrontamiento activo centradas en el problema, que buscan transformar la situación que provoca estrés, por ejemplo las conductas asertivas.

Las comunicaciones pasivas podrían tener que ver más con estrategias de evitación; evitar conflictos, evitar confrontar, evitar decir lo que piensas, evitar responder. Y las centradas en el problema, como la confrontación; que puede ser de una forma hostil o invasiva, o si le confronto de una forma respetuosa puede ser asertiva.

La planificación: Identificar los pasos a dar hasta llegar a un objetivo. Resolver las cosas con orden, racionalizar. El tiempo es un elemento que percibimos como escaso, que se nos escapa, y muchas veces relacionado con la planificación, la sensación de que tenemos muchas cosas que hacer y muy poco tiempo y nos volvemos esclavos de las obligaciones. Por todo ello es importante llevar una planificación adecuada, para tener unos objetivos realistas. Las áreas importantes respecto a la planificación no solo tienen que ver con cosas que

tenemos que hacer relacionadas con el trabajo o con citas; también la vida personal, el tiempo libre, el descanso, la higiene, todo eso conlleva una planificación y es muy importante. El organizarse por fuera, ayuda a organizarse por dentro. Entonces cuando tú tienes las cosas ordenadas, te ayuda también a ordenarte por dentro.

Dinámica: El recuerdo

Esta dinámica pretende la recuperación de la identidad y mejorar la autoestima, y a través de la reminiscencia de hechos pasados. Asimismo, es un ejercicio muy bueno para resurgir la memoria e integrar el pasado en el presente, en una línea de continuidad.

A continuación, vamos a visualizar dentro de nuestra mente uno de los momentos más felices de nuestra vida; el momento más feliz que hemos experimentado, el lugar en el que fue, las personas que había alrededor, el clima que hacía, cómo me sentía yo. De esta manera, intentamos recordar lo máximo posible de la situación. La forma de estar en esta vida y de disfrutar de la vida, si no la amas es muy difícil, te cambia todo. Puedes estar vivo y sin embargo no sentir ninguna vitalidad ni ganas de hacer nada...

S6: Yo también he estado así y sé lo que dices.

S1: Eso es depresión ¿no? Cuando estás deprimido no aprecias nada.

S6: Yo tenía una temporada, pero una temporada de años, que me levantaba de la cama, pero siempre de un mal genio, unos nervios...

Ahora, pensaremos en este momento feliz durante un par de minutos. Cuando te sientas preparado, y creas que ya has tomado conciencia de este momento, puedes abrir los ojos. Puede ser una experiencia, una imagen, un pensamiento o una sensación.

Ahora abrimos los ojos y por parejas, contamos a la otra persona nuestro momento más feliz. A continuación, se invertirán los papeles y finalmente cada uno deberá contar al grupo la historia de su pareja. Es importante cuidar nuestra capacidad de expresión para transmitir con propiedad lo que queremos decir y expresar los sentimientos surgidos en la propia persona al transmitirnos su historia.

Cada persona del grupo cuenta la experiencia más feliz de su compañero o compañera, y se escriben las principales sensaciones en la pizarra: «Las experiencias más felices en este grupo se han asociado al amor protector de la familia, a la felicidad de crecer y conseguir logros; al amor de pareja, y al nacimiento de los hijos e hijas.»

Tareas para casa: Diálogo interno

Esta tarea consiste en un ejercicio de autoconocimiento y autoaceptación. Esta semana colócate delante del espejo y anota, desde una visión positiva, aquellos aspectos que creas que te definen no solo desde una perspectiva física (ojos bonitos, pelo sedoso...) sino desde una visión psicológica –empoderadora (valiente, resolutivo/a, luchador/a...).

Al colocarte delante del espejo queremos exponer desde una visión positiva aquellos aspectos que nos definen. No solo desde una perspectiva física sino también desde una perspectiva psicológica. Como soy yo. Este trabajo del espejo es para mirar un poquito más allá. ¿Qué nos gusta de nosotros mismos?, qué cosas nos definen como individuos, desde un aspecto positivo.

Si creéis que lo podéis hacer, ¿qué dificultades veis en reconocer a vosotros mismos?, ¿qué importancia tiene el qué dirán?, ¿qué importancia tiene el ser autónomo a la hora de mirarse, comprenderse?, ¿cómo lo vemos? ¿Alguien quiere voluntariamente participar en este ejercicio, o queréis hacerlo individualmente?

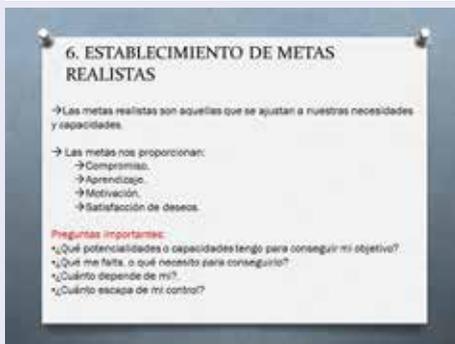
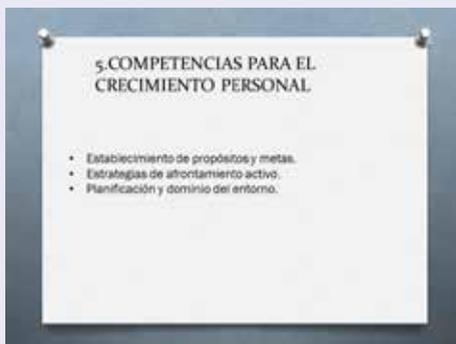
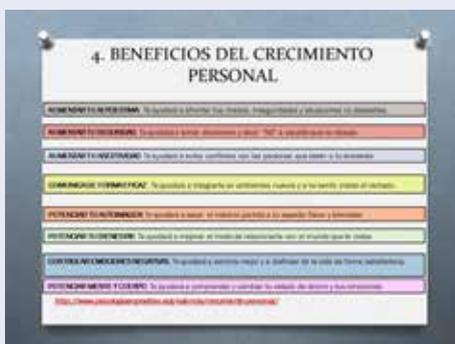
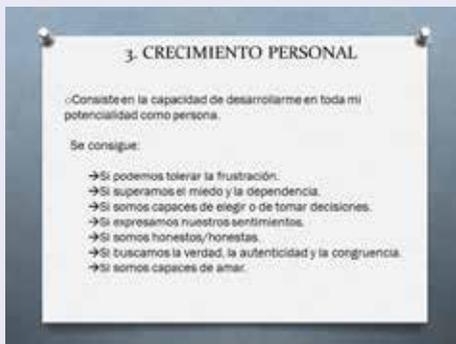
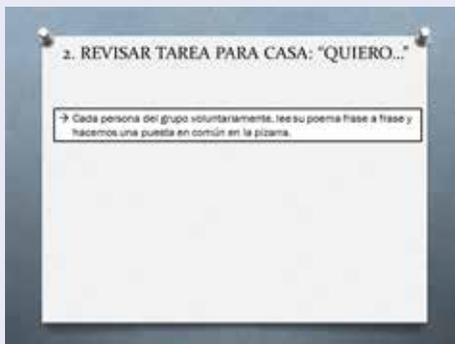
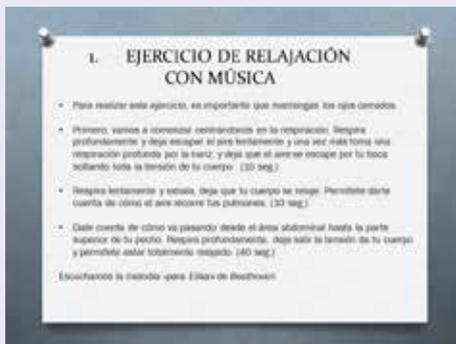
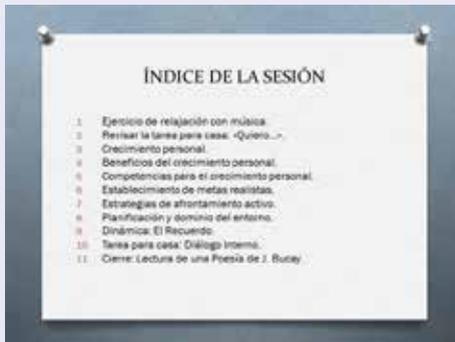
Cierre: lectura de la poesía de Jorge Bucay

Cada persona del grupo lee un verso del poema:

Quiero que me oigas, sin juzgarme.
 Quiero que opines, sin aconsejarme.
 Quiero que confíes en mí, sin exigirme.
 Quiero que me ayudes, sin intentar decidir por mí.
 Quiero que me cuides, sin anularme.
 Quiero que me mires, sin proyectar tus cosas en mí.
 Quiero que me abracés, sin asfixiarme.
 Quiero que me animes, sin empujarme.
 Quiero que me sostengas, sin hacerte cargo de mí.
 Quiero que me protejas, sin mentiras.
 Quiero que te acerques, sin invadirme.
 Quiero que conozcas las cosas mías que más te disgusten,
 que las aceptes y no pretendas cambiarlas.
 Quiero que sepas, que hoy, puedes contar conmigo.
 Sin condiciones.

Jorge Bucay

Diapositivas para el desarrollo de la quinta sesión



7. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO (I)

•Son las herramientas con las que cuenta cada ser humano para hacer frente, mediante conductas externas (comportamiento) o internas (pensamientos - emociones), a las demandas y conflictos que exceden los recursos de cada persona.

•Son esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos de la persona.

•Son diferentes en cada persona, es decir, ante un mismo acontecimiento cada persona reacciona de diferente manera.

7. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO (II)

CENTRADAS EN LA EMOCIÓN

- Regulación de las consecuencias emocionales activadas por un acontecimiento estresante.
- Evitación de emociones negativas.
- Aislación, autoaislamiento, autoaislamiento.

CENTRADAS EN EL PROBLEMA

- Búsqueda intencional de soluciones a un problema concreto.
- Mover al equilibro previo a la situación estresante.
- Controlación y planificación.

8. PLANIFICACIÓN Y DOMINIO DEL ENTORNO

Áreas:

- **Vida personal:** Tiempo libre, descanso, higiene...
- **Vida social:** Familia, amistades...
- **Trabajo/estudio:** Talleres, actividades en el centro de día...
- **Citas y compromisos:** Médico, dentista, juzgado...
- **Vida Afectivo Sexual**

9. DINÁMICA: EL RECUERDO

•Tómala un momento para vivir un **recuerdo de tu vida** en que te sentiste vital, feliz y lleno/a de energía.

•Puede ser una **experiencia positiva**, sólo o con más personas.

•Intenta recuperar las sensaciones en tu cuerpo, recuerda sensaciones como los olores o los sonidos, como te sentías en aquel momento emocionalmente, como te sentías de vitalidad.

•Si no puedes recordar estos detalles **confróntate en la experiencia emocional**.

•Puede que experimentes también tristeza, si tu recuerdo está ligado a personas o situaciones del pasado, los buenos momentos pueden ya no volver a repetirse de la misma manera.

•Si experimentas tristeza, obsérvala pero pon **de nuevo tu atención en los recuerdos positivos** expansivos y agradables.

10: TAREAS PARA CASA: DIÁLOGO INTERNO: EL ESPEJO

¿Cómo me hablo a mí misma/y?

•Esta tarea consiste en un ejercicio de autoescucha y autoconocimiento.

•Esta semana colócate delante del espejo y mira, desde una visión positiva, aquellos aspectos que más que te definen no sólo desde una perspectiva física (ojos, nariz, pelo, labios...) sino desde un nivel psicológico y emocional.

•El próximo día se podrá en común de manera voluntaria.



11: CIERRE: LECTURA DE LA POESÍA DE J. BUCAY

Quiero que me digas, sin juzgarme:
Quiero que aprites, sin acorralarme.
Quiero que sonrías en mí, sin enojarme.
Quiero que me ayudes, sin intentar darme por mí.
Quiero que me cuédes, sin ahumarme.
Quiero que me mires, sin proyectar los cosas en mí.
Quiero que me abrases, sin ofenderme.
Quiero que me animes, sin empujarme.
Quiero que me sostengas, sin hacerme cargo de mí.
Quiero que me protejas, sin marginarme.
Quiero que te acuerdes, sin insultarme.
Quiero que conozcas las cosas más que más te disgustan,
que las aceptes y no pretendas cambiarme.
Quiero que sepas, que hoy, hoy puedes, contar conmigo
sin condiciones.

"Quiero" de Jorge Bucay. Recopilado en "101 poemas que te ayudarán en momentos difíciles".

Sexta sesión. Autorrealización

Objetivo

Integrar las dimensiones básicas de la autorrealización.

Materiales

Pizarra, cuestionarios.

Desarrollo de la sesión

- Ejercicio de relajación: Relajación del calor. Ejercitar la relajación de manera autónoma, ser capaz de generar sensaciones corporales conscientemente.
- Revisar tareas: Diálogo interno. El espejo.
- Parte teórica: La autorrealización, la motivación. Pretende describir el carácter psicológico de las emociones y la capacidad de superación y de autoaceptación con el apoyo de los demás.
- Dinámica: Evaluación del taller. Objetivos: Evaluar cualitativamente la evolución de las personas participantes.
- Dinámica de cierre: El círculo Enso. Objetivos: Desarrollar la capacidad de confianza, estima por las personas integrantes del grupo, aceptación positiva incondicional.
- Puesta en común y reflexiones para casa. Sistematización. Que la persona haga un análisis de en qué cree que debe mejorar de los temas que se han tratado en el taller.

Actividades de la sesión

Relajación: Calor

«Colócate en una postura cómoda. Cierra los ojos. Atiende a tu respiración, siente como tu pecho sube y baja (10 seg). Imagina que estás tumbado en la playa, puedes oír el sonido de las olas al chocar contra la orilla (5 seg). Los rayos de sol calientan tu brazo derecho. Poco a poco vas experimentando una moderada sensación de calor. Sientes el brazo agradablemente pesado y caliente (10 seg). Ahora lleva la atención a tu otro brazo, imagina que este también es calentado por los tibios rayos del sol (10 seg). Continúa respirando tranquilamente, y deja que la sensación de calor comience a manifestarse también en las piernas (10 seg). A continuación esa sensación asciende por tu abdomen y por tu pecho (10 seg). Permite que los rayos del sol acaricien tu rostro. Es una sensación cálida y agradable (10 seg). Estás tumbado/a sobre la arena, siente tu cuerpo sobre la tibia arena, tus ojos contemplan el cielo azul. Sólo hay unas cuantas nubecillas blancas que se alejan hacia el horizonte. El sol brilla y con sus rayos envuelve tibiamente tu cuerpo.»

Revisión de la tarea: Diálogo interno. El espejo

Lo realizamos en la sesión con una persona voluntaria:

Resumen: Mis rasgos son suaves, no me gusta llamar la atención, o sea me gusta ir segura de cómo voy y cómo puedo gustarle a los demás. Y me pongo la ropa que creo que va a juego, busco el tipo de ropa para sentirme yo bien. Pero no todos los días. Hay días que me cuesta y no lo hago. Me parezco mucho a mi padre, y cuando sonrío más. Por eso sonrío muy a menudo. También me emociono con demasiada facilidad. Sé que llorar, hay que llorar y yo no me reprimo. No me gusta mucho ser tan llorona, pero me acepto. Y aquí estoy intentando cambiarlo. Ser más fuerte. A veces saco las lágrimas para no sacar la mala leche.

Comentario grupal:

M: Bueno, pues ese es el ejercicio del espejo. Si tú no te paras a mirarte y no te das cuenta de que tienes esa tendencia por ejemplo a que se te escapen las lágrimas fácilmente... no lo puedes identificar. Te lo pueden decir los demás, pero no es lo mismo. Porque si te lo dicen los demás puedes hacerlo tuyo o no, pero no es lo mismo que si uno se lo dice a sí mismo.

S4: A veces saco las lágrimas para no sacar la mala leche.

M: Ya no es que llore solamente por pena, o por tristeza sino porque está enfadada.

Teoría: La autorrealización

La autorrealización. Hay una autora que ha analizado la salud psicológica para ver cuáles son los elementos que la definen. Lo que debe tener una persona para no deprimirse, para sentirse bien. Se llama Carol Ryff, y ha establecido con sus estudios las seis dimensiones de la autorrealización. Seis dimensiones para que una persona pueda protegerse a nivel psicológico de la enfermedad o de la depresión, o de las dificultades psicológicas. Si queremos conocer más detalles sobre la autorrealización, tenemos a nuestra disposición la *Guía para el Fomento de la Autorrealización en personas con VIH* (Asla et al., 2010). Esta guía es accesible desde el siguiente hipervínculo:

www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD14937.pdf.

Lectura:

«La autorrealización. La felicidad no está solo en que no te pase nada o que todo sea maravilloso, sino que saber superar los momentos difíciles también te ayuda a ser más fuerte y valorar mejor las cosas buenas. La importancia de la inteligencia, de utilizar pensamientos positivos. Olvidar el pasado, centrarse en el presente. Aceptar lo inevitable. La libertad. El sentido de la libertad, de no depender de nadie. Que la felicidad es una opción. No es algo que te viene, sino que yo puedo decidir ser feliz. Con todo lo que eso conlleva, lo difícil que puede llegar a ser. La felicidad se construye cada día y lo puedo decidir yo. No depende de nadie. La capacidad de ser espontáneo/a, de cada día intentar disfrutar de cosas pequeñas de la vida.»

La autorrealización conlleva el bienestar con el presente y con el futuro.

El bienestar con uno/a mismo/a implica autoaceptación, el interés genuino, el respeto a la dignidad y por supuesto la autonomía. La autonomía que aquí no se ve como una unidad física, la capacidad de moverse, sino que se refiere a tener capacidad de decisión.

El bienestar con las demás personas; la capacidad de comunicarnos de manera asertiva, la empatía, son aspectos muy importantes. Y luego tendríamos el bienestar con el futuro. Hemos hablado de ello en relación con tener metas realistas, propósitos en la vida, objetivos y en definitiva crecimiento personal.

Lo más importante para sentirse bien es prestar atención a los aspectos positivos de la vida en general que hemos resumido. Los aspectos positivos míos, los aspectos positivos de mi relación con las demás personas y los aspectos positivos de mi relación con mi futuro. Es decir, hacer activamente un esfuerzo para que veamos de forma positiva cómo somos.

S1: Hay veces que es muy difícil el no pensar. Es imposible.

M: Bueno, imposible no porque hay personas que podéis decir que es difícil relajarse. Pero luego no es tan difícil porque lo hemos hecho aquí, sino que es cuestión de práctica, de ejercicio. Si tú no haces ese ejercicio de sentarte todos los días de la misma manera, pararte y concentrarte es imposible que lo hagas. Por eso hay muchas personas que creen que es imposible relajarse sino es tomándose una pastilla. Y los pensamientos son lo mismo, si tú los ejercitas diariamente es posible.

Dinámica: Evaluación del taller

Haremos una dinámica de evaluación del taller. Cada termómetro de estos que os voy a presentar yo, veremos ¿cómo os pondríaís, antes y después? Si queréis hacerlo con pinturas, en grupo lo podéis hacer, o individualmente, o de dos en dos por ejemplo. Marcar con un rotulador. Ejemplo:

De dos en dos valorarnos cómo nos vemos en autoaceptación, antes del curso y después. Si hemos mejorado algo, o estamos igual, o estamos peor. Eso es en autoaceptación.

M: Autoaceptación, ¿cómo estás de autoestima?, ¿cómo te sientes contigo mismo? Si te juzgas. Si eres muy duro contigo mismo. O no, si eres bueno contigo mismo.

Autoestima, pensamientos positivos, pensamientos negativos, autoimagen, cómo me veo físicamente.

Antes del taller		Después del taller
7		10
3		9
5		8
4		7
3		6
2		5

Vale, pues como vemos aquí en general desde las puntuaciones más bajas hasta las más altas, han subido un poco. Estemos donde estemos lo importante es mejorar. Siempre que mejore la experiencia es positiva, aunque sea de 0 a 1 o de 1 a 2.

Entonces la experiencia en autoaceptación, habéis aprovechado porque en todos los casos habéis ido a mejor. Habéis crecido en autoaceptación. Algo se ha sembrado ahí, en una experiencia donde hay respeto, puntualidad, participación, no interrupción, donde no se culpa, cada cual participa más o menos en ejercicios de crecimiento personal, sabemos que vamos a crecer. Estaremos bien en esta, o en cualquier experiencia que se den estas condiciones de respeto, de participación y de no juzgar. Esta es la única receta que ha servido para sentirnos mejor, y luego el ejercicio personal. Trabajar, trabajar y trabajar.

S8: Sabes lo que me pasa, que yo estoy trabajando bien. Trabajo bien una semana y llega un día de la semana y... bajo.

M: Para mantener la aspiración a futuro, los altibajos se mantienen dentro de unos límites, que son la gestión de las emociones o de autoaceptación, el dejarlo pasar, no juzgarte, no agobiarte, ya pasará, y teniendo aspiraciones a largo plazo. Hoy estoy mal, pero sé que tengo una aspiración más grande. No sé quién lo ha dicho ¡quiero hacer piragua!, voy a hacer ajedrez, voy a hacer lo que quiero, y eso te ancla. Te sujeta el día que tienes malo.

Cierre: Círculo Enso

Pues sabéis que hoy es el último día y hay que cerrar. Hacer una pequeña despedida. Una puesta en común.

A continuación, las personas participantes se colocan en grupo formando un círculo. Juntan sus manos en el círculo "Enso". Se trata de un concepto japonés, que según la filosofía zen significa el universo así como la vaciedad, refleja el estado mental de tranquilidad y armonía.

Pueden expresar lo que se llevan con una palabra o frase.

Puesta en común y reflexiones finales

Aspectos más valorados:

- La relajación.
- La confianza en el grupo.
- La seguridad: me he sentido cómodo.
- Centrarnos en lo positivo.
- La participación.

Entrega de los diplomas:

Teniendo en cuenta la importancia del refuerzo en el aprendizaje y en el mantenimiento de hábitos positivos, se considera un importante elemento la entrega de un diploma de asistencia al taller.

Diapositivas para el desarrollo de la sexta sesión

SESIÓN 6

AUTORREALIZACIÓN

Duración: 90 minutos
Materiales: Cartulinas, Pinturas

ÍNDICE DE LA SESIÓN

1. Ejercicio de relajación: El calor.
2. Revisar de tarea para casa: Diálogo Interno.
3. La autorrealización.
4. Teoría de la autorrealización: Carol Ryff.
5. Motivación.
6. Motivación: Pirámide de Maslow.
7. Dinámica: Evaluación del taller.
8. Dinámica de cierre: Círculo Enso.
9. Puesta en común y reflexiones finales.
10. Entrega de Diploma.

1. EJERCICIO DE RELAJACIÓN: EL CALOR

• Colócate en una postura cómoda. Cierra los ojos. Atención a la respiración, siente cómo tu pecho sube y baja. (30seg)

• Imagina que estás tumbado en la playa, puedes oír el sonido de las olas al chocar contra la arena (30seg). Los rayos del sol calientan tu brazo derecho. Poco a poco vas experimentando una moderada sensación de calor. Siente el brazo agradablemente pesado y caliente. (30seg)

• Ahora lleva la atención a tu otro brazo. Imagina que este también es calentado por los líosos rayos del sol. (30seg)

• Continúa respirando tranquilamente, y deja que la sensación de calor comience a trasladarse también en las piernas (30seg)

• A continuación, esa sensación asciende por tu abdomen y por tu pecho. (30seg)

• Recuerda que los rayos del sol acarician tu cuerpo. Es una sensación cálida y agradable. (30seg)

• Estás tumbado a recibir la arena, siente tu cuerpo sobre la líosla arena... tus ojos contemplan al cielo azul. Solo hay unas cuantas nubecitas blancas que se muegen hacia el horizonte. El sol brilla y con sus rayos envuelve tiámente tu cuerpo.

2. REVISAR TAREA PARA CASA: DIÁLOGO INTERNO: EL ESPEJO

• De manera voluntaria se comparte en el grupo la tarea de mirarse en el espejo y describirse como persona ante los demás:

- ¿Quién soy yo?
- ¿Cómo es mi aspecto físico?
- ¿Cómo manejo mis emociones?

3. LA AUTORREALIZACIÓN

- La felicidad: Consiste en saber superar los momentos difíciles.
- La inteligencia emocional es necesaria para utilizar pensamientos positivos.
- Olvidar el pasado, centrarse en el presente. Aceptar lo inevitable.
- El sentido de la libertad de no depender de nadie.
- La felicidad se construye cada día y lo puedo decidir yo. No depende de nadie.
- La capacidad de ser espontáneo, de cada día intentar disfrutar de cosas pequeñas de la vida.

4. TEORÍA DE LA AUTORREALIZACIÓN CAROL RYFF.

Bienestar con uno mismo.

- Autoaceptación
- Autonomía

Bienestar con los demás.

- Relación positiva con los demás - Empatía
- Dominio del egoísmo

Bienestar con el futuro.

- Propósitos en la vida
- Crecimiento personal

www.aldatodi.org/resources/imagen/img/0014931.pdf

5. MOTIVACIÓN

• Es el proceso que inicia, guía y mantiene las conductas con el fin de lograr un objetivo o satisfacer una necesidad.

• Es la fuerza que nos mueve, que nos hace actuar y nos permite seguir adelante incluso ante situaciones difíciles.

Extrínseca:

Motivación que viene dada por aspectos externos. El dinero, el reconocimiento o la aprobación por parte de los demás.

Intrínseca:

Motivación que viene del interior de la persona. La autorrealización o el crecimiento personal.

6. PIRÁMIDE DE MASLOW (I)

El diagrama muestra una pirámide de cinco niveles. Desde la base hasta la punta, los niveles son: Fisiológicas (rojo), Seguridad (naranja), Sociales (amarillo), Estima/reconocimiento (verde) y Autorrealización (azul). A la izquierda de la pirámide, se listan los nombres de los niveles con flechas que apuntan a sus respectivos niveles. A la derecha, una flecha vertical apunta hacia arriba.

6. PIRÁMIDE DE MASLOW (II)

- **«Necesidades físicas o biológicas»:** Son universales para toda persona, básicas para la supervivencia. Respirar, alimentarse, hidratarse, vestirse, sexo, etc.
- **«Necesidades de seguridad»:** El objetivo consiste en establecer un orden y una sensación de seguridad física y psicológica en diferentes ámbitos: físico, salud, económica, laboral, de vivienda, etc.
- **«Necesidades sociales»:** Pertenencia a un grupo social, familia, amistades, pareja, etc.
- **«Necesidades de estima o reconocimiento»:** Tercer nivel de reconocimiento: como la confianza, el respeto, la independencia personal, la reputación o las medallas.
- **«Necesidades de autorrealización»:** Como querer vivir y en cada año vivir mejor por satisfacer una vez todas las demás necesidades han sido cubiertas. Se trata cuando se ha alcanzado un nivel de crecimiento personal lograda.

7. DINÁMICA: EVALUACIÓN DEL TALLER

Termómetro de la autorrealización

- En una cartulina se dibuja un termómetro.
- Cada persona realiza su evaluación antes y después de la experiencia de participar en el taller.
- En un punto, cada persona marca en el termómetro en qué grado se encuentra antes de iniciar el taller y en qué grado donde se encuentra ahora.
- Se pone en común en grupos grandes cómo se veía cada persona.

Antes de participar en el taller Autorrealización antes del taller Autorrealización posterior al taller



8. DINÁMICA DE CIERRE: CÍRCULO ENSO

Depedela a través de la dinámica del Círculo Enso

• «ENSO» es la herramienta japonesa de la pintura abstracta. Desde la tradición. El significado es: fuerza y totalidad del cosmos.

• Este círculo tiene como objetivo una evaluación de cada miembro hacia sus compañeros y compañeros del grupo.

• Las personas reciben, sentadas en círculo, algunas breves tarjetas con frases relacionadas con sus compañeros distribuidas sobre. Así se permite la memoria y escribir en la que hay que responder con un comentario, comentario personal y palabras positivas con los demás como ellos.

Colocan sus manos alrededor del círculo enso que está colocado en una cartulina en el suelo.



9. PUESTA EN COMÚN Y REFLEXIONES FINALES

- ¿Cómo te has sentido dentro del grupo?
- ¿Qué te ha aportado al curso de autorrealización?
- ¿Has desarrollado fortalezas y minimizado dificultades?
- ¿Qué objetivos no se lograron?
- ¿Cómo puede mejorarse?

10. ENTREGA DE DIPLOMAS

- Cada persona recibirá un diploma de asistencia, que deberá firmar el equipo responsable y la entidad organizadora.

TERCERA PARTE

EVALUACIÓN

Metodología de la evaluación

Se describe la metodología para la evaluación de los resultados de la intervención piloto de acompañamiento grupal, aunque puede servir como metodología de evaluación general en programas de acompañamiento. Los cuestionarios nos permiten hacer mediciones del grupo, antes, durante y después de las sesiones. La evaluación cualitativa permite ir mejorando la intervención conforme se realiza el «feedback» por parte de las personas participantes, en cuanto a la estructura o el desarrollo de las sesiones.

Indicadores de impacto

- Se describe el perfil de las personas usuarias de las actividades: perfil socio-demográfico, de salud y social (Anexo 1).
- Perfil sociodemográfico: Sexo, edad, estado civil, residencia, y procedencia.
- Perfil de salud: Diagnóstico (VIH, VHC), tratamiento psiquiátrico, o por drogodependencias, consumo de drogas.
- Perfil social: Formación, situación laboral, lugar de vivienda, y red social.
- Tratamientos: Tratamiento psiquiátrico y tratamiento de drogodependencias.

Indicadores de resultados

Se analiza la información recogida en los cuestionarios antes y después de la intervención con el programa estadístico o la aplicación que sea más asequible. Se trata de evaluar si ha habido mejora en el nivel de salud mental general, así como del ajuste social y el apoyo social percibido. Se utiliza una batería de cuestionarios para analizar el perfil psicosocial de estrés (Anexos 2, 3, 4, 5, y 6):

- A: *Cuestionario de Salud General* de Goldberg (GHQ28) (Goldberg & Hillier, 1979). Consta de 4 subescalas: Síntomas somáticos, ansiedad e insomnio, disfunción social, y depresión grave. Como instrumento sugerido para detectar problemas de nueva aparición.
- B: *Escala Autoaplicada de Ajuste Social* (SAAS) (Bobes et al., 1998). La escala explora el funcionamiento en las áreas de trabajo, social, familiar y comunitaria.
- C: *Cuestionario de Apoyo Social Percibido*. *El Cuestionario MOS de Apoyo Social Percibido* (MOS), desarrollado por (Sherbourne & Stewart, 1991)

y validado por (Costa-Requena et al., 2007). Conformado por dos áreas: apoyo social apoyo social funcional y apoyo estructural.

- D: *Cuestionario de estrés percibido* (Remor & Carrobes, 2001). Se analizan las puntuaciones totales de estrés percibido de forma cualitativa.
- E: *Afecto Positivo y Negativo- Cuestionario PANAS* (Sandín et al., 1999). Se contabilizan como puntuación directa por un lado las emociones positivas y por otro lado las emociones negativas. Se analiza de forma cualitativa.

Evaluación de la intervención

La evaluación de la intervención por parte de las personas participantes se puede llevar a cabo a través de preguntas abiertas atendiendo al nivel de satisfacción respecto al acompañamiento grupal. Este tipo de evaluación se hace de forma individual y algunos indicadores, que se encuentran en el (Anexo 7) son:

- Acompañamiento grupal.
- Actividades y contenidos.
- Cohesión grupal.
- Confianza en el grupo.
- Satisfacción con el proyecto.

ANEXOS

Anexo 1

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN		
Horóscopo	Día de cumpleaños	Letra DNI
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

A) Datos sociodemográficos

1. Género	
Mujer	<input type="text"/>
Hombre	<input type="text"/>
Transgénero	<input type="text"/>
2. Edad	
3. Estado civil	
Soltero/a	<input type="text"/>
Casado/a	<input type="text"/>
Separado/a	<input type="text"/>
Viudo/a	<input type="text"/>
4. Residencia	
Bilbao	<input type="text"/>
Resto de la provincia de Bizkaia	<input type="text"/>
Comunidad autónoma	<input type="text"/>
Otras provincias	<input type="text"/>
5. Procedencia	
CAV	<input type="text"/>
Resto del estado	<input type="text"/>
Comunidad europea	<input type="text"/>
Europa del este	<input type="text"/>
Asia	<input type="text"/>
África	<input type="text"/>
Sudamérica	<input type="text"/>
Norteamérica	<input type="text"/>

B) Perfil de salud

6. Estado serológico al VIH	
VIH positivo	
Negativo con análisis últimos 6 meses	
Negativo sin análisis últimos 6 meses	
No sabe	
7. Estado serológico a hepatitis B o C	
Positivo	
Negativo con análisis últimos 6 meses	
Negativo sin análisis últimos 6 meses	
No sabe	
8. Tiempo desde el diagnóstico infección	
Menos de un año	
1 - 5 años	
5 - 10 años	
11- 16 años	
17- 25 años	
9. Vía de transmisión	
Sexual	
Parenteral	
Transfusión	
Vertical	
No sabe	
10. Tratamientos	
Tratamiento VIH	
Tratamiento VHC	
Tratamiento psiquiátrico	
Tratamiento drogodependencias	
Otros tratamientos médicos	
Descripción:	

C) Perfil social

11. Formación	
No sabe leer ni escribir	
Enseñanza primaria incompleta	
Enseñanza primaria completa	
Enseñanza secundaria obligatoria	
Estudios universitarios	
Otros	
12. Situación laboral/ingresos	
Pensión contributiva	
PNC	
RGI	
Sin ingresos	
13. Lugar de vivienda	
Familia de origen	
Alquiler	
Propia	
Alojamiento social	
Sin hogar, alojamiento precario	
14. Relaciones familiares	
Con menores a cargo	
Con mayores dependientes	
Sin personas dependientes a su cargo	
15. Red familiar	
Cohesionada	
Frágil	
Rota	

Anexo 2

A) Cuestionario de Salud General de Goldberg GHQ28 (Goldberg & Hillier, 1979)

EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS:			
A.1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma?			
Mejor que lo habitual	Igual que lo habitual	Peor que lo habitual	Mucho peor que lo habitual
A.2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba algún complemento alimentario?			
No, en absoluto	No más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
A.3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada?			
No, en absoluto	No más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
A.4. ¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo?			
No, en absoluto	No más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
A.5. ¿Ha padecido dolores de cabeza?			
No, en absoluto	No más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
A.6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar?			
No, en absoluto	No más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
A.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?			
No, en absoluto	No más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
B.1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?			
No, en absoluto	No más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
B.2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche?			
No, en absoluto	No más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
B.3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión?			
No, en absoluto	No más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
B.4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado?			
No, en absoluto	No más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
B.5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo?			
No, en absoluto	No más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
B.6. ¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima?			
No, en absoluto	No más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
B.7. ¿Se ha notado nervioso y "a punto de explotar" constantemente?			
No, en absoluto	No más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	Mucho más que lo habitual

.../...

.../...

C.1. ¿Se le ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?			
Más activo que lo habitual	Igual que lo habitual	Bastante menos que lo habitual	Mucho menos que lo habitual
C.2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?			
Menos tiempo que lo habitual	Igual que lo habitual	Más tiempo que lo habitual	Mucho más tiempo que lo habitual
C.3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?			
Mejor que lo habitual	Igual que lo habitual	Peor que lo habitual	Mucho peor que lo habitual
C.4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?			
Más satisfecho que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos satisfecho que lo habitual	Mucho menos satisfecho que lo habitual
C.5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?			
Más útil de lo habitual	Igual de útil que lo habitual	Menos útil de lo habitual	Mucho menos útil de lo habitual
C.6. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?			
Más que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos que lo habitual	Mucho menos que lo habitual
C.7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?			
Más que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos que lo habitual	Mucho menos que lo habitual
D.1. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?			
No, en absoluto	No más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
D.2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza?			
No, en absoluto	No más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
D.3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?			
No, en absoluto	No más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
D.4. ¿Ha pensado en la posibilidad de "quitarse de en medio"?			
No, en absoluto	No más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
D.5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?			
No, en absoluto	No más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
D.6. ¿Ha notado que desea estar lejos de todo?			
No, en absoluto	No más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
D.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza?			
Claramente, no	Me parece que no	Se me ha cruzado por la mente	Claramente, lo he pensado

A) Competencias de salud

Cuestionario de Salud General de Goldberg GHQ28 (Goldberg & Hillier, 1979)

La población diana de este cuestionario es la población general y está indicado para la valoración de la salud mental. También se puede utilizar para cuidadores. Su respuesta debe abarcar las últimas cuatro semanas. Está dividido en 4 subescalas: A (síntomas somáticos), B (ansiedad e insomnio), C (disfunción social) y D (depresión grave).

El GHQ está sugerido para detectar problemas de nueva aparición, es por ello que solo se preguntará sobre el último mes. Se asignan valores de 0,0,1,1 a las respuestas de los ítems. El punto de corte se refiere a la puntuación total y no a las subescalas. El punto de corte se sitúa en 5/6 (no caso/caso). Esto significa que a puntuaciones menores e iguales que 5 no es un caso clínico. Puntuaciones mayores e iguales a 6 indican que es un caso clínico.

Subescalas	Ítems	GHQ
A. Síntomas somáticos	A1-A7	
B. Ansiedad e insomnio	B1-B7	
C. Disfunción social	C1-C7	
D. Depresión grave	D1-D7	
Puntuación total		

Anexo 3

B) Ajuste social. Escala de satisfacción de ajuste social. SAAS (Bebes et al., 1998; Bosc et al., 1997)

B.1. ¿Tiene usted trabajo o actividad remunerada?: SI/NO			
B.2. ¿En qué medida le interesa su trabajo?			
3. Mucho	2. Moderadamente	1. Poco	0. Nada
B.3. Si no tiene trabajo ¿En qué medida le interesa su ocupación principal: doméstica, cuidado de otras personas?			
3. Mucho	2. Moderadamente	1. Poco	0. Nada
B.4. ¿En qué medida disfruta de estas actividades?			
3. Mucho	2. Moderadamente	1. Poco	0. Nada
B.5. ¿En qué medida le interesan los hobbies?			
3. Mucho	2. Moderadamente	1. Poco	0. Nada
B.6. La calidad de su tiempo libre es			
3. Muy buena	2. Buena	1. Aceptable	0. Satisfactoria
B.7. ¿Con qué frecuencia busca las relaciones de tus familiares?			
3. Muy frecuentemente	2. Frecuentemente	1. Raras veces	0. Nunca
B.8. ¿Cómo son las relaciones con su familia?			
3. Muy buenas	2. Buenas	1. Aceptables	0. Insatisfactorias
B.9. A parte de su familia, se relaciona con:			
3. Muchas personas	2. Algunas personas	1. Pocas personas	0. Nadie
B.10. ¿Intenta establecer relaciones con otras personas?			
3. Muy activamente	2. Activamente	1. Moderadamente	0. De ninguna forma
B.11. ¿Cómo calificaría usted las relaciones con otras personas?			
3. Muy buenas	2. Buenas	1. Aceptables	0. Insatisfactorias
B.12. ¿Qué valor le da a las relaciones con los demás?			
3. Gran valor	2. Bastante	1. Un poco	0. Nada
B.13. ¿Con qué frecuencia buscan contacto con usted otras personas?			
3. Siempre	2. La mayor parte del tiempo	1. Rara vez	0. Nunca
B.14. ¿Respeta las normas sociales, las buenas maneras, los modales?			
3. Siempre	2. La mayor parte del tiempo	1. Rara vez	0. Nunca

.../...

.../...

B.15. ¿En qué medida está involucrado/a en la vida de la comunidad? (asociaciones, etc.)			
3. Plenamente	2. Moderadamente	1. Ligeramente	0. Nada en absoluto
B.16. ¿Le gusta buscar información sobre cosas, situaciones, que le ayuden a comprender mejor determinadas situaciones?			
3. Mucho	2. Moderadamente	1. Un poco	0. Nada en absoluto
B.17. ¿Está interesado en la información científica, técnica y cultural?			
3. Mucho	2. Moderadamente	1. Un poco	0. Nada en absoluto
B.18. ¿Con qué frecuencia le resulta difícil expresar sus opiniones a la gente?			
0. Siempre	1. La mayor parte del tiempo	2. Alguna vez	3. Nunca
B.19. ¿Con qué frecuencia se siente rechazado o excluido de su círculo?			
0. Siempre	1. La mayor parte del tiempo	2. Alguna vez	3. Nunca
B.20. ¿Hasta qué punto piensa que su aspecto físico es importante?			
3. Siempre	2. La mayor parte del tiempo	1. Rara vez	0. Nunca
B.21. ¿En qué medida tiene dificultades para manejar recursos e ingresos?			
0. Siempre	1. La mayor parte del tiempo	2. Rara vez	3. Nunca
B.22. ¿Se siente capaz de organizar su entorno según sus deseos y necesidades?			
3. Siempre	2. La mayor parte del tiempo	1. Rara vez	0. Nunca
AJUSTE SOCIAL TOTAL (0-60)			

B) Ajuste social

Escala de satisfacción de ajuste social. SAAS (Bobes et al., 1998; Bosc et al., 1997)

Tiene por objetivo evaluar conducta y ajuste o motivación social de una forma sencilla. Trata de comprobar la conducta social en personas con tratamiento antidepressivo. La escala explora el funcionamiento en las áreas de trabajo, social, familiar y comunitaria. Consta de 21 ítems, con cuatro posibles respuestas cada uno, que se puntúan de 0 a 3, tal como se indica en el cuestionario. Las dos primeras respuestas (B1 y B2) son mutuamente excluyentes, de modo que el rango de la puntuación total va de 0 a 60. Para las preguntas (B.18, B.19, y B.21) la puntuación se invierte y va de (3) nada a (0) mucho.

Los puntos de corte propuestos son:

Ajuste
social
total

<35 desadaptación social

≥ 35 normalidad

Subescalas

Relaciones sociales	(Ítems ↔)	9	10	11	12	13	18	Total	
Trabajo y ocio	(Ítems ↔)	1	2/3	4	5	6	20	22	Total
Relaciones familiares y estrategias de conducta	(Ítems ↔)	7	8	14	19	21	Total		
Intereses socioculturales	(Ítems ↔)	15	16	17	Total				
Ajuste social total		Total							

Anexo 4

C) Competencias de apoyo social percibido. (Sherbourne & Stewart, 1991)

Se parte de las puntuaciones obtenidas en el cuestionario del Cuestionario MOS de Apoyo Social. Adaptado de MOS-SS Medical Outcomes Study-Social Support Survey (Sherbourne & Stewart, 1991).

Las puntuaciones van de 1 nunca a 5 siempre.					
Aproximadamente, C.0. ¿Cuántos amigos íntimos o familiares cercanos tiene usted? _____ (Personas con las que se siente a gusto y puede hablar acerca de todo lo que se le ocurre) Escriba el nº de amigos íntimos y familiares cercanos: _____ ; _____					
Todos buscamos a otras personas para encontrar compañía, asistencia u otros tipos de ayuda ¿Con qué frecuencia dispone usted de cada uno de los siguientes tipos de apoyo cuando lo necesita?					
1. Nunca					
2. Pocas veces					
3. Algunas veces					
4. La mayoría de las veces					
5. Siempre					
C. 1. Alguien que le ayude cuando tenga que estar en la cama	1	2	3	4	5
C.2. Alguien con quien pueda contar cuando necesite hablar	1	2	3	4	5
C.3. Alguien que le aconseje cuando tenga problemas	1	2	3	4	5
C.4. Alguien que le lleve al médico cuando lo necesite	1	2	3	4	5
C.5. Alguien que le muestre amor y afecto	1	2	3	4	5
C.6. Alguien con quien pasar un buen rato	1	2	3	4	5
C.7. Alguien que le informe y le ayude a entender una situación	1	2	3	4	5
C.8. Alguien en quien confiar o con quien hablar de sí mismo y sus preocupaciones	1	2	3	4	5
C.9. Alguien que le abrace	1	2	3	4	5
C.10. Alguien con quien pueda relajarse	1	2	3	4	5
C.11. Alguien que le prepare la comida si no puede hacerlo	1	2	3	4	5
C.12. Alguien cuyo consejo realmente desee	1	2	3	4	5
C.13. Alguien con quien hacer cosas que le ayuden a olvidar sus problemas	1	2	3	4	5
C.14. Alguien que le ayude en sus tareas domésticas si está enfermo	1	2	3	4	5
C.15. Alguien con quien compartir sus temores o problemas más íntimos	1	2	3	4	5
C.16. Alguien que le aconseje como resolver sus problemas personales	1	2	3	4	5
C.17. Alguien con quien divertirse	1	2	3	4	5
C.18. Alguien que comprenda sus problemas	1	2	3	4	5
C.19. Alguien a quien amar y hacerle sentirse querido	1	2	3	4	5
C.20. APOYO SOCIAL INSTRUMENTAL (C.1; C.4; C.11; C.14)					
C.21. APOYO SOCIAL EMOCIONAL (C.2; C.3; C.6; C.7; C.8; C.10; C.12; C.13; C.15; C.16; C.17, C.18)					
C.22. APOYO SOCIAL AFECTIVO (C.5; C.9; C.19)					
C.23. APOYO SOCIAL TOTAL					

C. Competencias de apoyo social percibido

Se parte de las puntuaciones obtenidas en el cuestionario del Cuestionario MOS de Apoyo Social. Adaptado de MOS-SS Medical Outcomes Study-Social Support Survey (Sherbourne & Stewart, 1991).

Es un cuestionario dirigido a mayores de 18 años. Evalúa, por un lado, características cuantitativas u objetivas de la red de apoyo social, tales como tamaño y densidad (ítem 1); y, por el otro, los efectos o consecuencias que le brindan a la persona el acceso y conservación de las relaciones sociales que tiene en su red (ítems 2 a 20).

Mide:

- Apoyo social estructural (un ítem de respuesta abierta).
- Apoyo social funcional (19 ítems de respuesta múltiple); que incluye tres factores: apoyo emocional/ informacional, tangible o instrumental, y apoyo afectivo.

Subescalas

	Rango	Pto.Corte																	
Apoyo social estructural	0-20	10	(Items ↳)	0														Total	
Apoyo social estructural			(puntuac ↳)																
Apoyo social emocional	8-40	24	(Items ↳)	2	3	6	7	8	10	12	13	15	16	17	18	Total			
Apoyo social emocional			(puntuac ↳)																
Interacción social	4-20	12	(Items ↳)														Total		
Interacción social			(puntuac ↳)																
Apoyo Instrumental	4-20	12	(Items ↳)	1	4	11	14											Total	
Apoyo Instrumental			(puntuac ↳)																
Apoyo afectivo	3-15	9	(Items ↳)	5	9	19											Total		
Apoyo afectivo			(puntuac ↳)																
Apoyo Social Funcional	19-95	57	(Items ↳)																

Anexo 5

D) Estrés percibido (Cohen et al., 1983; Remor & Carrobles, 2001)

Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el último mes. En cada caso, por favor indique con una "X" cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación 0.Nunca 1.Casi nunca 2.A veces 3.Casi siempre 4.Siempre					
D.1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
D.2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
D.3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
D.4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
D.5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	0	1	2	3	4
D.6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
D.7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4
D.8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
D.9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4
D.10. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido al control de todo?	0	1	2	3	4
D.11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
D.12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por lograr?	0	1	2	3	4
D.13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	0	1	2	3	4
D.14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4
TOTAL					

D. Estrés percibido

Cuestionario de Estrés percibido de (Cohen et al., 1983; Remor & Carrobles, 2001)

La evaluación de este cuestionario es cualitativa. No son importantes valores ni punto de corte sino una valoración de la situación de estrés a la que pueda estar sometida la persona. Nótese que para las respuestas 4, 5, 6, 7, 9,10 y 13 la puntuación debe ser invertida (4-nunca a 0-siempre).

Anexo 6

E) Cuestionario PANAS emociones positivas y negativas (Sandín et al., 1999)

<p>La Lista de emociones consiste en una serie de 20 adjetivos que describen diferentes sentimientos y emociones que hay que valorar en una escala de 5 puntos, según se haya sentido en el último mes, de acuerdo a este criterio:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nada 2. Un poco 3. Moderadamente 4. Bastante 5. Mucho 					
D.15. Atento/a	1	2	3	4	5
D.16. Angustiado/a	1	2	3	4	5
D.17. Interesado/a por cosas	1	2	3	4	5
D.18. Preocupado/a, alterado/a	1	2	3	4	5
D.19. Alerta	1	2	3	4	5
D.20. Hostil	1	2	3	4	5
D.21. Excitado/a	1	2	3	4	5
D.22. Irritable	1	2	3	4	5
D.23. Entusiasmado/a	1	2	3	4	5
D.24. Asustado/a	1	2	3	4	5
D.25. Inspirado/a	1	2	3	4	5
D.26. Temeroso/a	1	2	3	4	5
D.27. Orgullosa/a	1	2	3	4	5
D.28. Avergonzado/a	1	2	3	4	5
D.29. Resuelto/a, decidido/a	1	2	3	4	5
D.30. Culpable	1	2	3	4	5
D.31. Fuerte	1	2	3	4	5
D.32. Nervioso/a	1	2	3	4	5
D.33. Activo/a	1	2	3	4	5
TOTAL					

E. Cuestionario de emociones positivas y negativas

Cuestionario PANAS de emociones positivas y negativas (Sandín et al., 1999)

La Lista de emociones consiste en una serie de 20 adjetivos que describen diferentes sentimientos y emociones que hay que valorar en una escala de 5 puntos, según se haya sentido en el último mes. La evaluación de este cuestionario es cualitativa. No son importantes valores ni punto de corte sino una valoración de las emociones positivas y negativas a las que pueda estar sometida la persona.

Anexo 7

Evaluación del proyecto de acompañamiento terapéutico

Evalúe de uno a cuatro donde 1 significa poco y 4 mucho:

1. Poco 2. Regular 3. Bastante 4. Mucho

A nivel individual

El acompañamiento ha contribuido a que se produzcan cambios en las siguientes áreas:

Áreas	1	2	3	4
a) Motivación y puesta en marcha de actividades de ocio.				
b) Organización de las tareas cotidianas.				
c) Planificación y gestión del tiempo.				
d) Habilidades sociales.				
e) Responsabilidad y compromiso con las citas.				

A nivel grupal

1. El acompañamiento grupal me ha parecido una experiencia interesante.

1	2	3	4
---	---	---	---

1. ¿Por qué?

.....

.....

.....

2. Las actividades y temas propuestos en el acompañamiento grupal me han parecido interesantes.

1	2	3	4
---	---	---	---

Ahora que conoces la experiencia grupal, ¿qué otros temas y actividades te gustaría que se realizaran de cara al año próximo?

.....

.....

.....

3. ¿Cómo valorarías tu relación con el resto de participantes?

Mala	Regular	Buena	Muy buena
------	---------	-------	-----------

4. La entrada en un grupo suele generar cierta inquietud; una vez finalizado el grupo, mi seguridad en relación a la situación grupal es:

1	2	3	4
---	---	---	---

Razona tu respuesta.

.....

.....

.....

5. En general, estoy satisfecha de haber participado en este proyecto.

1	2	3	4
---	---	---	---

6. ¿Te gustaría que fuese un grupo exclusivo de mujeres u hombres o preferirías que continuase siendo mixto?

.....

.....

.....

7. Si tienes algún comentario, observación o sugerencia, puedes anotarla aquí.

.....

.....

.....

Anexo 8 Certificado de asistencia al curso

Logo de la institución que oferta el curso/taller.	<p>_____ ha asistido al taller “Bienestar emocional y auto- realización” de __ horas de dura- ción impartido entre el __/__/____ y el __/__/____ en la entidad _____ a __ de _____ de _____.</p>					
--	--	--	--	--	--	--

REFERENCIAS

- Asla, N., Vicioso, C., Agirrezabal, A., Sansinenea, E., Imbert, M., & López Zuñiga, A. M. (2010). Guía para el Fomento de la Autorrealización en personas con vih.
- Badía, X., & García, A. (2000). La medición de la calidad de vida relacionada con la salud y las preferencias en estudios de investigación de resultados en salud. *La Investigación de Resultados en Salud: de la evidencia a la práctica clínica*. Barcelona: Edimac, 61-78.
- Barillé, A. (1987). *Erase Una Vez La Vida*. Capítulo 9, «El Cerebro». <https://www.youtube.com/watch?v=CPNfKJ8Xd3M: Pink58x>.
- Bobes, J., Gonzalez, M., Bascarán, M., Corominas, A., Adán, A., Sánchez, J., & Such, P. (1998). [Validation of the Spanish version of the social adaptation scale in depressive patients]. *Actas españolas de psiquiatría*, 27(2), 71-80.
- Bosc, M., Dubini, A., & Polin, V. (1997). Development and validation of a social functioning scale, the Social Adaptation Self-evaluation Scale. *European Neuropsychopharmacology*, 7(1), S57-S70.
- Bucay, J. (2010). *El camino de la felicidad*: Océano exprés.
- Bucay, J. (2011). «Quiero». Retrieved from <http://psicologos.mx/quiero-de-jorge-bucay.php>
- Bucay, J. (2015). La ventana de Johari. Joseph Luft y Harry Ingham. Jorge Bucay [22-Jul-2015]. <https://www.youtube.com/watch?v=XolodNu-h6EA>: Esequiel Darío.
- Buelga, S. (2007). El empowerment: la potenciación del bienestar desde la psicología comunitaria. *Psicología Social y Bienestar: una aproximación interdisciplinaria*, 154-173.
- Carver, C., & Connor-Smith, J. (2010). «Personality and coping». *Annual review of psychology*, 61, 679-704.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). «A global measure of perceived stress». *Journal of health and social behavior*, 385-396.
- Costa-Requena, G., Salamero, M., & Gil, F. (2007). «Validación del cuestionario MOS-SSS de apoyo social en pacientes con cáncer». *Medicina clínica*, 128(18), 687-691.
- Diener, E., Suh, E., & Oishi, S. (1997). «Recent findings on subjective well-being». *Indian journal of clinical psychology*, 24, 25-41.

- Eells, T. D. (2011). *Handbook of psychotherapy case formulation*: Guilford Press.
- Fantova, F. (2015). «Crisis de los cuidados y servicios sociales». *Zerbitzuan*, 60, 47-62.
- Folkman, S. (1997). «Positive psychological states and coping with severe stress». *Social science & medicine*, 45(8), 1207-1221.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). «Coping: Pitfalls and promise». *Annu. Rev. Psychol.*, 55, 745-774.
- Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). «A scaled version of the General Health Questionnaire». *Psychological medicine*, 9(1), 139-145.
- Goleman, D. (2012). *Inteligencia emocional*: Editorial Kairós.
- Heller, L., & LaPierre, A. (2012). *Healing developmental trauma: How early trauma affects self-regulation, self-image, and the capacity for relationships*: North Atlantic Books.
- Insúa, P., Lledó, M., & Grijalvo, J. (2001). «Nuevos conceptos, nuevo discurso: Talleres de consumo de menos riesgo». *Trastornos adictivos*, 3(2), 111-120.
- Iraurgi, I., Póo, M., & Márkez, I. (2004). «Valoración del índice de salud sf-36 aplicado a usuarios de programas de metadona: Valores de referencia para la Comunidad Autónoma Vasca». *Revista española de salud pública*, 78(5), 609-621.
- Keyes, C. L. (1998). «Social Well-Being». *Social Psychology Quarterly*, 61(2), 121-140. doi:10.2307/2787065.
- Kuras de Mauer, S., & Resnizky, S. (2011). *El acompañamiento terapéutico como dispositivo*: Letra Viva.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*: Springer publishing company.
- Márkez, I., & Póo, M. (2000). *Drogodependencias: Reducción de daños y riesgos*: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia= Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Marlatt, G. A. (1996). «Taxonomy of high-risk situations for alcohol relapse: evolution and development of a Cognitive-behavioral model». *Addiction*, 91(12s1), 37-50.

- Maslow, A. (1965). Self-actualization and beyond.
- McWilliams, N. (1999). *Psychoanalytic case formulation*: Guilford Press.
- Persons, J. B., & Tompkins, M. A. (1997). «Cognitive-behavioral case formulation». *Handbook of psychotherapy case formulation*, 314-339.
- Pichón-Rivière, E. (1971). *Cuadernos de Campo*1.
- Pichón-Rivière, E. (2001). *El proceso grupal: del psicoanálisis a la psicología social (I)*: Nueva Vision.
- Porges, S. W. (2011). *The polyvagal theory: Neurophysiological foundations of emotions, attachment, communication, and self-regulation (Norton Series on Interpersonal Neurobiology)*: WW Norton & Company.
- Remor, E., & Carrobes, J. A. (2001). Versión Española de la escala de estrés percibido (PSS-14): Estudio psicométrico en una muestra VIH+. *Ansiedad y estrés*.
- Rhodes, T., & Hedrich, D. (2010). *Harm Reduction: Evidence, Impacts and Challenges: EMCDDA Monographs*: Publications Office.
- Rodríguez-Marín, J., Pastor, M., & López-Roig, S. (1993). «Afrontamiento, Apoyo Social, Calidad de Vida y Enfermedad». *Psicothema*, 5(Suplem.1), 349-372.
- Rogers, C. R. C. (1981). *Psicoterapia centrada en el cliente: práctica, implicaciones y teoría*.
- Rossi, G. (2007). *Acompañamiento terapéutico*. Buenos Aires. Argentina. Editorial Polemos, 17-40.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. (1995). «The structure of psychological well-being revisited». *Journal of personality and social psychology*, 69(4), 719.
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1996). «Psychological well-being: Meaning, measurement, and implications for psychotherapy research». *Psychotherapy and psychosomatics*, 65(1), 14-23.
- Ryff, C. D., & Singer, B. (2000). «Interpersonal flourishing: A positive health agenda for the new millennium». *Personality and social psychology review*, 4(1), 30-44.

- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2013). «Know Thyself and Become What You are: A Eudaimonic Approach to Psychological Well-Being». In A. Delle Fave (Ed.), *The Exploration of Happiness: Present and Future Perspectives* (pp. 97-116). Dordrecht: Springer Netherlands.
- Saiz-Galdós, J., & Chévez, A. (2009). «La Intervención Socio-Comunitaria en Sujetos con Transtorno Mental Grave y Crónico: Modelos Teóricos y Consideraciones Prácticas». *Psychosocial Intervention*, 18(1), 75-88.
- Sánchez-Vidal, A. (1988). «Psicología Comunitaria: Definición y características». *Psicología Comunitaria. Bases conceptuales y métodos de intervención*. Ed. Promoción y Publicación Universitaria SA Barcelona.
- Sánchez-Vidal, A. (1995). «Potencial y límites de la Intervención psicosocial». *Intervención Psicosocial*, 4(10).
- Sánchez-Vidal, A., & Morales-Díaz, J. F. (2002). «Acción psicológica e intervención psicosocial [Psychological action and psychosocial intervention]». *Acción psicológica*, 1(1), 11-24.
- Sandín, B., Chorot, P., Lostao, L., Joiner, T. E., Santed, M. A., & Valiente, R. M. (1999). «Escalas PANAS de afecto positivo y negativo: validación factorial y convergencia transcultural». *Psicothema*, 11(1), 37-51.
- Schalock, R. L., & Verdugo, M. (2003). «Calidad de vida». *Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid: Alianza Editorial.
- Sherbourne, C. D., & Stewart, A. L. (1991). «The MOS social support survey». *Social science & medicine*, 32(6), 705-714.
- Temoshok, L. (1993). Emotions and health outcomes: Some theoretical and methodological considerations.
- Tirapu, J., Landa, N., & Lorea, I. (2004). *Cerebro y adicción*. Pamplona. Gobierno de Navarra.
- Vicioso, C., Asla, N., López Zuñiga, A. M., Etxebarria, I., Santos, I., Agirrezabal, A., . . . López Zuñiga, M. A. (2011). *Guía para personas que viven con VIH. Calidad de vida y prevención positiva en el espacio socio-sanitario* (Tipografika. Servicios gráficos y editoriales. ed.).
- Yalom, I. D. (1995). *The theory and practice of group psychotherapy: Basic Books* (AZ).

