



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Programa de intervención para el entorno próximo de
personas con trastorno de personalidad perteneciente al
Cluster B

Autora

Sigrid Morales Muñoz

Directora

Sandra Sánchez Muñoz

Grado en Psicología
Año 2022/2023

Índice

Introducción.....	2
Justificación teórica.....	3
Objetivos.....	8
Beneficiarios.....	9
Material y método.....	9
Localización.....	9
Participantes.....	10
Instrumentos.....	10
Procedimiento.....	11
Sesiones.....	11
Recursos.....	17
Evaluación.....	18
Resultados esperados.....	18
Conclusiones.....	19
Bibliografía.....	20
Anexos.....	23

Resumen

Los trastornos de personalidad y la manifestación de sus rasgos suponen una patología creciente con graves consecuencias para quienes lo padecen, así como para el entorno de dichos pacientes. Desde el presente programa de intervención se pretende atender al entorno próximo de las personas con Trastorno de Personalidad del Cluster B en situación de exposición constante a este tipo de patologías, poniendo el foco sobre la población acompañante proporcionándoles un espacio pleno de visibilidad, compromiso y dotación de recursos en el transcurso de su propio proceso terapéutico. Con la aplicación del programa se pretende lograr una mejora en la regulación emocional de los usuarios, así como una mayor toma de conciencia sobre sus propios estados y una regulación de los mismos al trabajar sobre las principales áreas que puedan verse afectadas por la exposición a la violencia derivada de la expresión de los trastornos de personalidad mencionados.

Palabras clave: *trastornos de personalidad, cluster B, entorno próximo, violencia, intervención*

Abstract

Personality disorders and the manifestation of their traits represent a growing pathology with serious consequences for those who suffer from it, as well as for those around them. From this intervention program it is intended to attend to the immediate environment of people with Cluster B Personality Disorder in a situation of constant exposure to this type of pathology, focusing on the accompanying population, providing them with a space full of visibility, commitment and endowment of resources in the course of their own therapeutic process. With the application of the program, it is intended to achieve an improvement in the emotional regulation of users, as well as a greater awareness of their own states and a regulation of them by working on the main areas that may be affected by exposure to the violence derived from the expression of the aforementioned personality disorders.

Keywords: *personality disorders, cluster B, close environment, violence, intervention*

Introducción

Los trastornos de personalidad y sus rasgos asociados constituyen un tipo de patología prevalente a nivel mundial con importantes implicaciones y costos sociales insuficientemente abordados. Si bien son varias las teorías y enfoques que se aproximan a su estudio, cabe señalar que los trastornos de personalidad derivan tanto de factores genéticos, conformados por rasgos predisponentes al desarrollo de los mismos, como de factores ambientales y experiencias tempranas adversas.

Pese a existir distintas categorías que los agrupan según sus características comunes y predominantes, los trastornos de personalidad correspondientes al Cluster B según el manual diagnóstico DSM-V (American Psychiatric Association, 2014) incluyen el trastorno de la personalidad antisocial, histriónica, límite y narcisista y se caracterizan fundamentalmente por su carácter inestable, emocional y errático.

La relevancia de este tipo de trastornos alerta sobre la importante necesidad en su detección y correspondiente tratamiento. Diversas investigaciones señalan un desconocimiento genérico con respecto a los trastornos de personalidad en relación con el conocimiento disponible y la investigación dirigida a otros aspectos pertenecientes al estudio de la Psicología, señalando para su tratamiento de manera casi predominante la terapia farmacológica, así como la cognitivo-conductual y la terapia psicodinámica.

La presente propuesta tiene como objetivo intervenir en el entorno más próximo de este tipo de pacientes, puesto que gran parte de la investigación disponible versa sobre aspectos concernientes al propio individuo, tales como la expresión de síntomas o el tratamiento asociado, y rara vez se dirige al entorno directo del mismo, donde también se sufren las implicaciones de este tipo de trastornos.

Aunque cabe considerar que no podemos obviar la influencia del entorno más próximo en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de personalidad, existen esferas cercanas al paciente que pueden verse gravemente afectadas por los efectos y consecuencias contingentes a su manifestación en lo que respecta a la interacción interpersonal y a la esfera socio-afectiva de estas personas.

Así pues, y en vista de la escasa investigación disponible sobre la problemática expuesta, se propone la realización del presente programa con el fin de visibilizar el sufrimiento de las personas próximas al paciente, educarlas en lo que al trastorno respecta y proporcionarles distintas herramientas y estrategias que puedan constituir una red de amortiguación y ayuda frente a la exposición de los síntomas más dañinos y comunes a los trastornos previamente mencionados.

Justificación Teórica

Kraus y Reynolds (2001) exponen que los pacientes que experimentan trastornos de la personalidad tienen patrones de pensamiento, sentimiento y comportamiento profundamente arraigados y patológicos que pueden rastrearse hasta la adolescencia o la adultez temprana. Fuera del rango de acciones que se encuentran en la mayoría de las personas, aquellas con un trastorno de personalidad crean angustia subjetiva y/o experimentan un deterioro funcional debido a sus formas generalizadas, desadaptativas e inflexibles de interactuar con los demás (DSM-IV; American Psychiatric Association, 1994).

Volkert et al. (2018) destacaron que, además de caracterizarse por deficiencias significativas tanto en el funcionamiento personal (identidad o autodirección) como interpersonal (empatía o intimidad), la presencia de rasgos de personalidad patológicos son relativamente estables a lo largo del tiempo y consistentes en todas las situaciones. Otros aspectos comunes en individuos con trastornos de personalidad incluirían el aumento en las tasas de consumo de alcohol y drogas, así como elevados riesgos de tendencias suicidas y autolíticas.

A pesar del importante impacto individual y social asociado con los trastornos de la personalidad y su correspondiente relevancia, la epidemiología parece insuficientemente descrita. Al mismo tiempo, las tasas de prevalencia en diferentes estudios son muy heterogéneas, oscilando entre el 4 y el 15% en estudios transversales europeos y norteamericanos. Estas diferencias pueden atribuirse al uso de diferentes poblaciones de estudio, métodos de muestreo y métodos de diagnóstico (Volkert et al., 2018).

En su estudio, Reising et al. (2019) defendieron que los factores de riesgo potenciales para determinados trastornos de la personalidad han recibido poca atención por parte de la investigación hasta el momento. Los profesionales de la salud mental generalmente están de acuerdo en que los trastornos de la personalidad tienen sus raíces en la niñez y la adolescencia (American Psychiatric Association, 2013), pero hay poca información específica sobre los factores de riesgo evaluados prospectivamente para los trastornos de la personalidad (De Clercq y De Fruyt, 2007; Newton-Howes et al., 2015).

El denominado Cluster B está compuesto por el trastorno de personalidad antisocial, límite, histriónico y narcisista. Estos trastornos de la personalidad se caracterizan por un comportamiento dramático o errático, lo que hace que las personas experimenten emociones intensas y se involucren en comportamientos impulsivos, teatrales o infractores de la ley (Reising et al., 2019).

Los síntomas del trastorno de personalidad antisocial incluyen desprecio por las reglas sociales y falta de empatía por otras personas. Estos individuos a menudo son percibidos como irresponsables, impulsivos, agresivos y sin sentimientos de culpa (Reising et al., 2019).

Los pacientes con trastorno de personalidad antisocial suelen tener una combatividad, una explotación y una depredación demasiado desarrolladas, a costa de aspectos tales como la empatía, la reciprocidad y la sensibilidad social (Kraus y Reynolds, 2001).

Las características distintivas del trastorno son los delitos penales repetidos, la manipulación y el maltrato hacia otros para beneficio personal o diversión y poco o ningún remordimiento por las fechorías (Hare, Hart y Harper, 1991). La impulsividad del paciente antisocial puede manifestarse en disfunciones sociales u ocupacionales, o en conductas suicidas u homicidas.

Según señalan Kraus y Reynolds (2001), los pacientes con trastorno límite de la personalidad tienen deficiencias significativas para tolerar el afecto, controlar los impulsos y hacer frente a los sentimientos de soledad. Algunos de los síntomas del trastorno límite de la personalidad (TLP) incluyen alteración de la identidad; relaciones y afectos inestables (especialmente relacionados con la ira); y comportamiento autodestructivo e impulsivo. Las personas con trastorno límite de la personalidad a menudo carecen de un sentido de sí mismas y experimentan sentimientos de vacío extremo. Temen el abandono y, a menudo, se involucran en comportamientos manipuladores y llevan a cabo conductas impulsivas (Reising et al., 2019).

El paciente histriónico tiene un estilo de presentación excesivamente dramático y emocionalmente exhibicionista. Impulsados por una intensa necesidad de afecto, los histriónicos son egocéntricos, seductores y descaradamente visibles en su superficial manipulación de los demás. De todos los trastornos de personalidad del Cluster B, la menor cantidad de investigación se ha dedicado a la personalidad histriónica. El trastorno histriónico de la personalidad es provocativo de manera inapropiada, muestra una expresión emocional superficial, llama la atención a través de su apariencia física, tiene un discurso excesivamente impresionista, muestra auto dramatización, es sugestionable y considera que las relaciones son más íntimas que en realidad lo son (Kraus y Reynolds, 2001).

Las personas con trastorno de personalidad narcisista son explotadoras interpersonales, exhiben un sentido grandioso de su propia importancia personal, están preocupadas con fantasías de éxito, poder, brillantez, belleza o amor ideal ilimitados, y se creen "especiales" de tal manera que solo deben asociarse con otros de alto estatus. Requieren una admiración excesiva, tienen un sentido de derecho, carecen de empatía, envidian a los demás o creen que los demás les envidian, y muestran arrogancia y orgullo desdeñoso (Kraus

y Reynolds, 2001). El trastorno de personalidad narcisista también se asocia con una gran falta de empatía por los demás. Las personas fácilmente sienten que son ridiculizadas y, a menudo, muestran ira destructiva (rabia narcisista) cuando experimentan un revés, lo que destruye su ilusión de superioridad y desencadena sentimientos internos de insuficiencia (Reising et al., 2019).

Cabe tener en cuenta que, por ejemplo, los pacientes con TLP se presentan para recibir tratamiento frecuentemente en medio de un episodio de otro trastorno mental, incluidos los trastornos depresivos, los trastornos de ansiedad, los trastornos relacionados con traumas o los trastornos por consumo de sustancias. Los pacientes también pueden presentarse después de un intento de suicidio u otras acciones impulsivas y autodestructivas, o pueden tener una crisis interpersonal actual (como la ruptura de una relación) u otra crisis (como la pérdida del trabajo o el fracaso escolar) que los orienta e impulsa a buscar ayuda, lo cual constituye un aspecto a destacar en relación con los efectos que ocasiona la manifestación de los síntomas característicos de los trastornos de personalidad asociados al Cluster B en el entorno, pues en muchos casos son los efectos visibles y las consecuencias sociales lo que impulsa al individuo a buscar ayuda. De hecho, las personas con patología de la personalidad suelen ser observadores poco confiables de sus propios problemas de personalidad y pueden reconocer los problemas sólo cuando afectan a sus interacciones y relaciones con los demás (Gunderson et al., 2018).

Diversos estudios han demostrado un vínculo entre la patología del Cluster B y el aumento de la ira, la agresión y la violencia.

La violencia se ha identificado explícitamente como un importante problema de salud pública y, actualmente, una serie de definiciones y conceptos de violencia ampliamente utilizados se utilizan en el campo de la salud pública. A los efectos del estudio realizado por Lowenstein, Purvis y Rose (2016), la violencia se define como “infligir daño corporal real, intentado o amenazado a otra persona” e incluye daño psicológico grave, definido como causar “temor de daño físico, así como otras consecuencias emocionales, mentales o cognitivas que posteriormente interfieren en la salud o el bienestar”. Esta definición está tomada de la herramienta de evaluación de riesgo de violencia HCR-20 Versión 3 ampliamente utilizada y es consistente con la definición de 'violencia interpersonal' de la Organización Mundial de la Salud.

Por su parte, Yu, Geddes y Fazel realizaron en 2012 una revisión sistemática y un metanálisis en el que encontraron un aumento del triple en las probabilidades de violencia en personas con trastornos de personalidad. Descubrieron que un diagnóstico de trastorno de

personalidad antisocial estaba especialmente relacionado con la delincuencia violenta (Yu et al., 2012) e investigaciones posteriores apoyaron sus hallazgos demostrando que la comorbilidad de los trastornos de personalidad antisocial y límite está fuertemente asociada con la violencia (Freestone, Howard, Coid y Ullrich, 2012; Howard et al., 2014). Sin embargo, esta asociación se explica en gran medida por la dependencia del alcohol, el trastorno de ansiedad y el trastorno de conducta infantil concurrentes según Freestone et al. (2012).

Estos hallazgos se ajustan bien a los estudios de muestras clínicas y forenses que rastrean la violencia ejercida desde una perspectiva criminal, de modo que los estudios clínicos y forenses probablemente muestrearon una forma más grave de trastorno límite de la personalidad que los estudiados en muestras comunitarias, y un riesgo elevado de violencia podría ser evidente sólo en estos sujetos típicamente hospitalizados con formas graves (Reising et al., 2019).

Al considerar la ocurrencia de violencia, es imperativo reconocer que la violencia resulta de una interacción compleja de factores, no de una entidad, como un diagnóstico de TP. Se sabe que los individuos violentos tienen una psicopatología más compleja que los individuos no violentos, y es fundamental considerar la interacción entre factores ambientales y orgánicos. Revisando la relación entre la violencia entre personas con ciertos trastornos psicológicos se identificaron cuatro dimensiones fundamentales de la personalidad que pueden aumentar el riesgo de violencia: 1) control de los impulsos, 2) regulación del afecto, 3) egoísmo amenazado o narcisismo, y 4) paranoia. Se concluyó que dos de estas dimensiones, el control de los impulsos y la regulación afectiva, probablemente estén comprometidas por todos los trastornos psicológicos relacionados con la violencia. Estas dimensiones pueden jugar un papel más específico en la violencia y pueden ser particularmente importantes como características críticas adicionales para explicar los actos de violencia en individuos con TP del Cluster B (Lowenstein et al., 2016).

A pesar de esto, los hallazgos más amplios sugieren que la desregulación emocional puede ser un predictor más efectivo de agresión y victimización física y psicológica que la impulsividad de rasgo y las etiquetas de diagnóstico.

En esta misma línea, Pickard (2015) advierte en un estudio que la violencia en materia de TP puede ser impulsada por la agresión y la ira como una forma de expresar, liberar y comunicar emociones fuertes. Esto puede tener sus raíces en las experiencias infantiles de violencia en la familia o en la comunidad en general, donde puede haber pocas oportunidades para aprender formas alternativas de manejar la ira y otras emociones. De hecho, la violencia

puede ser parte del tejido de una comunidad, aceptada e incluso esperada como necesaria para el éxito y la supervivencia. Las personas con TP utilizan tanto la violencia autodirigida como la dirigida a otros para diversos fines que a veces se superponen, incluidos, entre otros, la regulación afectiva, la expresión y comunicación de emociones y el establecimiento de poder y control (Pickard, 2015).

La revisión destaca la complejidad de la relación entre la violencia y el diagnóstico de TP, así como las limitaciones de la literatura actual con respecto al vínculo funcional. La investigación actual infiere una relación, aunque débil y con sesgo de género. La investigación también muestra que la etiología del comportamiento violento atribuido a los TP es baja en comparación con otros factores de riesgo bien conocidos, como el abuso de sustancias y la enfermedad mental grave de por vida (Lowenstein et al., 2016).

Al explicar la inconsistencia en la presentación de un comportamiento violento, la presencia de rasgos predisponentes de TP puede existir e interactuar con factores precipitantes de una manera disfuncional pero no violenta, pero puede aumentar el riesgo al interactuar o verse aumentado por otros rasgos. Por ejemplo, un individuo con el rasgo predisponente de "relaciones inestables" puede experimentar dificultades interpersonales crónicas que pueden tener el potencial de precipitar la violencia, sin que esta ocurra. Es posible que solo cuando se desencadene el rasgo predisponente "evitar el abandono" además de "relaciones inestables", las dificultades interpersonales, la desregulación emocional y/o la impulsividad puedan aumentar y acumularse para dar lugar a la perpetración de violencia (Lowenstein et al., 2016).

Este modelo enfatiza que los individuos pueden presentar cualquiera de los rasgos predisponentes y no exhibir violencia. En cambio, es la interacción de los rasgos predisponentes con los factores precipitantes lo que equivale a un aumento en el riesgo de violencia. Como tal, las formulaciones de violencia en el contexto de los diagnósticos de TP deben ser muy específicas al contexto, considerando cómo cada rasgo puede o no, de manera independiente y colectiva, resultar en violencia (Lowenstein et al., 2016).

En materia de violencia interpersonal, la personalidad también se ha estudiado en el contexto de las relaciones románticas. A pesar de años de investigación que demuestran una relación entre la patología de la personalidad y la violencia de pareja íntima (VPI), no se ha publicado ningún metanálisis que examine la exactitud con la que los TP predicen la perpetración o victimización de la VPI (Collison y Lynam, 2021).

Un estudio (South, 2014) que examinó la relación entre los síntomas del TP y los conflictos diarios en las relaciones encontró que las personas con niveles más altos de

síntomas del TP antisocial y límite -dentro de aquellos pertenecientes al Cluster B- así como un recuento total más alto de síntomas del TP, reportaron más conflictos serios.

La alta prevalencia de VPI plantea un grave problema de salud pública, particularmente dado el mayor riesgo de problemas de salud física y mental que se han relacionado con VPI, como dolor crónico (Campbell, 2002), depresión, trastorno de estrés postraumático (Okuda et al., 2011), uso de sustancias e ideación suicida (Afifi et al., 2009), entre una serie de otros resultados negativos.

Dentro de las razones teóricas por las que los TP pueden predecir un comportamiento violento hacia una pareja se alude a la consideración de que los TP representan disposiciones estables y duraderas que pueden trascender contextos situacionales, lo que puede ser una razón por la que los perpetradores reinciden. Así pues, la naturaleza de los TP se ajusta bien a las metateorías estudiadas sobre por qué y cómo ocurre la violencia, lo que los convierte en buenos candidatos para el examen en relación con la violencia en el contexto de una relación íntima.

El examen de los mecanismos específicos para estas relaciones encontró que los sesgos de procesamiento emocional (como interpretar la expresión facial ambigua de una pareja de una manera demasiado negativa), el apego ansioso y el uso interactivo de alcohol y drogas sirvieron para aumentar el riesgo tanto de gravedad como de frecuencia de perpetración de VPI (Collison y Lynam, 2021). En el nivel de perpetración global de VPI, todos los TP, excepto el TP histriónico, demostraron efectos significativos y positivos. Quizás como era de esperar, los tamaños de efecto más grandes se encontraron para el TP antisocial y el TLP, que también son los dos TP más estudiados en relación con VPI.

Objetivos

El objetivo principal del presente programa de intervención es ofrecer un espacio de reconocimiento, validación y cuidado personal hacia el entorno de personas con trastornos de personalidad correspondientes al Cluster B en el que puedan atenderse distintos aspectos concernientes a la salud mental y al bienestar de los mismos.

Para ello, se plantean los siguientes objetivos de carácter específico:

- Visibilizar la realidad con la que la población objetivo convive e informar de aspectos relevantes o de interés de los que tal vez no sean conocedores/conscientes

- Dibujar el perfil de las personas con trastornos de personalidad del Cluster B y las posibles consecuencias o efectos inmediatos asociados en el entorno próximo a través de la psicoeducación
- Favorecer un mayor conocimiento sobre sí mismos e identificar sus necesidades con distintos fines, entre los que se encuentran: fortalecer su autoestima, explorar el establecimiento de límites y la toma activa de decisiones, practicar distintos estilos de comunicación, asumir responsabilidad y compromiso con respecto a su propia estabilidad mental y emocional
- Fomentar una calidad de vida digna y segura en lo que respecta a la convivencia con las personas que padecen dichos trastornos
- Proporcionar herramientas de ayuda para una correcta gestión de la situación

Beneficiarios

El programa va destinado al entorno próximo de personas con trastornos de personalidad pertenecientes al Cluster B, principalmente a familiares, parejas y amigos. De este modo, la población objetivo estaría compuesta por personas -independientemente del género de las mismas- en un rango de edad comprendido entre los 18 y 55 años que se encuentren en situación de exposición a los síntomas principales de los trastornos involucrados y puedan verse en un estado de vulnerabilidad, indefensión o en necesidad de ayuda y de obtención de recursos para poder lograr equilibrio y bienestar en el contexto de la situación descrita. La población objetivo no deberá presentar patologías previas para, de este modo, tratar de garantizar una línea base similar entre los distintos usuarios del programa, y que así las sesiones del mismo no se encuentren en riesgo de interferir en cualquier proceso psicológico o tratamiento en curso.

Material y Método

Localización

El presente programa se llevará a cabo en una de las salas del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, situado en la ciudad de Zaragoza, la cual será habilitada como sala de educación sanitaria grupal. Este centro, ubicado en la calle San Juan Bosco, es un hospital de carácter público que dispone de un servicio de psiquiatría con pacientes tanto ambulatorios como hospitalizados.

Participantes

El total de participantes estará dividido en dos grupos, según pertenezcan al grupo experimental, sobre el que se realizará la intervención, o al grupo control, sobre el que se compararán los efectos de la misma y se evaluarán los resultados obtenidos. De este modo, cada uno de los grupos estará formado por 8 personas, siendo 16 el total de sujetos seleccionados. Todos ellos deberán situarse entre los 18 y 55 años de edad, entendiéndose que este rango puede comprender al total de beneficiarios del programa: familiares, parejas y/o amigos de personas con trastornos de personalidad correspondiente al Cluster B.

Criterios de inclusión:

- Personas en situación de exposición a los síntomas principales de los trastornos de personalidad del Cluster B que puedan verse en un estado de vulnerabilidad, indefensión o en necesidad de ayuda y de obtención de recursos.
- Sin patologías previas.
- Estas personas deben formar parte del entorno próximo de los pacientes a los que se alude.
- Ausencia de patología dual en las personas con trastorno de personalidad próximas a los participantes de la presente intervención.

Instrumentos

Se realizará una evaluación pretest post-test mediante la aplicación de la adaptación al castellano de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS, Difficulties in Emotion Regulation Scale, Gratz y Roemer, 2004). Esta escala evalúa diversos déficits que pueden afectar a una óptima regulación afectiva a través de 28 ítems con una escala Likert de 5 puntos (de “Casi nunca/0-10% de las veces” a “Casi siempre/90- 100% de las veces”). Las dimensiones evaluadas incluyen: Descontrol emocional, Interferencia cotidiana, Desatención emocional, Confusión emocional y Rechazo emocional. (Hervás y Jódar, 2008).

Se administrarán documentos tales como el consentimiento informado al inicio del programa, así como un breve cuestionario sociodemográfico para atender cuestiones básicas en términos de edad, género y tipo de relación que se mantiene con la persona con TP.

Al concluir el programa se realizará un cuestionario de satisfacción sobre el mismo para evaluar aspectos relativos al contenido, a las instalaciones y materiales utilizados y al personal implicado en su desarrollo e implementación.

Procedimiento

En lo que respecta a la captación de participantes, será el propio Hospital Clínico el lugar desde donde se informará de la posibilidad de participar en el programa, lanzándose esta oferta en particular al entorno de los pacientes ambulatorios y/o hospitalizados vía telefónica, telemática o verbal, además de colocarse un cartel informativo en distintas estancias, salas de uso común y lugares de paso del Hospital.

Una vez obtenido el número total de participantes, equivalente a 16 personas, se dividirán de forma arbitraria en dos grupos diferenciados atendiendo a los criterios del grupo experimental y del grupo control, respectivamente. Todos ellos serán informados del objetivo del programa y de las características de su implementación, así como de la temporalización de las sesiones. Será necesario, asimismo, que los participantes firmen el consentimiento informado y se les advertirá también de la correspondiente protección de datos inherente a la participación en el programa.

Cabe destacar que el programa tendrá una duración total de 3 meses y estará compuesto por 12 sesiones. Se aplicará un test de forma previa al inicio del programa que será aplicado de nuevo al finalizar el mismo, para de este modo observar si los resultados presentan cambios favorables tras la aplicación de las sesiones que conforman el programa, así como una encuesta de satisfacción que permita darnos información de relevancia para futuras aplicaciones o modificaciones.

Sesiones

El programa de intervención consta de 12 sesiones distribuidas durante un total de 3 meses. Cada sesión tendrá una duración aproximada de dos horas y se realizará de forma semanal todos los miércoles de 17:00 a 19:00 horas en una de las salas del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa que será habilitada como sala de educación sanitaria grupal. El cronograma con las sesiones previstas y sus características se detalla en el Anexo 1.

Sesión 1. Presentación del programa.

Objetivos: Realizar una presentación tanto de los profesionales a cargo del programa como de los participantes, además de exponer las normas y las sesiones que conforman el mismo.

Descripción: Durante la presentación del programa se informará de la duración y periodicidad del mismo, exponiendo la temática de las sesiones que se llevarán a cabo y resumiendo una serie de normas básicas que deberán cumplirse de forma comprometida y

colectiva. En lo que respecta a la presentación de los participantes, se propondrá una dinámica compuesta por dos juegos descrita en el Anexo 2, para que de este modo exista una primera toma de contacto cercana entre los usuarios que permita crear un ambiente de seguridad y transparencia que irá afianzándose conforme el programa avance.

De forma posterior a la dinámica de presentación se les pasará un cuestionario sociodemográfico para acotar las características de los usuarios que conforman la muestra del programa, además de un pretest para evaluar la línea base y situación inicial de los participantes, y así poder compararla con la evaluación post-test que se administrará al final del programa.

Materiales: Pelota, equipo de música, mesas, sillas, documentos a llenar (cuestionario sociodemográfico y pretest) y utensilios de escritura.

Tiempo: 2 horas.

Sesión 2. Psicoeducación y visibilidad.

Objetivos: En esta segunda sesión se pretende entrar en materia dibujando un marco teórico claro y comprensible para la totalidad de participantes en el que se exponga la realidad y características de los distintos tipos de trastornos de la personalidad que conforman el Cluster B. Se pretenderá señalar, igualmente, las principales consecuencias que la expresión de estos rasgos pueden ocasionar en el entorno próximo.

Descripción: Se informará a los participantes de que la sesión tendrá un carácter psicoeducativo y didáctico, para lo cual se realizará la exposición de una presentación en formato power point sobre la definición de los trastornos de personalidad, los tipos de trastornos que se incluyen en el denominado Cluster B y sus características comunes, además de una descripción más detallada de cada uno de ellos presente en el Anexo 3. Se hará hincapié, a grandes rasgos, sobre los efectos y consecuencias que la exposición a los mismos puede generar en el entorno próximo.

Finalmente se abrirá un turno de preguntas y dudas que los usuarios deseen consultar.

Materiales: Un ordenador portátil, la presentación y un proyector.

Tiempo: 2 horas.

Sesión 3. Reconocimiento de emociones: Identificación y expresión.

Objetivos: Generar en los usuarios un mayor conocimiento sobre sus emociones y alentarlos a estar en contacto con ellas de forma abierta y dinámica. Trabajar en los distintos

tipos de emociones y en sus correspondientes funciones, generando recursos o alternativas para poder atravesarlas de la mejor manera posible.

Descripción: Tras exponer los elementos que definen y componen las emociones y haberse detallado los tipos de emociones existentes mediante la presentación de la rueda de las emociones, descrita en el Anexo 4, se procederá a explicar “la dinámica del edificio”. Para ello se hará uso de varios ejemplos, con el apoyo de distintas viñetas divulgativas, que permitirán ilustrar la función que cumplen nuestras emociones y nuestra correspondiente necesidad y compromiso de darles la bienvenida y atenderlas correctamente. Se realizará una actividad de role-playing en el que se escenificará la dinámica del edificio, mencionada anteriormente.

Materiales: Las distintas ilustraciones, viñetas y materiales expuestos en anexos.

Papel y utensilios de escritura.

Tiempo: 2 horas.

Sesión 4. Identificación de necesidades.

Objetivos: Se pretende que los usuarios vuelquen su foco atencional en sí mismos y que conciban sus necesidades como una guía para sentir una mayor coherencia y cohesión personal.

Descripción: Inicialmente se expondrá el concepto de necesidades en un sentido teórico y explicativo. Se trabajará a continuación mediante la aplicación de una rúbrica destinada a la identificación de necesidades en distintas esferas vitales (fisiológica, intelectual, social, emocional y espiritual) que mide el grado de importancia y de satisfacción de las mismas para cada sujeto, presente en el Anexo 5. Tras haber completado la rúbrica, se proporcionará un espacio de reflexión común para compartir las conclusiones obtenidas y tratar de buscar medios para poder satisfacer nuestras necesidades y comprometernos con ellas tanto como sea posible.

Materiales: Rúbrica, material de escritura.

Tiempo: 2 horas.

Sesión 5. Establecimiento de límites: Aprender a protegerme.

Objetivos: Trabajar la práctica y el establecimiento de límites interpersonales en relación con la puesta en valor de las necesidades propias. Se trabajarán, además, aspectos como la culpa o sensaciones relacionadas que pueden surgir al comenzar a poner límites con respecto a las personas del entorno más próximo.

Descripción: Se trabajará en un primer momento, a partir de la ilustración presente en el Anexo 6, los beneficios de la aplicación de límites para tratar de establecer entre los usuarios la necesidad de comprometerse consigo mismos y con su cuidado de una forma consciente. Se realizará una exposición sobre el análisis de los aspectos cognitivos involucrados en las dificultades encontradas a la hora de expresar una negativa, para lo cual se aplicará una tabla que los usuarios deberán completar en función de situaciones pasadas proponiendo nuevas alternativas ante las mismas. Por último, para trabajar el sentimiento de culpa de forma gráfica y dinámica, se realizará el ejercicio del “nudo”, presente de igual manera en el Anexo 6.

Materiales: Ilustración proyectada en la sala y plastificada para cada uno de los participantes, fotocopia con la rúbrica a llenar, material de escritura y una cuerda elástica.

Tiempo: 2 horas.

Sesión 6. Distintos estilos comunicativos: Aprender a darme voz.

Objetivos: El principal objetivo de la sesión es dar a conocer y explorar los distintos estilos comunicativos principales, además de exponer diferentes estrategias y técnicas asertivas que puedan servirles de ayuda.

Descripción: Se realizará, en primer lugar, la exposición de los tres estilos de comunicación más relevantes (agresivo-asertivo-pasivo) mediante la descripción de sus características y rasgos más significativos, tal y como figura en la tabla presente en el Anexo 7. Después de trabajar alrededor de distintas técnicas asertivas que los usuarios puedan incorporar en su bagaje de conocimientos y habilidades comunicativas, se procederá a realizar una aplicación práctica de los conceptos trabajados durante la sesión mediante la representación a través de role-playing de distintos supuestos y situaciones que los participantes deberán escenificar siguiendo el esquema de los tres estilos de comunicación principales, reforzándose especialmente el estilo asertivo.

Materiales: Proyector para visualizar el material teórico a trabajar durante la sesión.

Tiempo: 2 horas.

Sesión 7. Autoestima.

Objetivos: Identificar el valor que los usuarios conceden a sus propias experiencias, logros y cualidades, así como aportar una visión complementaria de dicho juicio y desarrollar un sentimiento de responsabilidad con respecto a la propia valía.

Descripción: El grupo se organizará por parejas y se indicarán una serie de consideraciones previas a la realización de una carta en primera instancia autodirigida y, posteriormente, dedicada a la pareja compañera tras haber llevado a cabo una puesta en común de los aspectos necesarios para el desarrollo de la misma, tal y como figura en el Anexo 8.

Materiales: Folios y material de escritura.

Tiempo: 2 horas.

Sesión 8. Toma de decisiones.

Objetivos: Incentivar a los usuarios en el ejercicio de toma de decisiones como derecho fundamental de cada individuo y medio para poder alcanzar una mayor sensación de sintonía y coherencia consigo mismos.

Descripción: Se proyectará y repartirá de forma individual una copia de la infografía presente en el Anexo 9 a modo de guía en el proceso de toma de decisiones. A continuación se realizará un ejercicio ameno y dinámico basado en el brainstorming para fomentar la participación de los usuarios y generar cierta comodidad y soltura en la toma de decisiones rápida, y posteriormente se realizará una actividad más reflexiva y de carácter individual, en la que cada participante deberá llenar una tabla en la que se conjugan aspectos como metas, valores y toma de decisiones de forma simultánea y cohesionada.

Materiales: Proyector para visualizar la infografía, una copia de la misma para cada usuario, fotocopia con la tabla que deben llenar y materiales de escritura.

Tiempo: 2 horas.

Sesión 9. Aceptación de conductas problema.

Objetivos: Proporcionar una guía a modo de herramienta para la identificación y aceptación de conductas problema en los usuarios mediante la aplicación del análisis en cadena.

Descripción: Se contextualizará la sesión de hoy comenzando por exponer la aplicación del análisis en cadena y el propósito de su uso sobre los usuarios del programa, descrito en el Anexo 10. Se considera como un aspecto importante la indefensión aprendida que puedan desarrollar las personas expuestas a situaciones límite y/o traumáticas de forma constante y repetitiva, de modo que se estima útil y conveniente el hecho de poder trabajar con los participantes mediante el análisis en cadena para dotarlos de herramientas que puedan favorecer la comprensión de determinadas situaciones y posibilitar su resolución.

Materiales: Fotocopias con la plantilla del análisis en cadena y fotocopia de ejemplo para tener una guía a la hora de completar el ejercicio, además de material de escritura.

Tiempo: 2 horas.

Sesión 10. Resolución de conflictos.

Objetivos: Acercar a los usuarios a situaciones en las que deban tomar parte y posicionarse activamente para poder discutir, negociar y prosperar hacia la resolución de conflictos prácticos, tanto a nivel individual como de grupo.

Descripción: La sesión se divide fundamentalmente en dos actividades diferenciadas. En la primera se plantea un debate grupal en el que los usuarios deberán tomar partido y seleccionar argumentos sólidos y convincentes para después cambiar de postura según las indicaciones presentadas para que puedan ocupar distintas posiciones dentro de una misma situación. También aquí deberán cooperar conjuntamente para no infringir las normas de la actividad, que figura descrita en el Anexo 11. Seguidamente deberán completar de forma individual la resolución de las situaciones propuestas a nivel teórico-práctico.

Materiales: Fotocopia con las situaciones propuestas y material de escritura.

Tiempo: 2 horas.

Sesión 11. Mindfulness.

Objetivos: Introducir a los usuarios en los principios del Mindfulness con el propósito de integrar y aceptar mejor determinadas vivencias y permanecer en contacto con el momento presente para salir de la disociación.

Descripción: Se les proporcionará a los usuarios una aproximación teórica al Mindfulness mediante los recursos disponibles en el Anexo 12 (aclarando conceptos, resolviéndose dudas acerca de los mismos, etc). Se realizará igualmente el visionado de un vídeo aclaratorio con este mismo objetivo y, como actividad final, se planteará una rúbrica que deberán llenar tras elegir un “blanco” sobre el que deberán llevar un registro semanal que será compartido en la próxima y última sesión.

Materiales: Proyector para visualizar el material teórico y guía de la actividad, fotocopia con rúbrica a llenar individualmente, material de escritura.

Tiempo: 2 horas.

Sesión 12. Despedida y cierre del programa.

Objetivos: Ofrecer un espacio de reflexión y cierre del programa..

Descripción: Al inicio de la sesión se ofrecerá un breve espacio de tiempo para compartir las conclusiones principales sobre la última dinámica de la sesión anterior. Posteriormente deberá administrarse el post-test tal y una encuesta de satisfacción con respecto al desarrollo del programa. Tras esto, la psicóloga a cargo del programa realizará una síntesis recorriendo las distintas temáticas desarrolladas y se creará un espacio de reflexión y agradecimiento en el que los usuarios podrán participar tanto como lo deseen. Por último se procederá al acto de despedida y cierre del programa.

Materiales: Post-test.

Tiempo: 2 horas.

Recursos

Recursos humanos

Se contratará a una psicóloga autónoma externa al hospital con el fin de preservar los objetivos del programa y evitar los sesgos e interferencias que pudiera acarrear el tratamiento simultáneo de los pacientes con TP y de su entorno.

Se contará, en cualquier caso, con un equipo auxiliar del centro que pueda ayudar a la psicóloga y estar a su disposición para los aspectos que ella precise.

Recursos materiales

Instalaciones: sala de educación sanitaria grupal del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa en la que se desarrollará el programa con su respectivo mobiliario básico.

Recursos informáticos: ordenadores, proyector, pantalla de proyección, altavoces y conexión a internet.

Material fungible: fotocopias con las distintas actividades propuestas, infografías o documentación de interés para los usuarios, material de escritura, cuerda elástica, pelota, cuestionarios (sociodemográfico, de satisfacción) y prueba psicométrica (DERS).

Se estima que, al realizarse en el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de carácter público, el coste de los recursos materiales empleados en el programa pueda estar cubierto, además del servicio proporcionado por el equipo auxiliar en el transcurso de su aplicación y desarrollo.

Por su parte, el personal autónomo contratado está exento de IVA por la Ley 37/1992, del 28 de diciembre, del Impuesto sobre el Valor Añadido, en su artículo 20. 1.3.

El sueldo de la psicóloga supondría un total de 100€ por sesión, sobre los que se realizaría una reducción del 15% de IRPF, de modo que el total supondría 1020€ al considerar 100 euros por sesión durante 12 sesiones aplicando la reducción correspondiente.

Esta cantidad debería duplicarse si se tiene en cuenta la aplicación del programa de intervención sobre el grupo control, ascendiendo a un total de 2040€.

Evaluación.

Se realizará una evaluación mixta en la que participarán tanto el personal y evaluadores pertenecientes al Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa como otros profesionales independientes.

Tanto al inicio como al final del programa se aplicará una evaluación de desregulación emocional para identificar la línea base de los participantes y sus resultados posteriores a modo de detectar la eficacia del programa y de su actuación mediante el desarrollo de las sesiones realizadas conjuntamente con los usuarios. Esta evaluación será aplicada por la psicóloga a cargo y el equipo auxiliar correspondiente. Se realizará igualmente una comparación con el fin de contrastar los resultados entre el grupo experimental y el grupo control.

En última instancia se aplicará un cuestionario de satisfacción general con el programa para disponer de información útil y relevante con respecto a la experiencia de los usuarios y de posibles mejoras o modificaciones para futuras intervenciones.

Resultados esperados

En base a la ausencia de bibliografía dirigida a la intervención del entorno próximo de personas con TP correspondientes al Cluster B, se espera que los resultados puedan ofrecer una guía y suponer un primer paso en el desarrollo de una línea de investigación e intervención por el momento poco desarrollada.

Tras la aplicación del programa se espera una reducción en la sintomatología presentada por los participantes y una mejora en su regulación, atención, apertura y aceptación emocional, así como la adopción e integración de recursos y herramientas que favorezcan su mantenimiento.

Si bien se esperan resultados análogos en todos los participantes, no podemos obviar la posibilidad de que existan patologías previas no identificadas durante el cribado inicial atendiendo a los criterios de inclusión, así como presencia de patología dual en los allegados con trastornos de personalidad de los usuarios tratados. Estos factores pueden escaparse del alcance inicial del programa y sería preciso poder identificarlos.

En vista del contenido de las sesiones aplicadas, se espera una mayor toma de conciencia y autonomía por parte de los usuarios. Al haberse desarrollado habilidades tales

como la gestión y expresión emocional, la identificación de necesidades, el establecimiento de límites, la toma de decisiones, la comunicación asertiva o la aceptación, se entiende que los participantes disponen de más amplios y desarrollados recursos para hacer frente a las demandas de su entorno al tiempo que se ponen a sí mismos en valor y se protegen de situaciones límite, especialmente dañinas para ellos. Así, con el trabajo desarrollado, se espera la adquisición de un mayor compromiso para consigo mismos y con respecto al cuidado de su salud mental en todos los ámbitos y en relación a cualquier persona que forme parte activa de sus vidas.

Conclusiones

El presente programa pretende responder a la necesidad de cobertura, atención y visibilidad del entorno próximo de las personas con trastornos de personalidad correspondientes al Cluster B, la cual representa una realidad escasamente estudiada y abordada desde cualquier dispositivo u enfoque psicológico. El carácter límite de las situaciones relacionadas con la manifestación de este tipo de trastornos puede dejar al entorno próximo en una posición de extrema vulnerabilidad y desesperanza, pudiéndose desarrollar patologías derivadas de dicha exposición y encarecerse aspectos tales como la autoestima, la autonomía o la integridad de la persona. Es por ello por lo que, a lo largo del programa, se incentiva la aplicación de sesiones que vuelquen todos sus recursos en dotar a los participantes de herramientas y guías que puedan proporcionarles un soporte a la hora de gestionar, relacionarse con o distanciarse de su convivencia con este tipo de dinámicas que, en muchas ocasiones, pueden suponer la manifestación de distintos tipos de violencia interpersonal y psicológica.

Una de las grandes limitaciones relativas a la temática abordada es el hecho de que la mayoría de intervenciones están dirigidas a las personas que padecen el trastorno de personalidad en sí mismo, y que las familias o el entorno constituyen, mayoritaria y exclusivamente, un recurso instrumental que acompaña al tratamiento de dichos pacientes.

Para la autora del presente programa, esta realidad provoca la necesidad de desarrollar programas y dispositivos que pongan el foco en las personas que quedan al margen de la aplicación de los programas habituales en materia de trastornos de personalidad y que, de igual manera, presentan necesidades que deben ser tratadas a nivel psicológico e institucional.

Bibliografía

- Afifi, T. O., MacMillan, H., Cox, B. J., Asmundson, G. G., Stein, M. B., & Sareen, J. (2009). Mental health correlates of intimate partner violence in marital relationships in a nationally representative sample of males and females. *Journal of Interpersonal Violence, 24*, 1398–1417.
- American Psychiatric Association. (2014). DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.
- Campbell, J. C. (2002). Health consequences of intimate partner violence. *Lancet, 359*, 1331–1336.
- Collison, K. L., & Lynam, D. R. (2021). Personality disorders as predictors of intimate partner violence: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 88*. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272735821000908>
- Freestone, M., Howard, R. C., Coid, J. W., & Ullrich, S. (2012). Adult antisocial syndrome comorbid with borderline personality disorder is associated with severe conduct disorder, substance dependence and violent antisociality. *Personality and Mental Health, 7*, 11–21.
- Gunderson, J. G., Herpertz, S. C., Skodol, A. E., Torgersen, S., & Zanarini, M. C. (2018). Borderline personality disorder. *Nature Reviews Disease Primers, 4*(1), 1-20.
- Hervás, G., & Jódar, R. (2008). Adaptación al castellano de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional. *Clínica y salud, 19*(2), 139-156.
- Howard, R. C., Khalifa, N., & Duggan, C. (2014). Antisocial personality disorder comorbid with borderline pathology and psychopathy is associated with severe violence in a forensic sample. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology, 25*(6), 658–672.
- Kraus, G., & Reynolds, D. J. (2001). The "A-B-C's" of the cluster B's: Identifying, understanding, and treating cluster B personality disorders. *Clinical Psychology*

Review, 21(3), 345-373. Retrieved from
<https://www.proquest.com/scholarly-journals/b-cs-cluster-bs-identifying-understanding/docview/77023886/se-2>

Linehan, M. M. (2020). *Manual de Entrenamiento en Habilidades DBT para el/la Consultante*. Traducido y revisado por: Pablo Gagliesi. Argentina: Tres Olas.

Linehan, M. M. (2020). *Manual de Entrenamiento en Habilidades DBT para el/la Terapeuta*. Traducido y revisado por: Pablo Gagliesi. Argentina: Tres Olas.

Lowenstein, J., Purvis, C., & Rose, K. (2016). A systematic review on the relationship between antisocial, borderline and narcissistic personality disorder diagnostic traits and risk of violence to others in a clinical and forensic sample. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 3(1), 1-12.

Newton-Howes, G., Clark, L. A., & Chanen, A. (2015). Personality disorder across the life course. *The Lancet*, 385(9969), 727-734.

Okuda, M., Olfson, M., Hasin, D., Grant, B. F., Lin, K. H., & Blanco, C. (2011). Mental health of victims of intimate partner violence: Results from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *Psychiatric Services*, 62, 959-962.

Pell, A. F. L., Rondón, J. M., Cellerino, C., & Alfano, S. M. (2010). Guías esquematizadas de tratamiento de los trastornos de la personalidad para profesionales. *Ciencias Psicológicas*, 97-124.

Pereira, M. L. N. (2008). Relaciones interpersonales adecuadas mediante una comunicación y conducta asertivas. *Actualidades Investigativas en Educación*, 8(1).

Pickard, H. (2015). Choice, deliberation, violence: Mental capacity and criminal responsibility in personality disorder. *International Journal of Law and Psychiatry*, 40, 15-24.

- Pinazo, S., (2006). Las habilidades sociales en la interacción social: aspectos teóricos y aplicados. (pp. 121-159). En: Y. Pastor (coor.). *Psicología Social de la Comunicación. Aspectos teóricos y aplicados*. Madrid: Pirámide. ISBN: 84-368-2055-X
- Reising, K., Farrington, D. P., Ttofi, M. M., Piquero, A. R., & Coid, J. W. (2019). Childhood risk factors for personality disorder symptoms related to violence. *Aggression and violent behavior*, 49, 101315.
- South, S. C. (2014). Personality pathology and daily aspects of marital functioning. *Personality Disorders, Theory, Research, and Treatment*, 5, 195–203.
- Volkert, J., Gablonski, T. C., & Rabung, S. (2018). Prevalence of personality disorders in the general adult population in Western countries: Systematic review and meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 213(6), 709-715.
- Widiger, T. A., De Clercq, B., & De Fruyt, F. (2009). Childhood antecedents of personality disorder: An alternative perspective. *Development and Psychopathology*, 21(3), 771-791.
- Yu, R., Geddes, J. R., & Fazel, S. (2012). Personality disorders, violence, and antisocial behavior: A systematic review and meta-regression analysis. *Journal of Personality Disorders*, 26(5), 775-792.

ANEXOS

Anexo 1. Cronograma de las sesiones que conforman el programa. Autoría propia.

Sesiones	Tema	Contenidos
Sesión 1	Presentación del programa	<ul style="list-style-type: none"> - Introducción al programa - Presentación de los profesionales a cargo del mismo - Presentación de los participantes o usuarios - Exposición de las sesiones - Pretest
Sesión 2	Psicoeducación y visibilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Qué son los trastornos de personalidad relativos al Cluster B - Tipos de trastornos de personalidad correspondientes a este grupo - Rasgos principales y manifestaciones - Cronicidad y consecuencias sobre el entorno próximo
Sesión 3	Reconocimiento de emociones: identificación y expresión	<ul style="list-style-type: none"> - Aproximación al mundo emocional: ¿Qué es una emoción? - Dar la bienvenida a mis emociones - Identificación de emociones: qué emoción siento y dónde la siento - Identificar/generar formas de expresarlas que nos ayuden y nos hagan bien - Aprender a

		acompañarnos en el transcurso de la emoción
Sesión 4	Identificación de necesidades	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar el autoconocimiento en distintos tipos de situaciones, - Entender qué cosas me funcionan en cada momento y cuáles no - Dotar de importancia a mis necesidades: de qué maneras las atiendo
Sesión 5	Establecimiento de límites: aprender a protegerme	<ul style="list-style-type: none"> - Aprender a poner en valor mis necesidades - Aprender a decir que no - Identificar mis “no negociables” - Trabajar la culpa o el remordimiento que muchas veces acompaña al establecimiento de límites
Sesión 6	Distintos estilos comunicativos	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición e identificación de los distintos estilos comunicativos principales - Características de los mismos y ejemplos - Practicar a modo de role-playing distintas alternativas y modos de proceder en nuestro discurso
Sesión 7	Autoestima	<ul style="list-style-type: none"> - Poner en valor aspectos relacionados con las cualidades propias, logros o capacidades - Emitir y recibir

		<ul style="list-style-type: none"> - elogios - Responsabilizarse de la estabilidad y veracidad de la propia valía como personas
Sesión 8	Toma de decisiones	<ul style="list-style-type: none"> - Incentivar la toma activa de decisiones de forma consciente y autónoma - Conjugar este concepto con otros trabajados en sesiones anteriores, como necesidades o metas - Ofrecer una guía orientativa sobre los pasos a seguir a la hora de tomar decisiones
Sesión 9	Aceptación de conductas problema	<ul style="list-style-type: none"> - Proporción de guía frente a distintos tipos de conductas problema que generen malestar o incomprendición en los usuarios mediante la aplicación del análisis en cadena
Sesión 10	Resolución de conflictos	<ul style="list-style-type: none"> - Enfrentar a los usuarios a un conflicto práctico en el que deban involucrarse y adoptar distintas posiciones y posturas - Trabajar a nivel teórico-práctico casos más próximos a los problemas cotidianos de forma individual
Sesión 11	Mindfulness	<ul style="list-style-type: none"> - Introducción al Mindfulness

		<p>mediante la guía propuesta en el material descrito</p> <ul style="list-style-type: none"> - Registro y observación sobre el aspecto o “blanco” escogido por cada usuario
Sesión 12	Despedida y cierre	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición de las conclusiones más relevantes de la sesión previa - Ejercicio de despedida a nivel grupal - Ejercicio de agradecimiento para poner fin al programa + Puesta en común

Anexo 2. Sesión 1. Presentación del programa.

Actividad 1. → Por orden, los participantes irán diciendo su nombre, su edad y una palabra que les defina o caracterice, o con la que se asocien en un sentido positivo. Dicha palabra deberá ser acompañada de un gesto que el resto del grupo deberá repetir.

Actividad 2. → Se necesitará una pelota y un equipo de música, de manera que los participantes formarán un círculo e irán pasándose la pelota ininterrumpidamente hasta que cese la música. En ese momento, cada uno de los miembros del grupo lanzará una pregunta de interés a la persona que tenga la pelota en sus manos, para que, de este modo, la persona que deba responder pueda compartir distintos aspectos de interés sobre sí mismo/a.

Normas del programa:

- Confidencialidad
- Respetar el turno de palabra
- No realizar preguntas invasivas o comentarios ofensivos al resto de usuarios y compañeros
- Compromiso y participación activa en las sesiones y en el desarrollo de ejercicios y dinámicas

Anexo 3. Sesión 2. Psicoeducación y visibilidad.

Para elaborar la presentación se incluirá parte del material extraído del artículo elaborado por Pell et al. (2010) en el que se describe el perfil cognitivo de cada uno de los cuatro tipos de trastornos de personalidad clasificados dentro del Cluster B. De este modo, dibujando un perfil para cada uno de ellos, se podrá estar transmitiendo una idea clara en términos generales sobre las características principales de los mismos.

Ciencias Psicológicas 2010; IV (1)

Trastorno Antisocial de la Personalidad, en base a Freeman y Davis (2005).

PERFIL COGNITIVO		
Concepción de sí mismo	Solitario. Autónomo. Fuertes. Inteligente. Persistente. Obligado por las circunstancias.	
Concepción de los demás	Débiles. Vulnerables. Explotadores.	
Principales Creencias	Nucleares	'Tengo que cuidar de mí mismo'. 'Debo ser el agresor, o seré la víctima'. 'Los demás son tontos'. 'Son unos explotadores, y por lo tanto tengo derecho a explotarlos'. 'Soy mejor que los demás'.
	Condicionales	'Si no presiono -o manipulo, exploto, ataco- a los demás, nunca obtendré lo que merezco'.
	Instrumentales o de Autoinstrucción	'Pegar primero'. 'Ahora te toca a ti'. 'Tómalo, te lo mereces'.
Características Cognitivas	Pensamiento lineal, concreto e inmediato. Sistema de valoraciones y atribuciones autoprotectivas.	
Estrategias sobredesarrolladas	Ataca, defrauda y roba abiertamente. Engaña, explota y estafa mediante manipulaciones astutas y sutiles.	

Guías de tratamiento de los trastornos de personalidad

Trastorno Límite de la Personalidad, en base a Arntz (2005).

PERFIL COGNITIVO		
Concepción de sí mismo	Vulnerable -al rechazo, a la traición, a la dominación-. Carente de un apoyo emocional que necesita. Privado de capacidad y fuerza. Fuera de control. Defectuoso. Imposible de amar. Malo.	
Concepción de los demás	Idealizados: capacitados, dignos de amor, perfectos. Devaluados: controladores, traidores, que abandonan, que rechazan.	
Principales Creencias	Supuestos claves	'El mundo es peligroso y malo'. 'Soy impotente y vulnerable'. 'Soy intrínsecamente inaceptable'.
	Otros supuestos	'Si me fio de alguien, me maltratará y abandonará'. 'Lo peor que le puede pasar a uno es que lo abandones'. 'Me resulta imposible controlarme a mí mismo'. 'Merezco que me castiguen'. 'No puedo manejarme solo'. 'Necesito alguien en quien confiar'. 'No puedo soportar los sentimientos desagradables'.
Características Cognitivas	Alto nivel de vigilancia. Desconfianza interpersonal excesiva. Pensamiento dicotómico. Débil sentido de identidad.	
Estrategias sobredesarrolladas	Subyugar las propias necesidades para mantener la relación. Protestar teatralmente, amenazar y ser violento con aquellos que den signos de un posible rechazo. Aliviarse a través de la autolesión y la conducta autodestructiva. Intentar el suicidio como una forma de escape.	

Trastorno Histrónico de la Personalidad, en base a Fleming (2005).

PERFIL COGNITIVO		
Concepción de sí mismo	Encantador. Impresionante. Sociable, amistoso y agradable.	
Concepción de los demás	Accesibles a la seducción. Receptivos. Admiradores.	
Principales Creencias	Supuestos subyacentes	'Yo soy inadecuado e incapaz de manejar la vida por mí mismo'. 'Si no soy capaz de cuidarme por mí mismo, necesito encontrar el modo de que otros me cuiden'.
	Nucleares	'La gente está para servirme o admirarme'. 'La gente no tiene derecho a negarme lo que me merezco'. 'Puedo guiarme por mis sentimientos'. 'Debo buscar la atención y aprobación de los otros, para asegurarme que satisfagan mis necesidades'. 'Necesito ser amado por todos y siempre-'.
Características Cognitivas	Estilo cognitivo global, difuso y basado en impresiones con independencia del contenido. Pensamiento dicotómico.	
Estrategias sobredesarrolladas	Teatralidad, encanto; estallidos de mal genio; llanto; gestos suicidas.	

Guías de tratamiento de los trastornos de personalidad

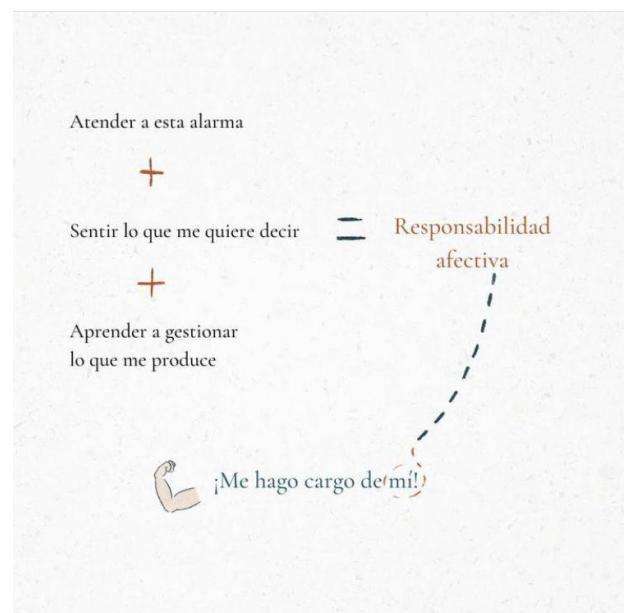
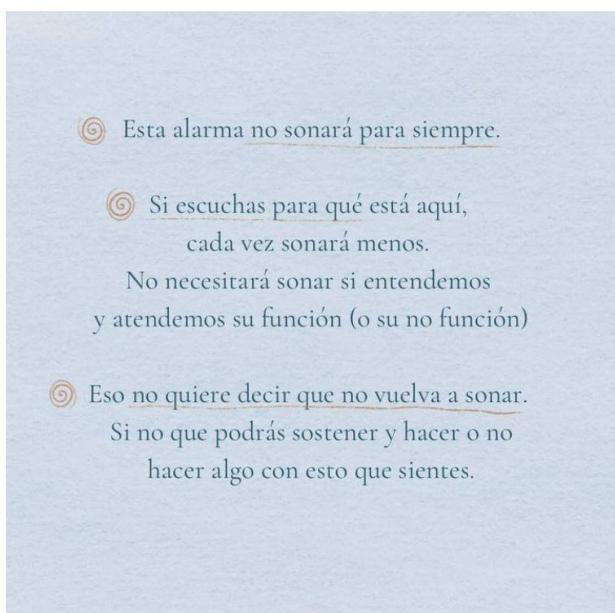
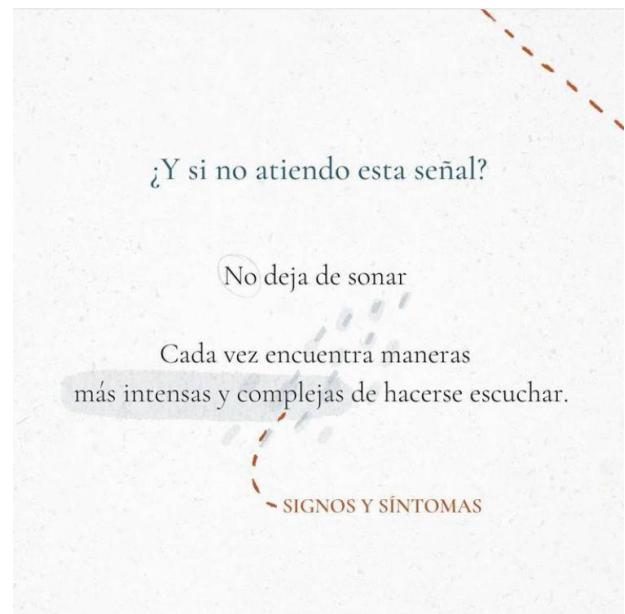
Trastorno Narcisista de la Personalidad, en base a Davis (2005).

PERFIL COGNITIVO		
Concepción de sí mismo	Especial, único. Merece reglas especiales, es superior. Está por encima de las reglas.	
Concepción de los demás	Inferiores. Admiradores.	
Principales Creencias	Nucleares	La creencia nuclear de este trastorno es la de sentirse interior o irrelevante. Esta creencia sólo se activa bajo ciertas circunstancias en que la autoestima se ve amenazada. De otra manera, esta creencia se manifiesta en una actitud compensatoria de superioridad: 'Soy una persona exclusiva y especial' o 'Soy superior a los demás'. Otra creencia compensatoria es: 'Los demás deberían reconocer lo especial que soy'.
	Condicionales	<i>Evidencia de superioridad:</i> Asumen que ciertas circunstancias o hechos tangibles le proporcionan evidencia de que es superior: 'Debo tener éxito para probar mi superioridad'; 'Si no tengo éxito, no valgo nada'. <i>Las relaciones son herramientas:</i> Creen que las personas son objetos o herramientas útiles en la búsqueda de distinción, por lo que gastan mucha energía mental comparándose y juzgando la valía propia y la de los demás. <i>Poder y derechos:</i> Usan el poder que puedan detentar como evidencia de su superioridad: 'Si soy suficientemente poderoso, tendrá total confianza en mí mismo y estaré libre de dudas'. <i>Cuidado de la imagen:</i> Creen que 'la imagen lo es todo', porque es la armadura de su autoestima. Por lo tanto, su principal preocupación es comprobar y mantener su imagen. <i>El supuesto de la contribución meritoria:</i> Exageran las necesidades y debilidades de los demás, y subrayan las propias virtudes y méritos: 'Me necesitan'; 'Les estoy haciendo un favor'. <i>El supuesto del afecto negativo:</i> Tienen a exagerar las implicaciones negativas de emociones como tristeza, culpa e indecisión, porque piensan que esos sentimientos son muestras de debilidad personal que van en detrimento de una imagen positiva. Por otro lado, obvian los posibles riesgos asociados a la ira desenfrenada o al autoabombo excesivo: 'Si se quiere algo es muy importante conseguirlo' y 'Debo sentirme feliz y cómodo todo el tiempo' y 'Si no soy feliz, nadie puede serlo' y 'Para ser feliz tengo que sentirme especial'.
	Estrategias Compensatorias	<i>De confirmación:</i> Buscan la confirmación de su poder e importancia solicitando halagos, comportándose de manera arrogante y condescendiente en relación a las personas que se hallan en posiciones subordinadas: 'Mirad lo importante e influyente que soy!'. <i>De publicidad:</i> Consideran muy importante acumular todo tipo de símbolos de estatus, perfección y poder -ya sea q dan relevancia a las posesiones materiales o a los logros y reconocimiento por parte de los demás-. <i>De protección:</i> El objetivo de estas estrategias es evitar las amenazas a su perfecta imagen personal. Por lo tanto, responde a la retroalimentación o comentarios valorativos de manera violenta, ya sea verbal o físicamente.
Características Cognitivas	Alto nivel de vigilancia. Desconfianza interpersonal excesiva. Pensamiento dicotómico. Débil sentido de identidad.	
Estrategias sobredesarrolladas	Usar a los demás. Saltarse las reglas. Manipular. Competir.	

Anexo 4. Sesión 3. Reconocimiento de emociones: identificación y expresión.

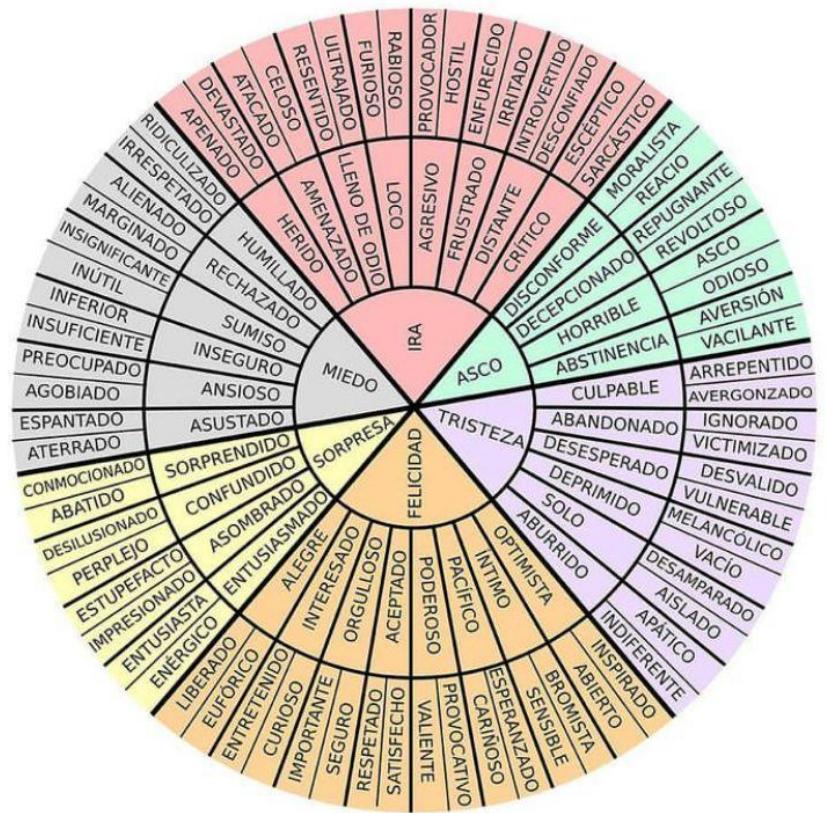
1. Viñetas didácticas sobre la emoción





Fuente: <https://damalei.com/blog/>

2. Ruleta de emociones.



Fuente:<https://www.psicologosmadrid-ipsia.com/la-rueda-de-las-emociones/>

3. Viñetas didácticas sobre las funciones de distintos tipos de emociones

Fuente: <https://turefugiopsicologia.com/blog/>

Ejemplo 1. Enfado



Soy una emoción muy vetada. En mayor parte porque vivimos en una sociedad en la que poca gente sabe bien cómo gestionarme



tu refugio

De hecho, con mi impulso se han creado los mejores movimientos sociales, pero también se han ejercido las peores agresiones.



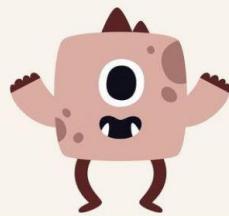
tu refugio

Existo precisamente para eso, para darte poder. Para que pongas límites, te defiendas, te protejas, exijas lo que es justo...



tu refugio

Muchas personas (sobre todo las mujeres) han aprendido a silenciarme porque es lo que les han dicho que está bien: callar y no molestar.



tu refugio

Por eso, con aún más razón, tienes que aprender a escucharme y a darme voz.



tu refugio

Estar enfadadx no justifica ningún tipo de agresión hacia uno mismo ni el resto. Y esto se suele dar cuando no me atiendes a tiempo.



tu refugio

Aprende y elige bien cómo canalizarme.

Tienes muchas opciones: respirar, moverte, escribirme y, por supuesto, ejercer tu derecho a poner límites.



 tu refugio

Recuerda que te doy el poder de poder priorizarte y crear la vida que quieres. No me silencies.



 tu refugio

Hablemos de regulación emocional.



 tu refugio

La regulación emocional hace referencia a la capacidad que tenemos de sentir (ej: miedo) y hacer la experiencia más tolerable o disolver la emoción.



 tu refugio

A veces he escuchado cosas como “controlo mejor mi ansiedad” o “superá ese miedo”. Pero a mí, cuando se habla de emociones, no me gusta utilizar la palabra control ni tampoco la palabra superar.



 tu refugio

Las emociones no se controlan, así como los pensamientos tampoco. No podemos elegir qué sentir ni por cuánto tiempo.



 tu refugio

Las emociones tampoco son algo a superar. Superar es dejar atrás y las emociones no se dejan atrás. Las emociones van y vienen. Esa es nuestra naturaleza humana.



tu refugio

Para regular nuestras emociones tenemos que aprender fundamentalmente 3 cosas.



tu refugio

(1). Identificar lo que sentimos, para ello necesitamos aprender a poner nombre y tener vocabulario emocional. Ej: ¿puede ser que esto que siento sean celos?



tu refugio

(2). Observar y revisar como está nuestro cuerpo (ej: ¿siento algo en la tripa?) **y nuestra mente** (ej: tengo muchos pensamientos catastrofistas).



tu refugio

(3). Saber qué acciones concretas nos dan "buenos resultados" o nos pide nuestra emoción que hagamos (ej: pasear cuando siento tristeza, socializar cuando siento soledad).



tu refugio

En definitiva, para regularse, es necesario dejar de intentar controlar y empezar a practicar el observar y actuar. :)



tu refugio

4. Dinámica sobre “el edificio”. Autoría propia.

Mediante la metáfora del edificio se pretenderá acercar a los usuarios a conceptos como la apertura emocional y la validación emocional. De este modo, la metáfora del edificio consiste en situarnos dentro de un edificio. Como en la mayoría de viviendas, tendremos distintos vecinos y vecinas -que serán nuestras emociones- con los y las que convivimos. En ocasiones llamarán a nuestra puerta para decírnos algo y traernos un mensaje en función de lo que esté sucediendo en nuestra vida y del momento vital que atravesamos. Si al llamar a nuestra puerta ignoramos a nuestro vecino (emoción X que nos sobrecoge en un momento determinado), éste seguirá insistiendo y golpeará la puerta cada vez más fuerte hasta que la abramos, le dejemos entrar, nos sentemos a hablar con él y -sobre todo- a escuchar lo que viene a decírnos. Acompañarnos en este proceso y acompañar a la emoción hasta que se marche nos permitirá atravesarla de forma limpia, sin ejercer resistencia u oposición, y de este modo evitaremos quedarnos estancados y que se nos enquiste.

Así pues, la metáfora del edificio será escenificada por parejas mediante una dinámica de role-playing en la que una de las personas tomará el papel de la emoción más recurrente o desagradable para su compañero, y será éste quien deba escenificar todo el proceso y la secuencia de pasos previamente mencionada. Esto es, abrir “la puerta de su casa” de forma metafórica, acompañar a su vecino/emoción a una estancia cómoda, sentarse a charlar con él y acompañarle nuevamente a la salida. De este modo ejemplificaremos, mediante esta especie de teatro dinámico, el carácter orgánico inherente a un hecho tan natural y común a todas las personas como es el sentir.

Anexo 5. Sesión 4. Identificación de necesidades.

Rúbrica para la identificación de necesidades en distintas esferas vitales.

NECESIDADES	Grado de importancia						Grado de satisfacción					
	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
1. SOCIALES												
Sentir que pertenezco a una comunidad/grupo	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Sentirme competente en los roles que desempeño personal y profesionalmente	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Sentir que dispongo de recursos para relacionarme con mis iguales	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Sentirme respetada y apreciada por los demás	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Sentir que dispongo de habilidades para comunicarme con otras personas	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
2. EMOCIONALES												
Tener acceso consciente a mis emociones	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Sentirme capaz de expresarlas con seguridad	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Dar afecto	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Recibir afecto	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Ejercer la empatía/Ponerme en el lugar del otro	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
3. INTELECTUALES												
Aprender cosas nuevas y estimulantes	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Fortalecer mis habilidades cognitivas (memoria, atención, lenguaje, creatividad...)	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Sentirme capaz de ofrecer respuestas o soluciones ante situaciones complejas	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Participar en debates, cursos o lecturas de mi interés	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Mantener conversaciones que me hagan reflexionar y alcanzar nuevas conclusiones	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5

4. ESPIRITUALES												
Estar en contacto frecuente con la naturaleza	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Meditar	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Sentirme alineada con mis valores	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Estar en contacto consciente conmigo misma	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Expresarme a través de un medio artístico	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
5. FISIOLÓGICAS												
Tener un buen descanso	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Seguir una alimentación equilibrada	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Mantener un ritmo de vida activo	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Llevar una rutina estimulante	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Realizar ejercicio físico	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5

Anexo 6. Sesión 5. Establecimiento de límites: Aprender a protegerme.

1. Beneficios de aprender a decir que “no”. Autoría propia utilizando el programa Canva.

Se trabajará en un primer momento alrededor de los beneficios relacionados con el hecho de aprender a decir que “no”, pudiendo constituir éste un aspecto clave para que los usuarios puedan acercarse a la utilidad del establecimiento de límites y a la importancia de poner en valor sus necesidades con respecto al otro. Una vez identificados estos motivos se reflexionará sobre ellos, pudiendo surgir otros en el transcurso de la sesión, que serán asimismo tomados en cuenta por las profesionales a cargo del programa.



2. Análisis y consideración de los aspectos cognitivos que condicionan e intervienen en el establecimiento de límites: desmantelando mis ideas.

En esta actividad se propone acercar a los usuarios a los motivos que se ocultan tras las dificultades para expresar una negativa o poner en valor las necesidades propias incluyéndose aspectos tales como querer agradar en exceso a los demás, asumir que el amor es una moneda de cambio y que, por ende, debemos estar constantemente disponibles para el otro, el temor al enfado como respuesta o el hecho mismo de estar asumiendo una carga de responsabilidad desmesurada dentro de una situación.

Se proporcionará una tabla para identificar y desglosar en distintos términos situaciones acaecidas en las que los usuarios se hayan encontrado frente a esta limitación y problemática, proporcionándoles además recursos alternativos o técnicas para actuar en sintonía consigo mismos.

	Descripción exhaustiva de la situación en la que me costó decir que no: ¿Dónde estaba? ¿Con quién? ¿Qué pasó? ¿Cómo me siento respecto a esa persona?	Conducta concreta realizada ante la situación: ¿Qué hice o dije?	Emociones asociadas a la situación: ¿De qué manera reaccionó mi cuerpo? ¿Cómo me sentí?	¿Qué podría haber mejorado? Describir alternativas de respuesta ante la misma situación teniendo en cuenta mis límites y necesidades.
Situación 1				
Situación 2				
Situación 3				
Situación 4				
Situación 5				

3. Ejercicio del “Nudo” para trabajar la culpa.

Para el presente ejercicio se necesitará una cuerda elástica y se solicitará que los usuarios se mantengan de pie dispuestos a lo largo de la sala de forma arbitraria. La idea es que cada uno de ellos sujeté un tramo de la cuerda. Se les indicará que la dinámica simula los enredos y tensiones provocadas a causa de la falta de claridad y respeto en las relaciones, además de la ausencia de límites estables entre sus miembros. De este modo, se solicitará que los usuarios vayan moviéndose unos entre otros tratando de mantenerse tan unidos como sea posible y, en cualquier caso, sin soltar ni destensar la cuerda que sostienen y que les une. El resultado será un escenario en el que los participantes se encuentren mareados, apretados, tensos e incluso en posiciones incómodas a causa de no haber renunciado a sostener la cuerda o de no haber llegado a un acuerdo consensuado con el compañero más próximo para realizar movimientos limpios y sencillos en el transcurso de la dinámica. El último paso será pedirles que vuelvan a la posición inicial en tanto les sea posible, deshaciendo todos los nudos y concluyendo la dinámica con una postura relajada, cómoda y estable.

Este ejercicio pretende describir de forma gráfica cómo la culpa puede mantenernos “presos” y “atados” con respecto al otro incluso si eso nos causa dolor y malestar, y cómo el hecho de soltar la cuerda por un momento para deshacer el nudo o de ponernos de acuerdo con el otro para deshacerlo “en equipo” –en caso de que sea posible– puede suponer un alivio y una liberación para ambos aunque el resultado pueda dejarnos a una mayor distancia mutua. El alcance de un mayor estado de bienestar y confort al terminar el ejercicio podría servir a los usuarios de referencia para sustituir la culpa por la priorización del cuidado propio y de la aceptación en situaciones de conflicto.

Anexo 7. Sesión 6. Distintos estilos comunicativos: Aprender a darmel voz.

1. Estilos comunicativos. Tipos.

Elaboración propia de la tabla basada en el estudio de Pereira, 2008.

PASIVA	ASERTIVA	AGRESIVA
<ul style="list-style-type: none"> - Sentimientos de culpabilidad, ansiedad y baja autoestima - Sentimiento de inferioridad, temor a molestar a los demás o a sufrir rechazo - En contra de los propios derechos, la persona es incapaz de manifestar los propios derechos y opiniones 	<ul style="list-style-type: none"> - Expresar los sentimientos propios de manera sincera, abierta y espontánea, sin herir la sensibilidad de la otra persona - Autoafirmación personal: confianza en la propia persona y en sus derechos, reclamaciones y opiniones - Transmitir las propias necesidades con firmeza y claridad 	<ul style="list-style-type: none"> - Manifiestan sus pensamientos y sentimientos de forma agresiva o violenta - Esta conducta anula los derechos de las otras personas y genera resentimiento y odio - Se termina evitando la relación interpersonal con el agresor o agresora - La creencia que rige su comportamiento es que sus derechos son más importantes que los derechos de los demás
<ul style="list-style-type: none"> - Puede... - Supongo... - Lo siento... 	<ul style="list-style-type: none"> - Me parece... - Deseo... 	<ul style="list-style-type: none"> - Más te vale... - Si no... - Debes/tienes que...
<ul style="list-style-type: none"> - Voz suave - Mirada al suelo - Postura encorvada 	<ul style="list-style-type: none"> - Voz tranquila y controlada - Postura relajada y erguida - Contacto ocular directo 	<ul style="list-style-type: none"> - Voz alta - Postura acechante - Brazos cruzados

2. Estrategias asertivas.

Técnicas basadas en el manejo de la persistencia (Pinazo, 2006):

- Disco rayado → Consiste en la repetición insistente, aunque con voz pausada y tranquila, de un conjunto de frases que explican el propio punto de vista, las solicitudes o las negativas. Así, se consigue que el mensaje, por repetitivo y

familiar, llegue al interlocutor, llame su atención y difícilmente pueda ser ignorado. En esta técnica es importante utilizar ciertas palabras una y otra vez en frases distintas, ya que de esta forma se contribuye a reforzar y resaltar la parte principal del mensaje y evita, al mismo tiempo, que los demás se desvíen del mensaje principal o intenten conductas manipulativas.

- Decir que no → Si el deseo de alguien es decir 'No' y está convencido de que ésta es la respuesta más adecuada para dicha situación, el siguiente paso es buscar la forma más correcta y asertiva de decirlo. El 'No' asertivo es un 'No' directo, sin rodeos, sin excusas o explicaciones interminables. La clave para ser capaces de dar un 'No' asertivo reside en no olvidar que se tiene derecho a decir 'No' sin tener que sentirse culpable por ello.

Técnicas basadas en el manejo de la negociación (Pinazo, 2006):

- El acuerdo viable → Sin comprometer el respeto de uno mismo, por lo que no está dirigido a situaciones que implican el valor propio, se trata de pasar de una postura extrema a una intermedia.

Técnicas de comunicación positiva (Pinazo, 2006):

- Técnica para procesar el cambio → Cambio del foco de atención, cambio del tema en concreto al conflicto general o viceversa como si pudiésemos mirar la conversación desde fuera/desde otra perspectiva.
- Aplazamiento asertivo → Reconocer señales propias (nerviosismo, excitación) y proponer seguir la conversación cuando se pueda hacer de forma competente y serena.

3. Escenificación de los siguientes supuestos reflexionando sobre los tres tipos de comunicación trabajados y poniendo en práctica respuestas asertivas.

El presente ejercicio tratará de unificar los contenidos tratados a lo largo de la sesión de forma práctica, de modo que, por parejas, se les proporcionará un suceso ficticio que deberán representar delante del grupo desempeñando los tres estilos comunicativos descritos y haciendo especial énfasis e hincapié en la respuesta asertiva a las distintas situaciones.

Situación 1: Tu hijo se enfada contigo por insistirle en que recoja su habitación después de varios días teniéndola como un desastre y de varios avisos por tu parte.

Situación 2: Tu jefa lleva mandándote trabajo extra no remunerado de forma ininterrumpida durante el último mes y llegas agotada a casa todos los días.

Situación 3: Tienes que estudiar para las oposiciones y tu amiga se siente abandonada y desplazada por tu parte, afirmando cosas como “que ya no la quieres” cada vez que te propone un plan y tú se lo cancelas por falta de tiempo.

Situación 4: Cada vez que sales a cenar con tus amigas tu pareja te envía mensajes que acaban en discusión la mayoría de las veces y parece molestarte siempre que haces planes en su ausencia.

Anexo 8. Sesión 7. Autoestima.

Para entrar en materia se realizará en primer lugar una breve exposición de tipo teórico sobre los componentes de la autoestima y su relación con ideas tales como el autoconcepto.

Una vez concluida esta introducción, para desarrollar la presente sesión se llevará a cabo una actividad orientada en dos dimensiones distintas y complementarias: una dimensión individual y otra interpersonal. La idea es que se respondan a las siguientes cuestiones mediante la elaboración de una carta en la que sólo deben incluirse cualidades o aspectos positivos:

- Descríbete junto a 5 cualidades sobre ti mismo
- Señala un logro que hayas alcanzado recientemente
- Señala un motivo por el que sientas orgullo hacia ti mismo o por el que te felices
- Señala 3 aspectos por los que crees que las personas te quieren/aprecian
- Describe alguna de tus virtudes o capacidades e imagina a dónde serían capaces de llevarte si las desarrollases al máximo

Una vez escrita la carta en la que se incluirían estos aspectos, se debería realizar una puesta en común en parejas para que, a continuación, fuese cada compañero el que, con la información proporcionada, escribiese otra carta para su pareja dando respuesta a estos mismos aspectos pero desde un enfoque distinto al tratarse, evidentemente, de personas distintas.

Lo que se pretende con esta actividad es:

En primer lugar, poner a cada usuario en posición de reflexionar de forma amable y compasiva acerca de sí mismo sobre aspectos que quizás son pasados por alto o no son apreciados ni valorados en el grado en el que deberían serlo.

Desarrollar un discurso amable hacia el compañero, resaltando aspectos positivos sobre éste en base a lo que nos haya narrado y compartido durante el periodo de puesta en común. Esto podría constituir una manera de dar u ofrecer elogios al otro en base a nuestro punto de vista y sentir que el mismo es importante y se toma en consideración.

Tener la posibilidad de que los usuarios lean tanto la carta elaborada por sí mismos como la carta elaborada por su pareja. De este modo se contará con dos discursos diferentes respecto a un mismo sujeto, así como dos formas de apreciar y describir una misma realidad concerniente a una misma persona. Esta parte se relacionaría con el hecho de recibir elogios y asumirlos como partes ciertas de nosotros mismos. Lo que se pretende, al fin y al cabo, es tener la visión que cada usuario tiene hacia sí mismo en un sentido más justo y favorable y entender que, si bien es cierto que el valor que se otorga a un mismo aspecto puede variar en función del punto de vista desde el que se mire o de quién lo mire, la responsabilidad de no poner en duda el valor propio es esencialmente de cada uno de los usuarios que conforman el programa.

Anexo 9. Sesión 8. Toma de decisiones.

1. Infografía de autoría propia utilizando el programa Canva.



2. Ejercicio de lluvia de ideas sobre situación ficticia.

Tras haber establecido un guión orientativo en el que se incluye la secuenciación de pasos en la toma de decisiones, se propone la realización de un ejercicio relajado y dinámico a nivel grupal basado en la técnica del brainstorming o lluvia de ideas. Para ello, se les concederá a los usuarios una premisa ficticia sobre la que trabajar basada en los elementos necesarios para desarrollar una aldea formada por los participantes que conforman el programa. Los elementos pueden oscilar desde lo más rudimentario a lo más sofisticado que se les ocurra, ya que la intención es que la dinámica se realice de forma ágil y que la actitud grupal sea colaborativa, creativa y dinámica. El objetivo es utilizar el juego como medio para ganar soltura en una actividad tan compleja como puede ser la toma activa de decisiones, tratando de reducir la magnitud o importancia que los usuarios atribuyan a sus aportaciones, pues lo que se prima es la participación y construcción común del proyecto.

3. Consideración de metas, experiencias y valores en la toma de decisiones. ¿Qué quiero para mí mismo/a?

Para poder trabajar de forma más concreta y personal la toma de decisiones, se plantea este ejercicio con el objetivo de reflexionar simultáneamente sobre aspectos tales como necesidades personales, metas o valores de cada usuario. El planteamiento del mismo consiste en llenar la siguiente tabla considerando diferentes aspectos y dimensiones que puedan guiar a los usuarios en la toma activa de decisiones aplicada a distintos ámbitos de sus vidas en un sentido relevante y personal.

	Descripción a gran escala: características generales	Sensaciones que quiero que me generen	Relación con mis valores y metas
Lugares que quiero ocupar			
Personas con las			

que me quiero relacionar			
Actividades que quiero realizar			
Sentidos en los que quiero desarrollarme como persona			

Anexo 10. Sesión 9. Aceptación de conductas problema.

Se aplicará la técnica del análisis en cadena para trabajar en la aceptación de los usuarios frente a ejemplos de conductas problema y comprender los factores que podrían dificultar su cambio.

1. **Ficha en blanco para el desarrollo del análisis en cadena. Perteneciente al libro de Linehan (2020).**

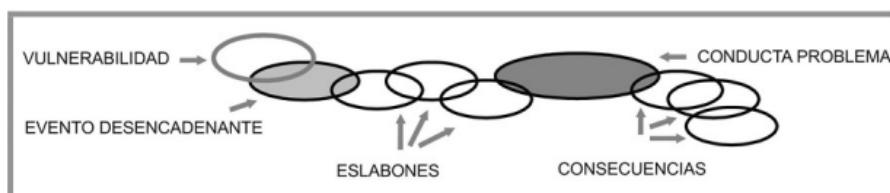
HOJA DE TRABAJO GENERAL 2

Análisis en cadena de conductas problema

Fecha de entrega:

Nombre:

Fecha de comienzo:



1. ¿Cuál es exactamente la **CONDUCTA PROBLEMA** principal que estoy analizando?

2. ¿Qué **EVENTO DESENCADENANTE** en el entorno dio inicio a la cadena de mi conducta problema? Incluye lo que sucedió **JUSTO ANTES** de que el impulso o pensamiento viniera a tu mente.

Día que se produjo el evento desencadenante:

3. Describe qué cosas en ti y en contexto te hicieron **VULNERABLE**.

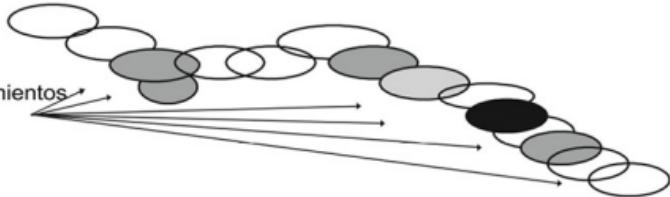
El día que empezaron los eventos que te hicieron vulnerable:

ESLABONES EN LA CADENA DE EVENTOS:

Conductas (Acciones, sensaciones Físicas, Cogniciones/Pensamientos, Emociones) y Eventos (en el contexto)

Posibles tipos de eslabones

- A. Acciones
- F. Sensaciones física
- C. Cogniciones/pensamientos
- E. Eventos
- S. Sentimientos



4. Haz una lista de la cadena de eventos (conductas específicas y eventos del entorno que realmente sucedieron). Usa la lista AFCES de arriba.

6. Haz una nueva lista, con conductas más hábiles para reemplazar las conductas inefectivas. Usa la lista AFCES de arriba.

1ro
2do

1ro
2do

4to
5to
6to
7mo
8vo
9no

4to
5to
6to
7mo
8vo
9no

5. ¿Cuáles fueron exactamente las consecuencias en el contexto?

¿Y para mí?

¿Qué daño causó mi conducta problema?

7. Planes de prevención:

Formas de reducir mi vulnerabilidad en el futuro:

Formas de prevenir que el evento desencadenante vuelva a ocurrir:

8. Planes para reparar y corregir:

2. Ejemplo de referencia del análisis en cadena. Perteneciente al libro de Linehan (2020).

HOJA DE TRABAJO GENERAL 2A

(Fichas generales 7, 7a) (p. 1 de 3)

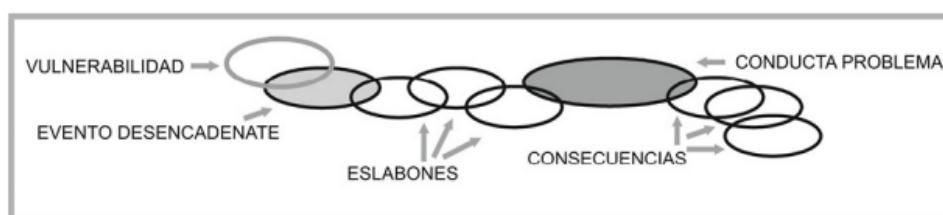
Ejemplo: análisis en cadena de conductas problema

Fecha de entrega:

Nombre:

Fecha:

Conducta problema:



1. ¿Cuál es exactamente la **CONDUCTA PROBLEMA** principal que estoy analizando?

Beber demasiado y manejar alcoholizada

2. ¿Qué **EVENTO DESENCADENANTE** en el entorno dio inicio a la cadena de mi conducta problema? Incluye lo que

sucedió **JUSTO ANTES** de que el impulso o pensamiento viniera a mi mente.

Día que se produjo el evento desencadenante: Lunes

Mi hermana, que vive fuera de la ciudad, me llamó y me dijo que no iba a venir a visitarme la próxima semana, como había dicho que haría, porque su esposo tenía una importante fiesta de trabajo y quería que ella asistiera con él.

3. Describe qué cosas en mí y en mi entorno me hicieron **VULNERABLE.**

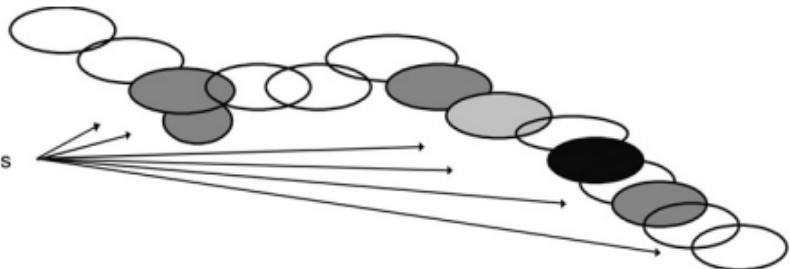
El día que empezaron los eventos que me hicieron vulnerable: Domingo

Mi novio me dijo que tendría que hacer un viaje de negocios en algún momento del mes.

Eslabones en la cadena de eventos: conductas (Acciones, sensaciones Físicas, Cogniciones/Pensamientos, Sentimientos) y Eventos (en el entorno)

Posibles tipos de eslabones

- A. Acciones
 F. Sensaciones físicas
 C. Cogniciones/pensamientos
 E. Eventos
 S. Sentimientos



- | | |
|--|--|
| <p>4. Haz una lista de la cadena de eventos (conductas específicas y eventos contextuales que realmente sucedieron). Usa la lista AFC-ES de arriba.</p> <p>1ro. <i>Me sentí herida y comencé a sollozar en el teléfono con mi hermana. Estaba enojada con ella.</i></p> <p>2do. <i>Pensé: "No puedo soportarlo. Nadie me ama".</i></p> <p>3ro. <i>Me sentí muy avergonzada con mi hermana una vez que colgué el teléfono.</i></p> <p>4to. <i>Pensé: "Mi vida es inútil; nadie estará aquí para mí".</i></p> <p>5to. <i>Intenté ver la televisión, pero no había nada que me gustara.</i></p> <p>6to. <i>Comencé a sentirme agitada y pensé: "No puedo soportar esto".</i></p> <p>7mo. <i>Decidí beber una copa de vino para sentirme mejor, pero terminé bebiendo dos botellas enteras.</i></p> | <p>6. Haz una nueva lista, con conductas más hábiles para reemplazar las conductas inefectivas. Usa la lista AFC-ES de arriba.</p> <p>1ro. <i>Escuchar por qué mi hermana no puede venir.</i></p> <p>2do. <i>Recordar que mi hermana y mi novio me aman.</i></p> <p>3ro. <i>Verificar los hechos; ¿Mi hermana me va a rechazar por esto?</i></p> <p>4to. <i>Llamar a mi hermana y disculparme por estar enojada (ya que sé que ella validará cómo me siento).</i></p> <p>5to. <i>Descargar una película, armar un rompecabezas o llamar a un amigo en su lugar.</i></p> <p>6to. <i>Probar mis habilidades TIP para reducir la activación emocional.</i></p> <p>7mo. <i>Caminar por la calle y salir a cenar, porque no beberé demasiado en público.</i></p> |
|--|--|

8vo. Me subí al auto para ir a un concierto nocturno.

9no. Mientras me agachaba para recoger un trozo de papel, el auto se desvió. Un policía me detuvo y me sancionó.

8vo. Llamar a mi novio y pedirle que venga un rato.

9no. Tomar un baño largo, intentar las habilidades TIP de nuevo; seguir verificando los hechos; recordar que estas emociones pasarán; llamar a mi terapeuta para pedir ayuda.

5. ¿Cuáles fueron exactamente las consecuencias en el entorno?

A corto plazo: me quitaron el auto y tuve que pagar una multa.

A largo plazo: mi novio tiene menos confianza en mí; mi hermana está molesta a causa de esto.

¿Y en mí?

A corto plazo: estoy avergonzada y furiosa conmigo misma.

A largo plazo: tendré que pagar más por el seguro del auto y si me vuelven a sancionar pasará la noche en la cárcel.

¿Qué daño causó mi conducta problema?

Me hirió al causar que me sancionaran. Mi hermana se siente culpable porque me molestó.

7. Planes de prevención:

Formas de reducir mi vulnerabilidad en el futuro:

Hacer planes sobre cómo adelantarme a mis problemas cuando mi novio esté fuera de la ciudad.

Formas de prevenir que el evento desencadenante vuelva a ocurrir:

No puedo evitar que ocurra el evento desencadenante, por lo que necesito practicar el anticiparme y tener planes sobre cómo manejarme cuando estoy sola en casa.

8. Planes para reparar y corregir:

Pedirle disculpas a mi hermana y asegurarle que tiene todo el derecho de cambiar sus planes. Hablar con ella para coordinar un nuevo momento de visita. Preguntarle si sería más fácil para ella si yo fuera a visitarla.

Anexo 11. Sesión 10. Resolución de conflictos.

1. Resolución de conflictos mediante un debate.

Se divide a los usuarios en dos grupos de 4 participantes cada uno. Se propondrá un tema de debate comprometido elegido por las profesionales a cargo del programa frente al que uno de los grupos deba estar a favor y otro en contra. Se establecerá una figura en cada equipo que será representada por aquél portavoz con más argumentos y capacidad persuasiva. Conforme vaya avanzando el debate se introducirá la siguiente pauta: los “portavoces principales” deberán persuadir a los miembros del equipo contrario hasta conseguir que uno a uno vayan paulatinamente cambiando de bando con la condición de que no haya una diferencia mayor a dos personas en cada equipo. De esta manera se trabajarán aspectos como la discusión y la negociación, y el reajuste de los equipos representará en sí mismo una oportunidad para poner en práctica la resolución de conflictos.

2. Resolución de conflictos en casos prácticos.

Recuperando las situaciones planteadas en la sesión 6 sobre la aplicación de distintos estilos de comunicación, se trabajará la resolución de conflictos abordando las siguientes cuestiones además de proponiendo soluciones dirigidas a cada una de ellas.

Situación 1: Tu hijo se enfada contigo por insistirle en que recoja su habitación después de varios días teniéndola como un desastre y de varios avisos por tu parte.

- ¿Qué emociones siento?
- ¿Cómo resolvería la situación?
- ¿Podría tratar de negociar sin poner en riesgo mis valores y límites?

Situación 2: Tu jefa lleva mandándote trabajo extra no remunerado de forma ininterrumpida durante el último mes y llegas agotada a casa todos los días.

- ¿Qué emociones siento?
- ¿Cómo resolvería la situación?

- ¿Podría tratar de negociar sin poner en riesgo mis valores y límites?

Situación 3: Tienes que estudiar para las oposiciones y tu amiga se siente abandonada y desplazada por tu parte, afirmando cosas como “que ya no la quieres” cada vez que te propone un plan y tú se lo cancelas por falta de tiempo.

- ¿Qué emociones siento?
- ¿Cómo resolvería la situación?

¿Podría tratar de negociar sin poner en riesgo mis valores y límites?

Situación 4: Cada vez que sales a cenar con tus amigas tu pareja te envía mensajes que acaban en discusión la mayoría de las veces y parece molestarte siempre que haces planes en su ausencia.

- ¿Qué emociones siento?
- ¿Cómo resolvería la situación?
- ¿Podría tratar de negociar sin poner en riesgo mis valores y límites?

Anexo 12. Sesión 11. Mindfulness. Fuente: Linehan (2020).

1. Se realizará el visionado del siguiente vídeo: [9 actitudes de mindfulness Jon Kabat Zinn - YouTube](#)

Módulo 2: Mindfulness

¿Qué es Mindfulness?

- Ideas previas que los practicantes tienen.

- Definición: Ver video <https://www.youtube.com/watch?v=EZtLcFVxYS8&t=476s> (2:35 s).
- Práctica formal: Mindfulness, práctica de respiración.

¿Para qué? Funciones de las habilidades de mindfulness.

- La práctica de mindfulness ayuda a reducir el dolor, la tensión y el estrés, incrementando la salud física, la tolerancia al malestar y la calidad de las relaciones interpersonales.
- Aumento del control sobre nuestra mente de tres maneras:
 - a) Las emociones controlan nuestra atención, si controlamos nuestra atención controlamos nuestras emociones, por ende, Mindfulness puede ser considerado como una práctica de entrenamiento atencional.
 - b) Conciencia plena promueve el desapego a los pensamientos, imágenes y sensaciones. Buena parte del sufrimiento proviene de tomar eventos privados como hechos.
 - c) Mindfulness disminuye la reactividad a los eventos mentales. La indicación de estar en contacto con los eventos privados, sin hacer nada, para que duren más, nada, para que duren menos.
- No es una manera de sentirse mejor, sino una manera nueva de estar con el dolor aprendiendo a experimentar la realidad tal cuál es.

HABILIDADES MINDFULNESS

Observar: mirar sin palabras. Sólo presta atención a la experiencia del momento presente. Observa tanto dentro como fuera de ti, usando tus cinco sentidos. Mira como tus pensamientos vienen y van, Como si estuvieras en una cinta trasportadora. Ten una mente de teflón, en donde las experiencias entran a tu mente y se deslicen fuera sin retenerlas. No empujes tus pensamientos y emociones, sólo deja que ocurran, incluso cuando sean dolorosos.

Describir: poner palabras a tu experiencia. Etiqueta lo que observas con palabras. Describí sólo lo que observas, sin interpretaciones, apégate a los hechos. Reemplaza "esa persona tiene una mala actitud" por "está hablando con voz fuerte, mirando hacia arriba" ...

Participar: lánzate por completo al momento presente (bailando, charlando, sintiendo tristeza, haciendo un examen etc). Vuélvete UNO con lo que sea que estás haciendo, entra en zona. Déjate llevar por la corriente y responde con espontaneidad.

Práctica: revisa en tu hoja de descripción, cuánto aplicaste la habilidad. (Cuánto observaste y describiste y cuánto juzgaste) . Quince minutos.

Con actitud de Sin juzgar: Observa y no evalúes. Toma una posición imparcial, no sentenciosa. Céntrate en los hechos. Focalízate sobre qué sucede y no en si es bueno o es malo, terrible, maravilloso, si debería o no debería. Cuando te encuentres juzgando no juzgues tu enjuiciamiento.

Una cosa a la vez: ponele stop a hacer dos cosas a la vez. Focalizá tu atención en una sola cosa. Deja ir las distracciones y re focalizá tu atención cuando divaga, una y otra vez. Desacelérate para logra tu atención en una sola cosa.

Siendo efectivo: Céntrate en lo que funciona. Haz lo que necesita hacerse en cada situación." Un buen jugador es quien acepta las cartas que le tocan y hace el mejor juego con ellas". Permanece atento a tus objetivos. (Contar metáfora del hombre que es empujado al lago).Diez minutos

Práctica: elegir un blanco (una situación que quieras trabajar, relación o evento particular), donde no estés siendo efectivo o tal vez tus juicios se estén haciendo presente. Se realiza con ojos cerrados. Se toma perspectiva de los hechos, observan los pensamientos e impulsos de acción, se imagina una respuesta efectiva.

2. Tarea. Fuente: Linehan (2020).

Completar la tarea atendiendo al blanco sobre el que cada usuario desea trabajar.

Como debe tomarse conciencia y observarse según los criterios establecidos, se les propondrá a los usuarios la posibilidad de completar esta última tarea a lo largo de la semana y exponerla brevemente en la siguiente sesión.

Tarea módulo 2

Hoja de entrenamiento de habilidades mindfulness

	Lunes	Martes	Miércole s	Jueves	Viernes	Sábado	doming o
<i>Que habilidad usaste.</i>							
<i>Describe brevemente la situación.</i>							
<i>Cuanto pudiste estar en conciencia plena (1-10)</i>							
<i>¿Qué cosa se interpuso en practicar tu habilidad?</i>							