

ANEXOS

EVALUACIÓN DE UNA TERAPIA GRUPAL BASADA EN MINDFULNESS PARA PACIENTES QUE OYEN VOCES

Aina Moreno Mas

2.º curso. Máster en Psicología General Sanitaria

Asignatura: Trabajo de Fin de Máster

Tutora: M^a Dolores Riesco Miranda

Facultat d'Educació, Traducció i Ciències Humanes

Universitat de Vic – Universitat Central de Catalunya

Vic, 22 de mayo de 2018

Índice

Anexo 1. Documento de Consentimiento Informado para la participación en el estudio	1
Anexo 2. Entrevista post-intervención grupal para la obtención de resultados cualitativos	2
Anexo 3. Consentimiento Informado para la grabación de la entrevista post-intervención grupal para la obtención de resultados cualitativos	3
Anexo 4. Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS)	4
Anexo 5. Five Facets Mindfulness Questionnaire (FFMQ).....	5
Anexo 6. Escala para la valoración de los síntomas psicóticos (PSYRATS)	7
Anexo 7. Resumen del contenido de las 8 sesiones de terapia grupal	10

Anexo 1. Documento de Consentimiento Informado para la participación en el estudio

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ *acepto participar en el grupo terapéutico de mindfulness para personas que oyen voces como parte de un estudio de investigación. La colaboración con este grupo no afectará la continuidad ni la eficacia de otros tratamientos que se estén realizando. El abandono del grupo en cualquier momento es totalmente voluntario.*

Paciente:

Terapeuta:

Fecha:

Anexo 2. Entrevista post-intervención grupal para la obtención de resultados cualitativos

Guión de la entrevista semi-estructurada realizada a los pacientes para obtener información relevante en cuanto a la experiencia personal en relación al grupo:

1- ¿Cómo ha sido la vivencia del grupo terapéutico dirigido a la escucha de voces?

2- ¿Me podrías explicar un poco que te ha parecido el grupo? ¿Ha sido lo que esperabas? ¿Se han cumplido tus expectativas?

3- ¿Conocías la técnica de atención plena? ¿Después de haber trabajado esta técnica en las diferentes sesiones durante el grupo, crees que es una técnica útil? ¿Te ha aportado algún beneficio?

4- En cuanto a la relación con las voces.. ¿has observado alguna cambio, alguna mejora? ¿Crees que aporta algún beneficio el mindfulness al manejo de las voces?

5- Háblame un poco sobre el malestar o la angustia que generan las voces.. ¿Se mantiene igual, ha aumentado, se ha reducido?

6- Y referente al clima grupal... ¿cómo te has sentido? Háblame un poco de la relación con los compañeros, y con nosotras las profesionales.

7- En cuanto a las técnicas y ejercicios que hemos ido practicando en las sesiones, crees que han sido fáciles o difíciles de entender, y llevar a cabo? ¿Qué meditaciones han sido más de tu agrado? ¿Y cuáles menos?

Anexo 3. Consentimiento Informado para la grabación de la entrevista post-intervención grupal para la obtención de resultados cualitativos

Consentimiento Informado

Estudio: grupo de tratamiento psicoterapéutico basado en el entrenamiento en mindfulness para reducir el impacto que las voces causan en la vida diaria.

Será de gran relevancia para este estudio recoger datos, opiniones e impresiones en relación a vuestra vivencia y participación en el grupo, motivo por el cual sería de gran utilidad grabar la siguiente entrevista en audio.

Tenéis que saber que esta grabación se utilizará únicamente en el ámbito hospitalario para facilitar el análisis posterior de las conclusiones entre los profesionales de este estudio. En todo momento se garantiza la confidencialidad de la información recogida, a la que sólo tendrá acceso el equipo investigador, que la utilizará con finalidades relacionadas con los objetivos del estudio.

Al firmar este consentimiento, usted está de acuerdo con el siguiente:

- Ha leído y entendido toda la información que aparece en este impreso.
- Todas sus preguntas han sido contestadas de manera satisfactoria por la persona que lo ha informado sobre los objetivos del estudio.
- Acepta que se grabe la sesión en sonido, y entiende que sus palabras pueden ser utilizadas de manera anónima en los informes que se publiquen.

Nombre del participante:

Nombre del investigador principal del estudio:

Fecha y Firma:

Fecha y firma:

Anexo 4. Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS)

ESCALA BREVE DE EVALUACIÓN PSIQUIÁTRICA (BPRS)

N. De hoja _____

FECHA	/ /					/ /					/ /					/ /									
PROFESSIONAL EVALUADOR:																									
Puntuación	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1. Preocupaciones somáticas																									
2. Ansiedad psíquica																									
3. Retraimiento emocional																									
4. Desorganización conceptual																									
5. Sentimientos de culpa																									
6. Ansiedad somática																									
7. Manierismos y posturas																									
8. Grandiosidad																									
9. Humor depresivo																									
10. Hostilidad																									
11. Susplicacia																									
12. Alucinaciones																									
13. Enlentecimiento psicomotor																									
14. Falta de colaboración																									
15. Contenidos del pensamiento inusuales																									
16. Afectividad embotada o inapropiada																									
17. Agitación psicomotriz																									
18. Desorientación y confusión																									
PUNTUACIÓN TOTAL																									

Anexo 5. Five Facets Mindfulness Questionnaire (FFMQ)

FFMQ

Elija en cada ítem la alternativa que mejor refleje el grado en que está de acuerdo con cada uno de los enunciados que se indican a continuación:

1	2	3	4	5
Nunca o muy raramente verdad	Raramente verdad	Algunas veces verdad	A menudo verdad	Muy a menudo o siempre verdad

1. Cuando camino, noto deliberadamente las sensaciones de mi cuerpo al moverse 1 2 3 4 5
2. Se me da bien encontrar las palabras para describir mis sentimientos. 1 2 3 4 5
3. Me critico a mi mismo/a por tener emociones irracionales o inapropiadas. 1 2 3 4 5
4. Percibo mis sentimientos y emociones sin tener que reaccionar a ellos. 1 2 3 4 5
5. Cuando hago algo, mi mente divaga y me distraigo fácilmente 1 2 3 4 5
6. Cuando me ducho o me baño, estoy atento a las sensaciones del agua en mi cuerpo. 1 2 3 4 5
7. Con facilidad puedo poner en palabras mis creencias, sentimientos y expectativas. 1 2 3 4 5
8. No presto atención a lo que hago porque sueño despierto, porque me preocupo o porque me distraigo. 1 2 3 4 5
9. Observo mis sentimientos sin perderme en ellos. 1 2 3 4 5
10. Me digo a mi mismo/a que no debería sentir lo que siento. 1 2 3 4 5
11. Noto cómo los alimentos y las bebidas afectan a mis pensamientos, sensaciones corporales y emociones. 1 2 3 4 5
12. Me es difícil encontrar palabras para describir lo que siento. 1 2 3 4 5
13. Me distraigo fácilmente 1 2 3 4 5
14. Creo que algunos de mis pensamientos no son normales o son malos y que no debería pensar así. 1 2 3 4 5
15. Presto atención a las sensaciones que produce el viento en el pelo o el sol en la cara. 1 2 3 4 5
16. Tengo problemas para pensar en las palabras que expresan correctamente cómo me siento 1 2 3 4 5
17. Hago juicios sobre si mis pensamientos son buenos o malos. 1 2 3 4 5
18. Me es difícil permanecer centrado/a en lo que esta sucediendo en el presente. 1 2 3 4 5
19. Cuando tengo pensamientos o imágenes perturbadoras, soy capaz de dar un paso atrás, y me doy cuenta del 1 2 3 4 5

pensamiento o la imagen sin que me atrape.						
20. Presto atención a sonidos como el tic-tac del reloj, el gorjeo de los pájaros o los coches que pasan		1	2	3	4	5
21. En situaciones difíciles, puedo parar sin reaccionar inmediatamente	1	2	3	4	5	
22. Cuando tengo sensaciones en el cuerpo es difícil para mí describirlas, porque no puedo encontrar las palabras adecuadas.	1	2	3	4	5	
23. Conduzco en “piloto automático”, sin prestar atención a lo que hago.	1	2	3	4	5	
24. Cuando tengo pensamientos o imágenes perturbadoras, me calmo en poco tiempo.	1	2	3	4	5	
25. Me digo a mi mismo/a que no debería pensar como pienso.	1	2	3	4	5	
26. Percibo el olor y el aroma de las cosas.	1	2	3	4	5	
27. Incluso cuando estoy muy enfadado, encuentro una forma de expresarlo con palabras.	1	2	3	4	5	
28. Hago actividades precipitadamente sin estar de verdad atento/a a ellas.	1	2	3	4	5	
29. Cuando tengo pensamientos o imágenes perturbadoras soy capaz de notarlas sin reaccionar	1	2	3	4	5	
30. Creo que algunas de mis emociones son malas o inapropiadas y que no debería sentir las.	1	2	3	4	5	
31. Percibo elementos visuales en la naturaleza o en el arte, como colores, formas, texturas o patrones de luces y sombras.	1	2	3	4	5	
32. Mi tendencia natural es poner mis experiencias en palabras.	1	2	3	4	5	
33. Cuando tengo pensamientos o imágenes perturbadoras, las noto y las dejo marchar	1	2	3	4	5	
34. Hago tareas automáticamente, sin ser consciente de lo que hago.	1	2	3	4	5	
35. Cuando tengo pensamientos o imágenes perturbadoras, me juzgo como bueno o malo, dependiendo del contenido.	1	2	3	4	5	
36. Presto atención a cómo mis emociones afectan a mis pensamientos y a mi conducta	1	2	3	4	5	
37. Normalmente puedo describir como me siento con considerable detalle.	1	2	3	4	5	
38. Me sorprendo haciendo cosas sin prestar atención.	1	2	3	4	5	
39. Me critico cuando tengo ideas irracionales.	1	2	3	4	5	

Anexo 6. Escala para la valoración de los síntomas psicóticos (PSYRATS)

ALUCINACIONES

Instrucciones generales

La siguiente entrevista estructurada está diseñada para elicitar detalles específicos que tenga en cuenta diferentes dimensiones de las alucinaciones auditivas. Cuando se hacen las preguntas, la entrevista está diseñada para valorar las experiencias del paciente en la **última semana** para la mayoría de los ítems. Hay dos excepciones para esto, por ejemplo, cuando se pregunta sobre las creencias que tienen que ver con las causas de las voces, se valoran las respuestas de los pacientes basadas en lo que ellos creen en el momento de ser entrevistados. La intensidad de las voces también sería valorado de acuerdo con la intensidad de las voces en el momento de la entrevista o en el último momento en el que el paciente la experimentó.

Criterios de puntuación.

1. Frecuencia

¿Con qué frecuencia escuchas voces? (por ejemplo, cada día, a lo largo de todo el día).

0. Las voces no se presentan o se presenta menos de una vez a la semana.
1. Las voces ocurren al menos una vez a la semana.
2. Las voces ocurren al menos una vez al día.
3. Las voces ocurren al menos una vez a la hora.
4. Las voces ocurren continuamente o casi constantemente, por ejemplo, sólo paran unos pocos segundos o minutos.

2. Duración

Cuándo escuchas tus voces, ¿Cuánto tiempo duran? (por ejemplo, unos pocos segundos, minutos, todo el día).

0. Las voces no se presentan.
1. Las voces duran unos pocos segundos, son fugaces.
2. Las voces duran unos pocos minutos.
3. Las voces duran al menos una hora.
4. Las voces duran cuatro horas a la vez.

3. Localización

Cuándo escuchas tus voces ¿De dónde te parecen que vienen? ¿de dentro de tu cabeza o de fuera de tu cabeza? Si te parecen que vienen de fuera de tu cabeza, ¿de dónde te parecen que vienen?

0. Las voces no se presentan.
1. Las voces parecen estar solamente dentro de la cabeza.
2. Las voces están fuera de la cabeza, pero cerca de los oídos o cara. Las voces también pueden estar dentro de la cabeza.
3. Las voces parecen como si estuvieran dentro o cerca de los oídos y fuera de la cabeza lejos de los oídos.
4. Las voces parecen estar solamente fuera de la cabeza.

4. Intensidad

¿Son muy fuertes tus voces? ¿Las escuchas más fuerte que tu propia voz o son más calladas, como un cuchicheo?

0. Las voces no se presentan
1. La intensidad de las voces es más baja que la propia voz, son susurros.
2. Más o menos de igual intensidad que la propia voz.
3. Más alta que la propia voz.
4. Extremadamente alta, gritan.

5. Creencias sobre la procedencia de las voces

¿Qué crees que produce o causa tus voces? ¿Son producidas por factores relacionados contigo mismo o debido a otras personas o factores externos?

Si el paciente expresa un origen externo: ¿En qué medida crees que tus voces son causadas por..... (añade la atribución del paciente) sobre una escala de 0 a 100, siendo 100 que estás totalmente convencido, que no tiene dudas y 0 que no estás completamente convencido?

0. Las voces no se presentan.
1. El paciente cree que las voces son solamente generadas internamente y relacionadas con el yo.
2. El paciente mantiene una convicción menor del 50% de que las voces son originadas por causas externas.
3. El paciente mantiene una convicción del 50% o más (pero menos del 100%), de que las voces son originadas por causas externas.
4. El paciente cree que las voces son solamente debidas a causas externas (100% de convicción).

6. Cantidad de contenido negativo de las voces.

¿Las voces te dicen cosas desagradables o negativas? ¿Puedes darme algún ejemplo de lo que te dicen las voces? (registra los ejemplos) ¿Cuántas veces las voces te dicen ese tipo de cosas desagradables o negativas?

0. Las voces no presentan un contenido desagradable.
1. Presentan ocasionalmente un contenido desagradable.
2. Una minoría de las voces presentan un contenido desagradable o negativo (menos del 50%).
3. La mayoría de las voces presentan un contenido desagradable o negativo (50% o más).
4. El contenido de todas las voces es desagradable y negativo.

7. Grado del contenido negativo.

(Valorar usando los criterios sobre una escala, pidiéndole al paciente que los detalle más si es necesario).

0. Las voces no presentan un contenido desagradable o negativo.
1. Las voces presentan algún grado de contenido negativo, pero no son comentarios personales relacionados con el yo o la familia, por ejemplo, palabrotas o comentarios no dirigidos al yo ("el lechero es peligroso").
2. El contenido de las voces son insultos personales, comentarios sobre la conducta, por ejemplo, "no deberías hacer esto", "no digas esto".
3. El contenido de las voces son insultos personales relacionados con el autoconcepto, por ejemplo, "perezoso", "feo", "loco", "pervertido".
4. El contenido de las voces son amenazas personales al yo, por ejemplo, amenazas de dañar al yo o a la familia, instrucciones extremas u órdenes de dañarse a sí mismo u a otros e insultos personales como en el ítem número 3.

8. Cantidad de angustia.

¿Son tus voces angustiantes? ¿Por cuánto tiempo son angustiantes?

0. Las voces no son totalmente angustiantes.
1. Las voces ocasionalmente son angustiantes, la mayoría no lo son. (<10%)
2. Se presentan igual cantidad de voces angustiantes y no angustiantes. (50%)
3. La mayoría de las voces son angustiantes, una minoría no lo son. (>50%)
4. Las voces son siempre angustiantes.

9. Intensidad de la angustia.

Cuando las voces son angustiantes, ¿cuánta angustia te causan? ¿Te causan una angustia mínima, moderada o grave?, ¿Son las más angustiantes que jamás has tenido?

0. Las voces no son totalmente angustiantes.
1. Las voces son ligeramente angustiantes.
2. Las voces son moderadamente angustiantes.
3. Las voces son muy angustiantes, aunque el paciente podría sentirse peor.
4. Las voces son extremadamente angustiantes, el paciente no puede sentirse peor.

10. Trastorno causado por las voces en la vida del paciente.

¿Causan las voces mucho trastorno en tu vida diaria? ¿Las voces te impiden trabajar o hacer otras actividades diarias? ¿Interfieren en tus relaciones con amigos y/o familiares? ¿Ellas te impiden que te cuides a ti mismo, por ejemplo, bañarte, cambiarte de ropa, etc.?

0. Las voces no producen un trastorno en la vida diaria del paciente, es capaz de mantener una vida independiente sin problemas en las habilidades para la vida diaria.
1. Las voces causan un mínimo trastorno en la vida del paciente, por ejemplo, interfieren en la concentración aunque es capaz de mantener las actividades de la vida diaria y las relaciones sociales y familiares, es capaz de mantener vida independiente sin apoyo.
2. Las voces provocan una cantidad moderada de trastorno en la vida del paciente, causando alguna perturbación en la actividad diaria y/o en las actividades familiares y sociales. El paciente no está en el hospital aunque puede vivir en un alojamiento protegido o recibir ayuda adicional en las habilidades de la vida diaria.
3. Las voces provocan un trastorno severo en la vida del paciente de forma que su hospitalización es normalmente necesaria. El paciente es capaz de mantener algunas actividades diarias, auto-cuidado y relaciones durante su estancia en el hospital. El paciente puede también estar en un alojamiento protegido pero experimentando una severa perturbación de la vida en términos actividades, habilidades para la vida diaria y/o relaciones.
4. Las voces provocan un completo trastorno en la vida diaria del paciente requiriendo hospitalización. Es incapaz de mantener actividades y relaciones sociales. El auto-cuidado está también gravemente trastornado.

11. Control sobre las voces.

¿Piensas que tienes algún control sobre las voces para que ocurran? ¿Puedes a voluntad disminuir o aumentar las voces?

0. El paciente cree que tiene control sobre las voces y puede siempre provocarlas y eliminarlas a voluntad.
1. El paciente cree que tiene algún control sobre las voces en la mayoría de las ocasiones.
2. El paciente cree que tiene algún control sobre las voces aproximadamente la mitad de las veces.
3. El paciente cree que tiene algún control sobre las voces pero solo ocasionalmente. La mayoría de las veces el paciente experimenta voces incontrolables.
4. El paciente no tiene ningún control sobre la ocurrencia de las voces y no puede disminuirlas o aumentarlas.

Anexo 7. Resumen del contenido de las 8 sesiones de terapia grupal

SESIÓN 1	Guión. Contenido de la sesión	Temas relevantes de la discusión
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Crear un clima acogedor y de respeto mutuo. Primeros contactos. • Primer contacto con la técnica de Mindfulness 	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación terapeutas - Presentación pacientes - Objetivos del grupo: - Normas del grupo: <ul style="list-style-type: none"> a) Confidencialidad b) Asistencia c) Participación y respeto d) Puntualidad - Administración grupal cuestionario atención plena (FFMQ) - Meditación: Atención a la respiración (5 minutos) - Tarea para casa: practicar la meditación realizada en sesión. 	<p>Expectativas sobre el grupo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aprender estrategias de relajación. ▪ Aprender a gestionar el día a día. ▪ Alimentación y plan de vida saludable (sobretudo, en relación con las voces). <p>Estrategias útiles para paliar las voces:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Música (volumen alto). Música de diferentes frecuencias. ▪ Cantar. Auriculares. ▪ Habitación, luz tenue. ▪ Estar solo y estirarse en la cama. ▪ Técnica del “gomet”.
Meditación	Atención a la respiración Duración: 5 minutos. Posición: sentados.	Buena vivencia, primer contacto.
Asistencia: 6/9		

SESIÓN 2	Guión. Contenido de la sesión	Temas relevantes de la discusión
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beneficios del MFN • Crear y mantener clima grupal cálido 	<ul style="list-style-type: none"> - Evolución de la semana (5-10') - ¿En qué consiste la práctica de Mindfulness? (Soporte visual: PWP) - Técnicas de evitación, confrontación y rumiación. 	<p>Técnicas que utilizan para reducir la angustia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ contacto con la naturaleza (el mar). ▪ Escuchar música suave. ▪ Avanzar la toma de medicación (reducir voces).
Meditación	Atención a la respiración (y voces) Duración: 5 minutos. Posición: sentados.	Buena vivencia. Empiezan a abrirse sobre la vivencia de las voces.
Asistencia: 4/5.		

SESIÓN 3	Guión. Contenido de la sesión	Temas relevantes de la discusión
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Importancia del ahora. • Componentes del mindfulness (3) • Mantener vínculo grupal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Evolución de la semana (5-10') - El poder de las voces → Vídeo <i>Eleanor Longden</i> (14 min). - ¿Cómo nos relacionamos con las voces? - Significado de las voces. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El poder que tienen las voces. ▪ La omnipotencia de las voces. ▪ Reacciones típicas para afrontar las voces: evitarlas, pensamientos obsesivos, confrontarse con ellas, aislarse. ▪ Vivencias emocionales muy fuertes que dejan pisada. ▪ Relación del trauma con la escucha de voces.
<p>Meditación</p>	<p>Meditación del ahora</p> <p>Duración: 10 minutos.</p> <p>Posición: sentados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Buena vivencia. -Hablamos sobre el “piloto automático” como forma de funcionar hoy día. -Importancia del presente. -Dejar ir el pasado y el futuro. -Yo como “observador”. -Actitud mindful: no juzgar, atención experiencia presente y aceptación.
<p>Asistencia: 4/5.</p>		

SESIÓN 4	Guión. Contenido de la sesión	Temas relevantes de la discusión
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relación mente-cuerpo. • Beneficios de atender las necesidades de nuestro cuerpo. • Mantener vínculo grupal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Evolución de la semana (5-10') - Vivencia de las meditaciones realizadas en las sesiones. - Práctica en casa - Importancia escuchar nuestro CUERPO - ¿Qué papel tiene el cuerpo en nuestro bienestar? ¿Y en el impacto sobre las voces? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Técnica más útil: centrarse en la respiración. ▪ Origen término mindfulness. ▪ Buscar un rato al día (la mayoría) para practicar MFN. ▪ ¿Cómo nos relajamos?: <ul style="list-style-type: none"> ○ respirar ○ contacto con animales (mascota) ○ infusión caliente ○ triptófano ○ concentrarse en ruidos (lavavajillas) ○ terapia con animales ▪ Estrategias reducir voces: <ul style="list-style-type: none"> ○ Distraerse ○ No hacerles caso ○ Tener una rutina ○ Evitar los sobresaltos ○ Evitar no es una buena estrategia. Efecto contraproducente. ○ Parar-pensar-actuar. ○ Tener paciencia. ▪ Impacto eventos pasados (sobretudo niñez y adolescencia) en la forma de ser y relacionarse. ▪ Importancia educación emocional, asertividad, toma de decisiones y solución de problemas.
<p>Meditación</p>	<p>Escáner corporal</p> <p>Duración: 20 minutos.</p> <p>Posición: tumbados.</p> <p>Música relajante de fondo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Duración excesiva. - Difícil concentrarse. - Ayuda a identificar los puntos tensos del cuerpo. - La mente se veía invadida por pensamientos. - Darse cuenta de que la mente se distrae y de desvía del cuerpo es positivo. - Insight metacognitivo. - Relación mente-cuerpo.
<p>Asistencia: 2/4.</p>		

SESIÓN 5	Guión. Contenido de la sesión	Temas relevantes de la discusión
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autocuidado • Niveles de la autocompasión • Vinculo grupal 	<ul style="list-style-type: none"> - Evolución de la semana (5-10') - Introducción a la autocompasión (soporte visual: PWP) - ¿Qué se entiende por autocompasión? - ¿Cómo cuidarnos? - Mindfulness vs. Confusión emocional - Bondad vs. Autocrítica - Humanidad compartida vs. Aislamiento 	<ul style="list-style-type: none"> - Así definen la autocompasión: <ul style="list-style-type: none"> ▪ ser positivo ▪ intentar cambiar las cosas ▪ aceptar las cosas que duelen - Cuidarnos a 3 niveles: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Físicamente (alimentación, sueño adecuado, ejercicio físico). ▪ Psicológicamente (ni engancharse ni evitar las cosas; sentirlas y dejarlas pasar). ▪ A nivel relacional (relaciones abusivas, tóxicas). - Mente sabia: aquella que combina nuestra parte racional con la emocional (equilibrio) - Mente extremadamente racional se relaciona con rumiaciones obsesivas.
<p>Meditación</p>	<p>Autocompasión</p> <p>Duración: 10 minutos.</p> <p>Posición: sentados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Buena vivencia. - Han aparecido pensamientos y emociones negativos. - Aparición de voces y murmulos. - Papel clave de la ACEPTACIÓN: en la aceptación comienza el cambio.
<p>Asistencia: 3/4.</p>		

SESIÓN 6	Guión. Contenido de la sesión	Temas relevantes de la discusión
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pensamientos vs. Realidad • Cómo relacionarnos con nuestros pensamientos • Vinculo grupal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Evolución de la semana (5-10') - Todos tenemos pensamientos negativos - Creencias asociadas a nuestros pensamientos - Nuestros pensamientos no nos definen - Pensamientos cómo pensamientos, no cómo realidad - Esquema ABC para las voces (propio de la TCBP) - Influencia de las creencias acerca de nosotros mismos y de las voces. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tener pensamientos negativos/malos no es malo. - Saber gestionar los pensamientos. - Importancia de reducir el grado de identificación con lo que pensamos. - Ver los pensamientos cómo lo que verdaderamente son: pensamientos. - Pensamiento obsesivo. - Esquema ABC: trabajamos con algunos ejemplos que proponen los pacientes: <ul style="list-style-type: none"> ▪ las creencias (B) asociadas a un acontecimiento desagradable (A) y valoramos como B influye en nuestra conducta y sentimientos (B).
<p>Meditación</p>	<p>Mente que piensa.</p> <p>Duración: 8 minutos.</p> <p>Posición: sentados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Buena vivencia. - Somos algo más que nuestros pensamientos. Somos personas. - Perdonarnos y perdonar es bueno. - La interpretación que hacemos de los hechos y sensaciones (voz desagradable), nos genera más malestar y ansiedad, que el propio hecho o sensación en sí mismos. - La autocompasión no es sentir lástima de uno mismo. - Autocompasión es saber que sentimos dolor y hacer algo con él, para que no duela tanto. - Autocompasión es una actitud activa hacia nosotros mismos.
<p>Asistencia: 2/3.</p>		

SESIÓN 7	Guión. Contenido de la sesión	Temas relevantes de la discusión
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Emociones vs. Realidad • Emociones y voces • Vinculo grupal 	<ul style="list-style-type: none"> - Evolución de la semana (5-10') - Descripción emociones (E) - Sistema de alarma: huir/atacar - Creencias asociadas a nuestras emociones - Ventana de tolerancia (metáfora): aprender a explorar, reconocer y gestionar las emociones. - Relación de las emociones y las voces. - Tarea para casa: pescar emociones, ponerles nombre, aceptarlas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Importancia del refuerzo positivo hacia uno mismo. - Carácter universal y adaptativo de las emociones. - Miedo como emoción: permite reaccionar. - Infancia y emociones: impacto infancia difícil, dificultad para modular las E. - Distinguir las emociones de nuestras acciones. - Técnica de la pausa: cazar nuestras E y ponerle nombre. No quedar atrapados en ellas. - Autoestima y voces.
Meditación	<p>Meditación de las emociones.</p> <p>Duración: 10 minutos.</p> <p>Posición: sentados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Buena vivencia. - ¿Cómo afectan las emociones a nuestro cuerpo? <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bajada de defensas ▪ Cuerpo tenso ▪ inactivación conductual ▪ Depresión. - Modular las E ayuda a paliar las voces. - Autocompasión: respeto hacia uno mismo y hacia lo que siente.
Asistencia: 2/3.		

SESIÓN 8	Guión. Contenido de la sesión	Temas relevantes de la discusión
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Última meditación • Cierre y despedida • Agradecimiento participación 	<ul style="list-style-type: none"> - Evolución de la semana (5-10') - Resumen global de todas las sesiones. - Aspectos más relevantes que deseen destacar - Mindfulness como técnica - Importancia de seguir practicando estos ejercicios - Agradecer participación, colaboración y sinceridad. 	<ul style="list-style-type: none"> -El estrés y los conflictos son un factor clave en el inicio y agravamiento de las voces. -Equilibrio entre la medicación y las técnicas aprendidas. -Más material dinámico e ilustrativo. -Escáner corporal excesivamente largo. -Mindfulness considerado como técnica muy útil. Herramienta que ayuda a desconectar.

Meditación:	Meditación de autocompasión. Duración: 10 minutos. Posición: sentados.	Buena vivencia. Se manifiestan la vivencias personales en relación al grupo. Cierre y despedida.
Asistencia: 2/3.		