

Trabajo de Final de Máster
Máster en Rehabilitación Psicosocial en Salud Mental Comunitaria
Universitat Jaume I de Castelló de la Plana

TÍTULO
***PROGRAMA DE INTERVENCIÓN BASADO EN
MINDFULNESS EN PERSONAS CON TRASTORNOS
MENTALES GRAVES***

Autora: María Rodríguez Alcolea
Director: Carlos Rebolleda Gil
Tutor supervisor: Carlos Rebolleda Gil

Fecha de lectura: junio 2022

RESUMEN

El uso del mindfulness se ha extendido como alternativa terapéutica o complementaria para el tratamiento de diversos problemas de salud mental. El presente programa despliega una propuesta de intervención basada en mindfulness para personas con trastorno mental grave. El objetivo es estudiar la eficacia de este enfoque terapéutico sobre la depresión, el estrés, la ansiedad y la calidad de vida en este tipo de pacientes. El programa está diseñado para su implementación en los denominados Centros de Rehabilitación e Integración Social (CRIS). Se procederá al estudio y evaluación del programa por medio de una comparación pretest y posttest, mediante los siguientes instrumentos de valoración: el Instrumento de Evaluación de Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud (WHOQOL-BREF, World Health Organization Quality of Life; The WHOQOL Group, 1998); las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS – 21, Depression Anxiety Stress Scales; Lovibond y Lovibond, 1995) y la Evaluación Multidimensional de la Conciencia Interoceptiva (MAIA, Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness; Mehling, Price, Daubenmier, Acree, Bartmess y Stewart, 2012), para medir la calidad de vida, las variables depresión, ansiedad y estrés, respectivamente, y, por último, la conciencia interoceptiva. Se espera que los resultados apunten hacia la idoneidad de la práctica del mindfulness en la reducción de la sintomatología negativa con la finalidad de mejorar la calidad de vida.

Palabras clave: mindfulness, trastorno mental grave, calidad de vida, ansiedad, depresión.

ABSTRACT

The use of mindfulness has spread as a therapeutic or complementary alternative for the treatment of various mental health problems. This program displays an intervention proposal based on mindfulness for people with severe mental disorders. The objective is to study the efficacy of this therapeutic approach on depression, stress, anxiety and quality of life in this type of patients. The program is designed for its implementation in the so-called Rehabilitation and Social Integration Centers (CRIS). The study and evaluation of the program will be carried out by means of a pre-test and post-test comparison, using the following assessment instruments: World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF; The WHOQOL Group, 1998), Depression Anxiety Stress Scales

(DASS – 21; Lovibond and Lovibond, 1995) and Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness (MAIA; Mehling, Price, Daubenmier, Acree, Bartmess and Stewart, 2012), to measure quality of life, the variables depression, anxiety and stress, respectively, and, finally, interoceptive awareness. The results are expected to point towards the suitability of mindfulness practice in reducing negative symptomatology in order to improve quality of life.

Keywords: mindfulness, mental disorder, quality of life, anxiety, depression.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN TEÓRICA	5
1.1. ¿Qué es el mindfulness?	5
1.2. Trastorno mental grave y mindfulness	6
1.3. Investigaciones realizadas sobre la efectividad de las intervenciones basadas en mindfulness en trastornos mentales graves.....	7
II. METODOLOGÍA	12
2.1. Centros de Rehabilitación e Integración Social (CRIS)	12
2.2. Objetivos generales y específicos	13
2.3. Número de participantes. Criterios de inclusión y exclusión	15
2.4. Papel del profesional/instructor encargado de conducir las sesiones	16
2.5. Infraestructura y materiales	17
2.6. Instrumentos de valoración.....	19
2.7. Procedimiento y evaluación del programa	21
III. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN	22
3.1. Características del programa	22
3.2. Descripción de las sesiones	23
IV. RESULTADOS ESPERADOS	40
V. CONCLUSIONES	42
VI. BIBLIOGRAFÍA.....	44
VII. ANEXOS	47
Anexo 1.....	47
Anexo 2.....	48
Anexo 3.....	49
Anexo 4.....	50
Anexo 5.....	51
Anexo 6.....	52
Anexo 7.....	53
Anexo 8.....	54
Anexo 9.....	56

I. INTRODUCCIÓN TEÓRICA

Mindfulness es un constructo teórico de reciente adaptación a la cultura occidental. Desde la década de los setenta el número de publicaciones científicas enfocadas al estudio del mindfulness ha aumentado considerablemente. Su aplicación es flexible y permite ser adaptada a distintas patologías. Su función como herramienta terapéutica persigue enseñar a las personas a practicar ellos mismos la atención plena de manera autónoma, fuera del contexto de la intervención clínica (Simón, 2010).

1.1. ¿Qué es el mindfulness?

Parar y estar presentes. Un espectador del instante.

A través de las influencias orientales y en consonancia con la técnica de meditación budista o *vipassana* se desprende hacia occidente la práctica del mindfulness o “atención plena” que consiste en prestar atención al momento presente, de forma deliberada y sin prejuicios (Parra, Montañés, Montañés y Bartolomé, 2012). Se trata de una actitud intencional de aceptación consciente del momento presente, sin oponer resistencia.

Diferentes autores han mostrado interés en el estudio y práctica del mindfulness aportando diversas definiciones del concepto, alguna de las cuales se citan a continuación.

Tabla 1. Definiciones de Mindfulness

Definición	Autor y año
“Mindfulness es mantener viva la conciencia en la realidad del presente”	Thich Naht Hanh, 1975
“Una forma de conciencia centrada en el presente no elaborativa, no juzgadora en la que cada pensamiento, sentimiento o sensación que surge en el campo atencional es reconocida y aceptada tal y como es”	Bishop et al, 2004
“La observación no enjuiciadora de la continua corriente de estímulos internos y externos tal y como ellos surgen”	Baer, 2003
“Mindfulness captura una cualidad de la conciencia que se caracteriza por la claridad y vividez de la experiencia y del funcionamiento actual en contraste con estados de menor conciencia, menos despiertos, del funcionamiento automático o habitual que puede ser crónico para muchas personas”	Brown y Rayan, 2003
“Conciencia momento a momento” “Conciencia de la experiencia presente con aceptación”	Gemer, 2005
“Tendencia a ser consciente de las propias experiencias internas y externas en el contexto de una postura de aceptación y no enjuiciamiento hacia esas experiencias”	Cardaciotto et al, 2008
“Es una capacidad humana universal y básica, que consiste en la posibilidad de ser conscientes de los contenidos de la mente momento a momento”	Simón, 2007

Fuente: Parra et al (2012).

Sin embargo, el término tomó notoriedad de la mano de John Kabat-Zin (citado en Siegel, 2010) quién aporta una definición operativa del mindfulness como “la conciencia que aparece al prestar atención deliberadamente, en el momento presente y sin juzgar a cómo se despliega la experiencia momento a momento”. Aportar valor a la experiencia de estar presente, de forma especial, a propósito, sin formar opiniones, sino bajo el paraguas de un mero observador imparcial, conlleva el desarrollo de tres competencias, según Martín (2019): 1) la intención, entendida como la puesta en acción de la propia voluntad de observar conscientemente el momento actual, explorando la intimidad y examinando el interior; 2) la apertura a la experiencia ante lo que sucede, sin tintar lo que se percibe por el aprendizaje previo; y 3) la amabilidad, una actitud de aceptación compasiva hacia lo que se percibe y hacia uno mismo de manera bondadosa.

Atender o prestar atención, es el hilo conductor de la práctica del mindfulness, a la par que una habilidad compartida, inherente y al alcance de todos los seres humanos. Por tanto, dicho proceso de regulación de la atención es susceptible de ser entrenado. Su aplicación práctica consiste en enfocar la atención en la respiración, tratando de observar los pensamientos, sensaciones, sentimientos e ideas que surgen de la propia mente o son suscitadas por el entorno dejándolas fluir. Aceptar el momento presente, a través de un ejercicio de metacognición, aporta mayor disposición para afrontar los acontecimientos futuros con mayor sabiduría y lucidez (Neff, 2012).

La práctica continuada es, en esencia, un ejercicio de meditación. Son numerosos los efectos de la meditación sobre la calidad de vida. Meditar puede incidir de manera significativa en el bienestar psicológico, mejorando procesos como la memoria y la absorción de información, disminuir el estrés y la ansiedad o contribuir al desarrollo de concepciones positivas sobre el propio autoconcepto (Aguilar y Musso, 2008).

Existen tres modalidades de meditación, a través de las cuales el practicante puede entrenar sus habilidades meditativas. Estas se organizan según el proceso atencional (Kabat-Zin, 2013): 1) la *atención focalizada*, por ejemplo, en la respiración o un objeto. Refuerza la atención selectiva y favorece la generación de calma y serenidad; 2) la *atención del campo global*, consiste en liberar la mente dando rienda suelta al tránsito de los contenidos, emociones y sensaciones que se suceden de manera espontánea y orgánica, sin perder la actitud de observador imparcial; y 3) la *meditación compasiva*. El

objetivo es generar estados afectivos positivos deseando la máxima de la felicidad a las personas incluyendo al propio ser.

1.2. Trastorno mental grave y mindfulness

La aplicación práctica del mindfulness tiene un uso creciente en salud mental, concretamente, para abordar el estrés, la ansiedad o la depresión. Sin embargo, el número de investigaciones en relación a su aplicación y eficacia en trastornos mentales graves, aportan escasa evidencia científica para determinar qué elementos implican un beneficio terapéutico para este tipo de pacientes (Ruiz-Íñiguez, Carralero, Mateo, García, Aguado y López, 2015).

Es importante acotar la definición de trastorno mental grave (TMG) para entender el objetivo y funcionalidad del presente trabajo. A día de hoy, persiste la controversia en la elaboración de una definición consensuada del trastorno mental grave (TMG). En España, y través de la Junta de Andalucía, dentro del Proceso Asistencial Integrado del Trastorno Mental Grave (2008), se define al paciente con TMG como “aquella persona que presentan una sintomatología de características psicóticas y/o prepsicóticas que genera problemas de captación y comprensión de la realidad; distorsiona la relación con los otros y supone o puede suponer riesgo para su vida. Además, esta sintomatología debe tener repercusiones negativas en distintas áreas del funcionamiento personal (vida cotidiana, educación, empleo, relaciones sociales) y presentar una evolución prolongada en el tiempo con importantes necesidades de atención y abordaje multidisciplinar, intersectorial y continuado” (p.25). Sin embargo, en 1987, el Instituto Nacional de Salud Mental de Estados Unidos establece la definición más ampliamente aceptada, la cual incluye tres criterios: 1) diagnóstico: esquizofrenia y otros tipos de psicosis no orgánica, trastornos graves del estado de ánimo y trastornos de personalidad; 2) cronicidad: la duración de la enfermedad o del tratamiento debe superar los dos años; y 3) un grado variable de deterioro en la funcionalidad a nivel psicosocial y laboral de manera moderada o grave.

El TMG engloba las siguientes categorías diagnósticas, enmarcadas en la décima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) realizada en el 2018: esquizofrenia, trastorno esquizotípico, trastorno de ideas delirantes persistentes o inducido, trastorno esquizoafectivo, trastorno depresivo recurrente y trastorno bipolar.

Desde la perspectiva del mindfulness como modalidad de intervención, se han desarrollado programas terapéuticos para mejorar el curso de este tipo de trastornos mentales que incluyen ajustes en función de la sintomatología. Su aplicación para este tipo de población clínica establece unos criterios de adaptación acorde a las áreas afectadas, deterioro cognitivo, sintomatología psiquiátrica y curso evolutivo del trastorno. Por ejemplo, Chadwick (2014) propone algunas adaptaciones tales como acortar la duración de la meditación guiada a 10 minutos, en lugar de los habituales 40 minutos. Por otro lado, recomienda evitar silencios prolongados, no extendiéndose estos más de 30-60 segundos, para evitar la aparición de alucinaciones auditivas o que los pacientes tengan que lidiar con ellas durante la práctica. Además, propone no excluir las sensaciones e ideas delirantes otorgando a estas un estatus normalizado, dejando que surjan y desaparezcan con el fin de reducir su omnipotencia. Aconseja que el número de participantes oscile entre 6 y 8 y que, en la conducción de las sesiones, el uso del lenguaje sea sencillo y conciso, con metáforas que favorezcan la asimilación de los conceptos a transmitir.

1.3. Investigaciones realizadas sobre la efectividad de las intervenciones basadas en mindfulness en trastornos mentales graves

El término “mindfulness” tomó notoriedad en 1979 de la mano del Doctor Jon Kabat-Zinn de la Universidad de Massachusetts, a través del programa Mindfulness Basado en la Reducción del Estrés (MBSR), diseñado en un intento de integrar la meditación budista con prácticas clínicas y psicológicas modernas, con objeto de reducir el estrés y aumentar el bienestar. El programa se desarrolla a lo largo de 8 semanas, incluye ejercicios de yoga y se basa en la aplicación de la meditación en la vida cotidiana. El MBSR supuso un cambio de perspectiva; desde entonces, el número de investigaciones científicas y campos de aplicación han crecido de manera notable.

Actualmente, existen varias terapias que hacen uso del mindfulness siendo las más comúnmente conocidas: Mindfulness Basado en la Reducción del Estrés (MBSR; Kabat-Zinn, 1990); la Terapia Cognitiva basada en la Atención Plena (MBCT; Williams, Teasdale y Segal, 2002); la Terapia de Conducta Dialéctica (DBT; Linehan, 1993); y la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT; Hayes, Strosahl y Wilson, 1999).

Si bien, la aplicación de intervenciones basadas en mindfulness en personas diagnosticadas con trastorno mental grave es relativamente reciente, existen algunos estudios e investigaciones que recogen ciertas evidencias científicas, los cuales se nombran a continuación. La mayoría aportan resultados positivos como herramienta complementaria o concurrente con otras estrategias de intervención psicológica.

La revisión bibliográfica realizada se ha centrado, mayoritariamente, en aquellos estudios e investigaciones orientadas a evaluar la efectividad de las intervenciones basadas en mindfulness en pacientes con trastornos mentales graves. Entre ellos, encontramos la revisión sistemática de Ruiz-Íñiguez et al. (2015) que recoge diversos estudios que reflejan beneficios relacionados con la práctica del mindfulness, principalmente en el funcionamiento cognitivo y social, así como, en el mantenimiento del bienestar, destacando su carácter utilitario como herramienta de trabajo cotidiana dirigida a fomentar el autocuidado. Asimismo, este grupo de autores enumera las bondades de las intervenciones basada en mindfulness según diferentes categorías diagnósticas. En personas diagnosticadas de trastornos depresivos, las mejoras se enfocaron en la disminución de la ansiedad, las rumiaciones y las recaídas, en la higiene del sueño, la calidad de vida y el estado de ánimo. En cuanto al trastorno bipolar, se encontraron mejoras en la gestión emocional, el funcionamiento psicosocial, en el autoconcepto, la autoconfianza, el afecto, la generación de sentimientos de esperanza y en el bienestar psicológico general. Por otro lado, se vieron reducidos los síntomas subsindrómicos, depresivos y maníacos, la ideación suicida y mejoró la adherencia al tratamiento. En pacientes diagnosticados de trastornos psicóticos, se produjo una disminución del número de hospitalizaciones y de la sintomatología negativa, especialmente anhedonia. Igualmente, mejoró la capacidad de respuesta hacia situaciones estresantes y la gestión de los síntomas psicóticos, siendo capaces de generar emociones positivas, mayor autoaceptación, sensación de control y satisfacción.

Por su parte, Bertolín (2015) lleva a cabo una revisión narrativa y cualitativa de diversos metaanálisis y revisiones sistemáticas, que aportan evidencias sobre la eficacia o efectividad del programa de reducción del estrés basado en la conciencia plena (MBSR) en diferentes patologías. En el caso de la depresión recurrente, resistente y residual, la MBSR puede resultar de utilidad al aliviar los síntomas depresivos y reducir los pensamientos rumiativos. El autor, concluye desatacando la capacidad de la MSBR como programa psicoeducativo y de aprendizaje dirigido a observar de manera selectiva los

pensamientos y emociones que se experimentan sin hacer juicios, reduciendo las respuestas impulsivas.

En la misma línea, Salgado (2016) realiza un estudio comparativo de dos protocolos de intervención, uno basado en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y otro en el Entrenamiento en Mindfulness (MIND) en personas con Trastornos Mentales Graves. Los resultados apoyan la ACT como estrategia de elección en pacientes con problemas mentales crónicos, debido al impacto de la implementación del protocolo a largo plazo en comparación con el MIND. Aunque ambas intervenciones comparten elementos en común, la ACT incorpora un aprendizaje intencional hacia el desarrollo de la flexibilidad psicológica, donde el paciente no solo contempla e integra eventos privados e incómodos, sino que decide actuar ante ellos acorde a sus valores.

Hodann, Díaz, Burgos y Santed (2020) desarrollan un metaanálisis y revisión sistemática de las intervenciones basadas en mindfulness en personas diagnosticadas de trastornos psicóticos. Los autores enmarcan la efectividad de los tratamientos basados en mindfulness dentro de su uso, como coadyuvantes a otros tratamientos convencionales, resaltando el papel del profesional conductor de las sesiones como elemento favorecedor de la adherencia y, en consecuencia, del impacto en el nivel de eficacia de la intervención.

Mientras, Cramer, Lauche, Haller, Langhorst y Dobos (2016) evidencian la influencia moderada de este tipo de intervenciones en la reducción de la sintomatología positiva y en los índices o duración de la hospitalización. Concuerta en su elección como estrategia adicional, pero enfatizan la necesidad de contar con más estudios para comparar su eficacia con tratamientos tradicionales. En su estudio piloto, Miro, Arceo y Ibañez (2016) realizan un entrenamiento grupal en mindfulness. El análisis de los resultados, aborda la necesidad de prolongar las intervenciones en el tiempo a causa de la cronicidad del trastorno psicótico. Por otro lado, y a pesar de las diferencias individuales, se observan cambios favorables en la ansiedad, estado o rasgo.

Los autores consideran de manera significativa la mejora de las puntuaciones posttest extraídas del instrumento de Evaluación Multidimensional de la Conciencia Interoceptiva (MAIA; Mehling et al, 2012), concretamente, en el factor de confianza en las sensaciones del propio cuerpo. De esta apreciación se desprende que, teniendo en cuenta que en los trastornos psicóticos pueden darse alteraciones en la percepción de las sensaciones del propio cuerpo, la idea de considerar que el cuerpo se manifiesta de manera segura y

estable, supone el primer paso para practicar el hacerse consciente, al observar el propio cuerpo desde una perspectiva de confianza.

Goldberg, Tucker, Greene, Davidson, Wampold, Kearney y Simpon (2018) extraen, en su revisión sistemática y metaanálisis, que las intervenciones basadas en mindfulness ejercen una influencia apreciable en la depresión, en comparación con otras terapias basadas en la evidencia y, en menor medida, en trastornos de ansiedad. Igualmente destacan su potencial en trastornos psicóticos. Aunque, resaltan la necesidad de aglutinar mayor investigación en cuanto a la durabilidad de la mejoría y existencia de diferencias individuales, siendo azaroso aportar argumentos concluyentes.

El conocimiento del mindfulness como herramienta terapéutica es conocido, actualmente, por prácticamente todos los profesionales de la psicología y salud mental (Simón, 2016). Existe una gran variedad de publicaciones sobre el efecto positivo del mindfulness en diferentes patologías desde el dolor crónico, pasando por el estrés y la ansiedad, la depresión, o el cáncer (Bertolín, 2014), hasta los trastornos mentales graves.

En cuanto a los trastornos depresivos, las mejorías se relacionan con la disminución de las rumiaciones, las recaídas y el estado de ánimo en general. En el espectro psicótico, se observa una reducción de los síntomas negativos y en el número de hospitalizaciones. Igualmente, se han observado beneficios en la regulación emocional y funcionamiento psicosocial en el trastorno bipolar. Y a nivel general, se observado que la práctica del mindfulness influye positivamente en la disminución de la ansiedad y mejora la tolerancia al estrés. Sin embargo, Miro et al (2016) señalan la existencia de diferencias individuales en las respuestas de cada paciente a la intervención, por lo que se desconocen los principios activos del mindfulness que pueden incidir de manera significativa en la mejoría de la sintomatología asociada al trastorno.

II. METODOLOGÍA

El presente trabajo tiene como objetivo el diseño de un programa de intervención basado en mindfulness para personas diagnosticadas de trastorno mental grave con edades comprendidas entre los 18 y 65 años, que acudan a recursos especializados en la rehabilitación e integración social de la Comunidad Valenciana.

2.1. Centros de Rehabilitación e integración social (CRIS)

El programa está pensado para implementarse en las dependencias de los denominados Centros de Rehabilitación e Integración Social (CRIS). Dentro del portal web de la Generalitat Valenciana se define a los centros de rehabilitación e integración social o CRIS, como servicios específicos y especializados, en régimen ambulatorio, dirigidos a personas con enfermedad mental crónica, de larga duración, con un deterioro significativo de sus capacidades funcionales, donde se llevan a cabo programas de trabajo adecuados a las características, necesidades y situación concreta de los usuarios y usuarias.

Su actuación va dirigida a personas adultas afectadas por enfermedades mentales graves, que impliquen un deterioro importante de su actividad social y laboral, y de sus capacidades funcionales.

En cuanto al perfil de las personas destinatarias, estando estas diagnosticadas de enfermedades mentales graves, se incluyen las siguientes categorías diagnósticas: trastornos psicóticos; trastornos del estado de ánimo graves y recurrentes: trastorno depresivo mayor y trastorno bipolar; y trastornos graves de la personalidad como el trastorno límite de la personalidad o TLP. En cuanto a las patologías duales, se valora necesaria su previa desintoxicación para su incorporación.

Como normal general, se localizan en áreas urbanas para facilitar el contacto con la comunidad. Además, suelen tener fácil acceso a la red de transportes para facilitar la conexión con los Centros de Salud, Centros de Día, recursos de rehabilitación laboral y recursos residenciales.

Su área de trabajo se concentra en el desarrollo de actuaciones dirigidas a la prevención, rehabilitación psicosocial, asesoramiento, orientación, intervención profesional y multidisciplinar, brindando apoyo personal tanto a pacientes como a sus familiares, de manera periódica, con la finalidad de contribuir a la autonomía personal de las personas.

Dichas actuaciones quedan reflejadas en un plan individualizado de rehabilitación ajustado a las necesidades, características y circunstancias concretas de cada paciente.

De manera resumida, en los CRIS se realizan las siguientes prestaciones mínimas: puesta en marcha de protocolos de evaluación social y funcional y protocolos de seguimiento y apoyo comunitario; entrenamiento en competencia social y en habilidades de autocuidado y de la vida diaria; recuperación de habilidades cognitivas; psicomotricidad; elaboración de programas individualizados de rehabilitación (PIR); psicoeducación y promoción de estilos de vida saludables; y apoyo y asesoramiento a la familia.

2.2. Objetivos generales y específicos

El programa persigue la consecución de unos objetivos que engloban de manera general las áreas de estudio. Se establecen los siguientes objetivos generales:

- Mejorar la calidad de vida.
- Reducir la sintomatología negativa asociada al trastorno.
- Conocer en profundidad el concepto de mindfulness y extender la práctica a la vida cotidiana.

Los objetivos anteriormente citados se desglosan en objetivos más específicos:

- Incrementar las habilidades de afrontamiento hacia la sintomatología experimentada.
- Potenciar la capacidad de observación de los pensamientos, emociones y sensaciones desde una postura abierta, curiosa y de aceptación, adquiriendo una mayor conciencia.
- Neutralizar la tendencia a autoinvalidar la propia experiencia, desarrollando la capacidad de atravesar el propio estado interno.
- Lograr permanecer en un estado emocional desagradable sin exacerbarlo.
- Aceptar estar en contacto con las sensaciones y emociones negativas sin activar conductas disfuncionales para escapar de la misma, gracias a la adquisición y


desarrollo de la capacidad de reconocer y aceptar conscientemente la transitoriedad de los pensamientos y emociones

- Disminuir la intensidad y la frecuencia de la experiencia de sufrimiento.
- Lograr compartir con otros lo que se siente y aceptar el apoyo de los demás.
- Cultivar una actitud de aceptación para prestar consciencia plena a las experiencias ,tal y como son en el momento presente.
- Iniciar el cultivo de una actitud no crítica y de aceptación.
- Iniciar la práctica de vivir en cada momento con deliberación.
- Potenciar la aceptación en lugar de la evitación.
- Iniciar un proceso de descentramiento y desidentificación de los estados internos.
- Reducir la retroalimentación del bucle pensamiento-sensación.
- Reforzar la percepción, comprensión y autorregulación de las emociones para desarrollar actitudes con consciencia plena.

En resumen, por medio de la práctica cotidiana del mindfulnes, se pretende abordar los pensamientos catastrofistas hacia la enfermedad, modificando cómo la persona procesa o imagina el modo en que afectará la enfermedad el resto de su vida. Se persigue que los participantes adquieran una actitud contemplativa hacia su propia sintomatología y las reacciones que desencadena en la mente y el cuerpo, integrándolas y acompañándolas en su curso. De este modo, se busca reducir su impacto en el estado anímico y minimizar los efectos negativos en la calidad de vida. Se pretende que los participantes aprendan a categorizar las experiencias indeseadas como pasajeras a través de la meditación, desvinculándose del síntoma en sí mismo, pudiendo cambiar el foco de interpretación hacia una perspectiva más compasiva, sin dejar que estas dominen la experiencia vital. Del mismo modo, se aspira a favorecer la modulación emocional y el equilibrio afectivo.

2.3. Número de participantes. Criterios de inclusión y exclusión

El programa consta de un importante componente práctico. Para la puesta en acción de las prácticas formales de meditación tales como la técnica de la respiración de 3 minutos, la exploración corporal, la meditación en una posición sentada/acostada o los ejercicios de estiramiento a través de la práctica de yoga y tai-chi (Langer, Salcedo y Cangas, 2010), los participantes adoptarán diferentes posturas corporales y se moverán por la sala.

Los ejercicios requieren un espacio amplio y despejado que debe habilitarse para la práctica. La infraestructura e instalaciones de los CRIS puede resultar muy variable, a causa de ello, se estima que un grupo reducido de entre 6 y 8 participantes (Langer et al, 2010), podría desarrollarse fácilmente, no siendo necesario contar con salas de gran tamaño. Por otra parte, desde la perspectiva de la propia idiosincrasia del programa, apostar por grupos reducidos posibilita una mayor atención individualizada en el proceso de floración y regulación emocional, dando espacio para la expresión y aportación de cada individuo. Fomentando así la cohesión grupal en un entorno seguro y de confianza donde compartir sus experiencias. 

En relación a los criterios de inclusión, se considera primordial que, con independencia del diagnóstico, los participantes se encuentren motivados hacia la temática de las sesiones, y al mismo tiempo, hacia la experiencia y trabajo grupal. Se considera que el interés en la práctica, así como, adoptar una postura abierta hacia el mindfulness y su potencial como un medio para mejorar la calidad de vida, puede favorecer la asistencia y el no abandono.

Se establecen como criterios de exclusión la baja motivación hacia la realización de sesiones grupales, el deterioro cognitivo, pacientes en fase aguda de cualquier diagnóstico y pacientes vulnerables a la disociación.

Para la elección de los participantes no se tendrá en cuenta la variable edad ni sexo, puesto que los CRIS dirigen su atención a personas de cualquier sexo. En primer lugar, se trasladará a los pacientes la posibilidad de participar en una intervención grupal basada en mindfulness, donde se introducirá el concepto y realizará una descripción general del programa. A continuación, con aquellos interesados, se llevarán a cabo entrevistas individualizadas para evaluar, en base a los criterios de exclusión, la idoneidad del paciente como participante. De igual modo, se sondearán los intereses y motivaciones.

Además de explicar con mayor detalle el contenido del programa de intervención y resolver las posibles dudas, se les entregará un calendario de sesiones con las fechas y horarios.

2.4. Papel del profesional/instructor encargado de conducir las sesiones

Se recomienda que las sesiones sean conducidas por un profesional/instructor formado en la materia y experimentado. En su defecto, sería propicio contar con dos profesionales. Asimismo, resultaría ventajoso que los participantes cuenten con una vinculación terapéutica con el profesional/instructor encargado de conducir las sesiones. El programa presenta un enfoque práctico, por lo que en el desarrollo de la sesión el instructor/es realizarán los ejercicios actuando como modelos y brindando acompañamiento.

Mayormente, el/los instructores/es actuarán como moderadores y modelos, invitarán a los participantes a la apertura y reflexión sobre sus experiencias. Es imprescindible que el instructor/es, se muestren como un potencial apoyo, sin recurrir a la solución de problemas, desde una posición de franqueza, empatía y compasión. Es importante ofrecer acompañamiento y animar en la práctica, así como, en su ampliación gradual a contextos cotidianos. Es fundamental, originar un clima de aceptación y abstención de críticas, por lo que se fomentará la generación de comentarios positivos y de apoyo.

Se considera que el lenguaje actúa como un elemento conductor y de especial relevancia para la asimilación de los contenidos. Se darán lugar a meditaciones guiadas, por lo que el/los instructores/es deberán adecuar su expresión, optando por un lenguaje sencillo y conciso, con un ritmo pausado y un tono de voz cordial, enfatizando el uso de metáforas y ejemplos que ayuden a asimilar los conceptos a transmitir (Langer et al, 2010).

2.5. Infraestructura y materiales

Como se ha mencionado anteriormente, el programa está pensado para implementarse en las dependencias de un CRIS. Durante las sesiones, se persigue crear un espacio idóneo y específico para la práctica de ejercicios de mindfulness o de meditación formal. Se estima conveniente que el lugar donde se desarrollen las sesiones sea un lugar amplio, a poder ser con ventanas, diáfano, luminoso y ventilado. En caso de ser posible, es importante contar con calefacción, ya que, durante la práctica de la meditación y los ejercicios de relajación, la temperatura corporal puede disminuir.

Para el desarrollo de las sesiones, es necesario contar con esterillas o colchonetas, sillas, mesas, cojines y mantas, puesto que, para la práctica, en ocasiones, se requerirá estar descalzo o con calcetines. Durante las sesiones, los participantes realizarán tanto ejercicios de yoga y tai-chi como estiramientos, en ocasiones estando sentados, otras acostados en la esterilla o también de pie. Para crear un ambiente relajado, seguro y acogedor se recomienda que la iluminación sea cálida, a poder ser luz natural. Sería interesante contar con una lámpara para lograr una iluminación más tenue. Por otro lado, el incienso puede ayudar a transformar la atmósfera en un ambiente de meditación y relajación. También, se hará uso de elementos tecnológicos como tablet, teléfono móvil u ordenador portátil con acceso a internet y altavoces para incorporar música desde la plataforma web de Youtube.

2.6. Instrumentos de valoración

La propuesta de intervención persigue mejorar los estándares de la calidad de vida de los participantes y, al mismo tiempo, reducir la sintomatología negativa relacionada con el estrés, la ansiedad y estados depresivos. De cara a determinar los posibles cambios que en los sujetos pueda suponer la participación en el programa, se llevará a cabo una medición pretest y posttest, antes y después de la implementación del programa, y hasta un año después del inicio del mismo. Para ello, se utilizarán los siguientes instrumentos de medida:

- *Instrumento de Evaluación de Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud (WHOQOL-BREF, World Health Organization Quality of Life; The WHOQOL Group, 1998)*

El WHOQL-BREF es una versión abreviada del Instrumento de Evaluación de la Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud (WHOQOL; The WHOQOL Group, 1998). El instrumento proporciona un perfil de calidad de vida basándose en la percepción de la persona y su valoración sobre diversos aspectos de su vida, dentro del contexto cultural y del sistema de valores con el que convive, y en referencia a sus objetivos, motivaciones y expectativas (Casas, Escandell, Ribas, Ochoa, 2010). Existe una versión traducida y adaptada al castellano por Lucas Carrasco en 1998.

Se trata de una escala de administración autoaplicada, que contempla 2 semanas como tiempo de referencia. Compuesta por 26 ítems, con 5 opciones de respuesta tipo Likert,

que arrojan información sobre 4 dimensiones: salud física, salud psicológica, relaciones sociales y entorno. En cuanto a la interpretación de los datos, a mayor puntuación, mejor es el perfil de calidad de vida del sujeto evaluado (Pedrero y MethaQol Group, 2018).

En cuanto a la estructura factorial de WHOQOL-BREF de las diferentes traducciones y adaptaciones culturales existentes, se observa un ajuste aceptable al modelo de 4 dimensiones, así como, una buena consistencia interna, validez discriminante, de criterio, concurrente y de test re-test (López, González y Tejada, 2016).

- *Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS – 21, Depression Anxiety Stress Scales; Lovibond y Lovibond, 1995)*

El DASS-21 (Lovibond y Lovibond, 1995) es una versión abreviada del Depression Anxiety Stress Scales (DASSII; Lovibond y Lovibond, 1995). Consiste en una escala en formato de autoinforme, breve, fácil de administrar y responder, compuesta por 21 ítems agrupados en 3 factores con 7 ítems cada uno: depresión, ansiedad y estrés. La escala de depresión mide la disforia, la desesperanza, la desvaloración de la propia vida, el autodesprecio, la falta de interés/participación y la anhedonia. La escala de ansiedad evalúa el grado de arousal, los efectos a nivel muscular, la ansiedad situacional y la experiencia subjetiva de la emoción. Por último, la escala de estrés evalúa la dificultad para relajarse, la excitación nerviosa y la facilidad para agitarse o irritarse e impaciencia (Román, Santibáñez y Vinet, 2016).

La hoja de registro presenta 4 alternativas de respuesta en la modalidad tipo Likert de 0 a 3 puntos. En su cumplimentación, se debe indicar en qué medida la persona se encuentra identificada con el ítem o frase durante la última semana (Antúnez y Vinet, 2012). Para su corrección, se calcula la suma de los puntajes de los ítems de cada escala, pudiendo obtener una puntuación de 0 a 21. Para obtener la puntuación total, las puntuaciones obtenidas en cada factor deberán multiplicarse por 2. El valor obtenido se ubica en un intervalo de referencia que oscila entre normal y extremadamente grave.

La escala esta concebida desde una perspectiva dimensional, basada en el supuesto de que las diferencias entre la población clínica y no clínica residen en la severidad en que experimentan los estados afectivos de depresión, ansiedad y estrés. (Román, Vinet y Alarcón, 2014). Por su parte, Antúnez y Vinet (2012) señalan que el DASS-21 presenta una sólida consistencia interna y una adecuada distinción entre las dimensiones evaluadas

(ansiedad, estrés y depresión), en relación con otros instrumentos de medida. Además, ha presentado adecuadas propiedades psicométricas en estudios anteriores de validación y un ajuste aceptable a un modelo de 3 factores en muestras de habla hispana (Román et al, 2016).

El DASS-21 ha sido validado en población latina adulta de Estados Unidos por Daza et al (2002) y en estudiantes universitarios en España por Bados et al (2005) (Román, Vinet y Alarcón, 2014). También, existe una versión traducida y adaptada con adolescentes chilenos llevada a cabo por Vinet, et al (2008).

- *Evaluación Multidimensional de la Conciencia Interoceptiva (MAIA, Multidimensional Assesment of Interoceptive Awariness; Mehling, Price, Daubenmier, Acree, Bartmess y Stewart, 2012)*

El MAIA es un cuestionario autoaplicado, diseñado para evaluar facetas multidimensionales de la conciencia interoceptiva, es decir, el grado en que el sujeto identifica sus propias emociones y sensaciones, que podrían aportar información relevante en el ámbito clínico. La escala consta de 32 ítems en escala likert, de 0 (nunca) a 5 (siempre) puntos, agrupados en 8 dimensiones: conciencia de las sensaciones corporales (el latido cardíaco o la respiración), respuesta emocional, la no preocupación (angustia emocional o sensación de malestar), capacidad de regulación de la atención, la conciencia emocional, la autorregulación, la escucha del propio cuerpo y la confianza en el cuerpo como un lugar seguro y de confianza. En su corrección, se calcula el promedio de cada escala. A mayor puntuación mayor nivel de conciencia del cuerpo (Mehling et al, 2012).

La primera versión del instrumento se encuentra validada para la población chilena. La versión en español mostró indicadores apropiados de validez y confiabilidad de constructo (Valenzuela y Reyes, 2015).

2.7. Procedimiento y evaluación del programa

Como se ha mencionado anteriormente, para evaluar la efectividad del programa se llevará a cabo una medición pretest-postest. Se administrarán los siguientes instrumentos de valoración: la Escala de Calidad de Vida (QLS, Quality of Life Scale; Heinrichs, Hanlon y Carpenter, 1984); Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS – 21,

Depression Anxiety Stress Scales; Lovibond y Lovibond, 1995); y la Evaluación Multidimensional de la Conciencia Interoceptiva (MAIA, Multidimensional Assesment of Interoceptive Awarness; Mehling, Price, Daubenmier, Acree, Bartmess y Stewart, 2012). Cabe mencionar, que la veracidad de los resultados queda sujeta a la sinceridad de los participantes en sus respuestas.

La siguiente tabla detalla las fases de administración de las mediciones pretest-postest.

Tabla 2. Fases de administración de las mediciones pretest-postest.

Previo al inicio del programa	Tras la finalización del programa	A los 2 meses de la finalización del programa	A los 6 meses de la finalización del programa	Al año de la finalización del programa
Pretest	Postest	Seguimiento 1	Seguimiento 2	Seguimiento 3

Fuente: elaboración propia.

La semana anterior al inicio del programa, habiendo seleccionado previamente a los participantes, se procederá a la medición pretest a través de la administración de los cuestionarios citados anteriormente. Debido a cada escala implica una duración media de realización de, aproximadamente 30 minutos, se recomienda su administración en 3 días diferentes para evitar la fatiga.

La obtención de las medidas postest y de seguimiento sigue la misma dinámica de administración descrita. La medición postest, se llevará a cabo la semana posterior a la finalización del programa. La primera medición de seguimiento tendrá lugar a los 2 meses tras la finalización del programa. A los 6 meses, se realizará la segunda medición de seguimiento y, por último, tras haber transcurrido un año desde la finalización del programa, se procederá a tercera medición de seguimiento.

Por medio de la comparación de las mediciones pretest y postest se persigue determinar si ha habido una mejoría, en cuanto a reducción de los niveles de ansiedad, como concluyen Miró et al (2016) en su estudio piloto, así como, una reducción de los síntomas depresivos (Martino, 2020). Por otra parte, tal y como apuntan Hodann y Serrano (2016), la práctica del mindfulness podría promover, en términos generales, la puesta en acción de habilidades de afrontamiento saludables ante situaciones que provoquen estrés o malestar psicológico. Igualmente, se espera una influencia significativa en la variable calidad de vida.

Para valorar la eficacia clínica del programa se recomienda incluir un año de seguimiento (Miro, Perestelo, Pérez, Rivero, González, De la Fuente y Serrano, 2011), principalmente, debido a que la práctica del mindfulness implica el aprendizaje de una habilidad no conceptual que requiere tiempo para su dominio (Hodann y Serrano, 2016). Se valora establecer tres mediciones de seguimiento a lo largo de un año para determinar la eficacia del programa y el efecto de sus bondades a lo largo del tiempo.

Con el fin de determinar si la práctica cotidiana en entornos informales influye positivamente en el mantenimiento de los beneficios de la practica, se ofrecerá a cada integrante del grupo una hoja de autoregistro (anexo 9), donde deberán indicar la fecha y el ejercicio que han realizado, por ejemplo: meditación a través de la respiración profunda, meditación con música, pasear o colorear mandalas.

La información obtenida tras el análisis de las hojas de autoregistro se recogerá en las diferentes etapas de seguimiento destinadas a evaluar la efectividad del programa. Tan solo se incluirán en el momento de la evaluación, los datos de aquellas personas que hayan realizado los ejercicios de meditación al menos 2 días a la semana tras la finalización del programa, que serán comparados con los datos obtenidos de las personas que no han extendido la práctica del mindfulness a la cotidianidad.

III. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

El presente trabajo tiene como objetivo el diseño de una propuesta de intervención basada en mindfulness para personas diagnosticadas de una enfermedad mental grave. Concebida para su aplicación complementaria a la línea de tratamiento habitual, persigue mejorar de calidad de vida de las personas participantes, y al mismo tiempo, reducir la sintomatología negativa asociada al trastorno.

3.1. Características del programa

La implementación del programa se extenderá 8 semanas. Se llevará a cabo una sesión semanal y se propondrán diferentes actividades para incorporar a la vida diaria.

La duración media de las sesiones es 30 minutos, duración aproximada a la propuesta de Davis, et al (2007) de 25 minutos (citado en Langer et al, 2010). Estas incluyen diferentes tipos de actividades: yoga, tai-chi, ejercicios de estiramientos, ejercicio de relajación, meditaciones guiadas a través de la respiración o visualizaciones, y demás actividades que se recogen y desarrollan en el siguiente apartado. Siguiendo las recomendaciones propuestas por Chadwick (2014), las meditaciones guiadas no excederán los 10 minutos y los silencios durante las mismas no superarán el minuto.

Otros aspectos a destacar en la conducción de las sesiones se relacionan con la actitud de alentar y no exigir meditar de manera diaria, igualmente, se debe alentar a la práctica “informal” en distintas actividades rutinarias, como comer, limpiar, vestirse, etc. Además, de solicitar feedback a los participantes para adaptar los ejercicios y evaluar el nivel de exigencia (Langer et al, 2010) .

En ocasiones, el desarrollo de la sesión se apoyará en pistas de música disponibles en la plataforma web de Youtube, que serán facilitadas a los participantes por medio de la aplicación web de WhatsApp o guardadas en un pendrive. Igualmente, se hará uso de materiales tanto fungibles como inventariables, especificados en la ficha descriptiva de cada sesión. El acompañamiento de las sesiones con música ambiental se inicia en la sesión 2, pero podrá darse a elección de los participantes en las siguientes sesiones, en función del feedback obtenido.

Los ejercicios de yoga o tai-chi, se contemplan como prácticas de meditación activa dirigidas a aquellas personas que experimentan dificultades a la hora de realizar

meditaciones en posturas estáticas, debido, por ejemplo, al exceso de pensamientos intrusivos o altos niveles de agitación. Durante las meditaciones en posiciones que requieren inmovilidad corporal, estando sentado o acostado, el instructor animará a los participantes a utilizar el mindfulness con los pensamientos difíciles o sensaciones desagradables. Se hará uso de metáforas que identifiquen a los pensamientos como nubes o el fluir de un arroyo, invitando a los participantes a abrir los ojos y reconectar con su contexto o su propia respiración.

Se permitirá espacio para el debate en grupo, potenciando la autorevelación de experiencias y dificultades en la práctica.

La siguiente tabla recoge el calendario semanal donde queda distribuida la sesión.

Tabla 3. Calendario semanal de las sesiones.

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Práctica libre	Práctica libre	Sesión	Práctica libre	Práctica libre	Práctica libre	Práctica libre

Fuente: elaboración propia.

3.2. Descripción de las sesiones

La propuesta de intervención se desarrolla a lo largo de 8 semanas y se compone de 8 sesiones, que se describen con detalle a continuación. La ficha descriptiva de cada sesión se ubica en el apartado de anexos del presente trabajo.

SESIÓN 1 (Anexo 1)

Al comenzar la sesión, los participantes, incluido el instructor/es, se colocarán en círculo, sentados en sillas, y se procederá a la presentación de los participantes. A continuación, se procederá a realizar una descripción de la dinámica del programa y el tipo de actividades que se van a realizar. Abriendo, si fuera el caso, un breve diálogo.

Esta introducción tendrá una duración de 15 minutos.

Seguidamente, y a modo de ejemplo para introducir la práctica del mindfulness, se llevará a cabo el ejercicio de la *uva pasa* de Kabat-Zinn (Kabat-Zinn, 2013), que se extenderá otros 15 minutos, y donde el fruto se convierte en el objeto de atención y vehículo de la meditación, haciendo consciente el acto de comer.

Se repartirá una uva pasa a cada participante. Se pedirá que la ubiquen en la palma de la mano. Se indicará que presten atención consciente a la uva pasa, observando su color, su olor, su forma, sus arrugas, la posición en su mano, su contorno, su tacto al moverla con los dedos. Es probable que surjan pensamientos o sensaciones que alejen la atención de la uva pasa, por ello, se indicará que sean conscientes de cada pensamiento, emoción, sensación o imagen que evoque el ejercicio, observándolo de manera consciente, sin juzgar la experiencia, regresando a la observación amablemente, de manera cuidadosa. Se recordará durante el ejercicio “no pasa nada. Todo está bien. Lo importante es que regreses a la experiencia tantas veces como te alejes de ella”. Se invitará a los participantes a apretar suavemente la uva pasa con los dedos y que, con un movimiento suave y lento, acerquen la pasa a su boca, tomando conciencia del movimiento del brazo, la mano, los dedos y la muñeca. Se pedirá que introduzcan poco a poco la uva pasa en la boca, posándola sobre la lengua, permitiéndose sentir de manera consciente el peso de la pasa sobre la lengua, cómo las glándulas comienzan a generar saliva, centrando la atención en la masticación, el cambio de textura de la pasa en la boca, su sabor, como se desplaza por la boca. A continuación, se les indicará que, cuando aparezca el impulso de tragar, comiencen a tragar el fruto, prestando atención y siendo conscientes de como desciende por el esófago hasta el estómago, agradeciendo la ingesta del alimento, entendiendo esta como una acción de autocuidado y mimo.

Por último, se realizará la primera meditación formal guiada, con una duración de 3 minutos (Langer et al, 2010), contando lentamente hasta 4 mientras se inspira (1-2-3-4) y contando hasta 4 lentamente hacia atrás cuando se expire (4-3-2-1).

Se indicará a los participantes que ajusten su postura en la silla, que se sienten de manera cómoda, con la espalda recta, dejando caer los hombros, posando las manos en los muslos. Se pedirá que cierren los ojos y fijen la atención en la respiración, sin intentar controlarla. Se indicará que cuenten, lentamente, hasta 4 en cada inspiración y cuenten de nuevo, lentamente y hacia atrás (4-3-2-1), en cada expiración. Se invitará a centrar la atención de manera consciente en la respiración, permitiendo experimentar una sensación de paz. Se indicará que, dándose cuenta de las veces que la mente se aleja de la respiración, devuelvan la atención a la respiración las veces que sean necesario. Transcurridos los 3 minutos, se les invitará a abrir los ojos lentamente y a su ritmo, retomando el contacto con el entorno. Por último, se pedirá que poco a poco, coloquen las sillas en su sitio, en silencio.

A modo de despedida, al final de cada sesión, se pedirá a los participantes que posicionen las palmas de las manos la una contra la otra en el centro del pecho para pronunciar la palabra “namasté”. Se dirá la siguiente frase “colocamos las manos en esta posición (el instructor actúa de modelo) y decimos la palabra *namasté* agradeciendo a nosotros mismos el tiempo invertido a nuestro autocuidado y bienestar”.

Actividad a incorporar en la vida cotidiana:

Se animará a los participantes a que, en la cama, antes de dormir, realicen la meditación descrita anteriormente, intentando realizar el número máximo de inspiraciones y expiraciones conscientes.

SESIÓN 2 (Anexo 2)

Al comenzar la sesión, se preguntará a los participantes si han realizado la meditación antes de dormirse y que tipo de dificultades han tenido, no demorando el diálogo más de 5 minutos. Se agradecerá su asistencia.

Seguidamente, se realizarán ejercicios de yoga durante 20 minutos (Langer et al, 2010). El instructor actuará como modelo, describiendo al mismo tiempo las posturas. Se solicitará a los participantes que coloquen la esterilla, y al lado derecho de la misma, el cojín. Se realizarán ejercicios de yoga, en postura de pie. Se pedirá que se descalcen. Durante la práctica, se informará acerca del ritmo de la respiración, indicando cuando se debe inspirar y expirar. Igualmente, se indicará que tomen conciencia plena de sus movimientos, experimentando con cariño y respeto los límites del propio cuerpo, sin forzar la postura.

Por último, se pedirá a los participantes que coloquen el cojín sobre la esterilla y se sienten encima en una postura cómoda. Se dará paso a la meditación formal guiada apoyada en una pista de música relajante. Primero, se realizará de nuevo la meditación, de una duración de 3 minutos (Langer et al, 2010), contando lentamente hasta 4 mientras se inspira (1-2-3-4) y lentamente hacia atrás cuando se expire (4-3-2-1). Durante los 2 minutos siguientes, se solicitará a los participantes que sostengan la respiración 3 segundos después de cada inspiración y expiración. Se invitará a centrar la atención de manera consciente en la respiración, permitiendo experimentar una sensación de paz. Se indicará que, dándose cuenta de las veces que la mente se aleja de la respiración, devuelvan la atención a la respiración las veces que sean necesario. Haciendo uso de la

metáfora que identifica a los pensamientos como nubes que aparecen y desaparecen del cielo. Igualmente, se trabajará el cambio atencional de la respiración a la música. Transcurridos los 5 minutos, se les invitará a mover las muñecas y estirar los brazos, incitando al bostezo, abriendo los ojos lentamente y, a su ritmo, incorporándose y retomando el contacto con el entorno. Se pedirá que poco a poco, coloquen el material en su sitio, en silencio.

A modo de despedida, se pedirá a los participantes que posicionen las palmas de las manos la una contra la otra en el centro del pecho, se dirá la palabra “namasté” en señal de agradecimiento por el tiempo dedicado a su autocuidado.

Actividad a incorporar en la vida cotidiana:

Se animará a los participantes a que, en la cama, antes de dormir, realicen la meditación descrita anteriormente, intentando realizar 10 inspiraciones y expiraciones conscientes.

SESIÓN 3 (Anexo 3)

Al inicio de la sesión, se agradecerá la asistencia a los participantes y, se les preguntará si han realizado la meditación antes de dormirse y con que tipo de dificultades se han encontrado, no demorando el diálogo más de 5 minutos.

Seguidamente, se solicitará a los participantes que cojan las sillas y se distribuyan por la sala de frente al instructor, que actuará como modelo describiendo las posturas. Se realizarán ejercicios de yoga (Langer et al, 2010), sentados durante 15 minutos. Durante la práctica se señalará el ritmo de la respiración, indicando cuando se debe inspirar y expirar. Igualmente, se indicará que tomen conciencia plena de sus movimientos, experimentando con cariño y respeto los límites del propio cuerpo, sin forzar la postura. A continuación, se les pedirá que caminen libremente por la sala, durante 5 minutos, tomando conciencia de cada paso, de cada cambio de dirección, visualizando la planta del pie, los dedos del pie, atendiendo al movimiento de rodillas y caderas, el acompañamiento de los brazos al caminar, etc. Se invitará a centrar la atención de manera consciente en los movimientos del cuerpo. Seguidamente, se pedirá a los participantes que vuelvan a sentarse en las sillas, adoptando una postura cómoda, con la espalda recta, dejando caer los hombros, posando las manos en los muslos. Se dará paso a la meditación formal guiada. Primero, se realizará de nuevo la meditación, de una duración de 3 minutos

(Langer et al, 2010), contando lentamente hasta 4 mientras se inspira (1-2-3-4) y lentamente hacia atrás cuando se expira (4-3-2-1), sosteniendo la respiración, durante 3 segundos. después de cada inspiración y expiración. Durante los 5 minutos siguientes, se llevará a cabo un body-scan o escaneo corporal (Langer et al, 2010). Se hará uso de técnicas de descentramiento durante el *body scan*, imaginando a los pensamientos deslizándose por un arroyo. Se advertirá a los participantes de que, probablemente, su mente se aleje del ejercicio y sea invadida por pensamientos y emociones desagradables o indeseadas, por lo que se les indicará que no muestren resistencia sino que las observen y retornen al ejercicio, invitándolos a devolver la atención al propio cuerpo las veces que sean necesario.

El body scan se conducirá de la siguiente manera: “con los ojos cerrados, centramos la atención y visualizados los dedos de pie izquierdo, prestamos atención a la planta del pie, el talón, el empeine. Subimos por la pierna izquierda, visualizamos el tobillo, la rodilla, todo el muslo, la ingle y la cadera. Ahora, centramos la atención y visualizados los dedos de pie derecho, prestamos atención a la planta del pie, el talón, el empeine. Subimos por la pierna derecha, visualizamos el tobillo, la rodilla, todo el muslo, la ingle y la cadera. Observamos atentamente la parte baja de la espalda, el abdomen, el pecho y las costillas. Observa tu respiración, focaliza la atención en el movimiento de la caja torácica al respirar. Presta atención a los a las clavículas, hombros y omóplatos. Visualiza los dedos de la mano derecha, la palma de la mano, la muñeca, el antebrazo, los codos, las axilas. Visualiza ahora los dedos de la mano izquierda, la palma de la mano, la muñeca, el antebrazo, los codos, las axilas. Concentra la atención en tu cuello, tu rostro y toda tu cabeza”.

Transcurrido el ejercicio, se les invitará a abrir los ojos lentamente y a su ritmo, retomando el contacto con el entorno y que poco a poco, coloquen las sillas en su sitio, en silencio.

Para finalizar, se pronunciará la palabra “namasté” con las manos, una contra la otra, en el centro del pecho y se agradecerá haber asistido al taller como gesto de autocuidado y agradecimiento a uno mismo.

Actividades a incorporar en la vida cotidiana:

Se recordará a los participantes realizar el ejercicio de meditación contando hasta 4 e intentando realizar 10 respiraciones profundas siendo conscientes de la acción de respirar, cuando estén en la cama antes de dormirse. Además, se les animará a salir a pasear y practicar el caminar consciente.

SESIÓN 4 (Anexo 4)

Se iniciará la sesión preguntando a los participantes si han intentado realizar las actividades recomendadas para incorporar en la vida diaria, sondeando los motivos por las que no las han realizado o las dificultades han tenido en la práctica. El diálogo no se excederá más de 5 minutos. También se agradecerá su asistencia.

Seguidamente, se solicitará a los participantes que se coloquen de pie formando filas paralelas de frente al instructor, para realizar una secuencia de movimientos de tai-chi con una duración de 15 minutos. Durante la práctica, se describirán los movimientos mientras el instructor hace modelo. Igualmente, se indicará que tomen conciencia plena de sus movimientos, experimentando con cariño y respeto los límites del propio cuerpo, sin forzar.

A continuación, se pedirá a los participantes que coloquen las esterillas, en silencio, pongan su cabeza sobre el cojín y se tapen con la manta para dar paso a una meditación formal guiada, con una duración de 3 minutos (Langer et al, 2010). Se comenzará focalizando la atención en la respiración, contando lentamente hasta 4 mientras se inspira (1-2-3-4) y lentamente hacia atrás cuando se expire (4-3-2-1), sosteniendo la respiración, durante 3 segundos después de cada inspiración y expiración. Durante los 5 minutos siguientes, se llevará a cabo un ejercicio de relajación inducida por la visualización de paisajes.

El ejercicio de meditación formal guiada, a través de la visualización de paisajes, se conducirá de la siguiente manera: “observa tu respiración, no te cuesta esfuerzo respirar, hazte consciente de tu respiración. Visualiza un prado verde. La hierba se extiende hasta un bosque cercano. Puedes ver las hojas verdes, de diferentes tonalidades, verdes claros, verdes más intensos. El sol se filtra entre las hojas. Escucha el sonido del viento entre las hojas, siente la brisa suave, el dulce olor de las flores. Todo está bien. Todo esta en calma. Respira tranquilo el aire puro. Los olores, los sonidos del viento y la calidez del sol te hacen sentir relajado y te quedas un instante observando el paisaje. Centra la atención en

tu respiración. Visualiza una playa de arena dorada. Observa los granos de arena, su textura, su color, su forma. Camina descalzo y siente la frescura en tus pies, la caricia de la arena en las plantas de los pies. Observa ahora el horizonte, el mar esta tranquilo, azul, brillante bajo el sol. Las olas se deslizan suavemente por la orilla, y el sonido es relajante, te sientes tranquilo y en calma. Toma conciencia de tu cuerpo, descansado y relajado sobre la arena. Todo está bien. Todo esta en calma. Permaneces un instante observando el mar, escuchando el sonido de las olas. Te preparas para, poco a poco, devolver la conciencia a tu entorno. Concéntrate en tu respiración, en la posición de tu cuerpo sobre la esterilla. Abre y cierra las manos lentamente. Mueve las muñecas y los tobillos con suavidad. Y lentamente y a tu ritmo, tomaras una respiración profunda y estirando tu cuerpo. Abre los ojos y incorpórate, suavemente”.

Transcurrido el ejercicio, se les invitará a abrir los ojos lentamente y a su ritmo, retomando el contacto con el entorno, incorporándose lentamente. Se les pedirá que, poco a poco, coloquen el material en su sitio y en silencio.

Por último, Se pedirá a los participantes que posicionen las palmas de las manos la una contra la otra en el centro del pecho, se dirá la palabra “namasté” en señal de agradecimiento por el tiempo dedicado a su autocuidado.

Actividades a incorporar en la vida cotidiana:

Se animará a los participantes a que, en la cama, antes de dormir, realicen el ejercicio de meditación contando hasta 4, e intentando realizar el número máximo de inspiraciones y expiraciones conscientes. Además, se les animará a salir a pasear y tomar conciencia de la acción de caminar.

SESIÓN 5 (Anexo 5)

Al comenzar la sesión, se preguntará a los participantes si han realizado las actividades propuestas para incorporar en la vida diaria y que tipo de dificultades han encontrado, no demorando el diálogo más de 5 minutos.

Seguidamente, se solicitará a los participantes que se coloquen de pie formando filas paralelas para realizar una secuencia de ejercicios de estiramiento durante 5 minutos. El instructor, que actúa como modelo, describe los ejercicios. Durante la práctica, se indicará el ritmo de la respiración, indicando cuando se debe inspirar y expirar. Igualmente, se

indicará que tomen conciencia plena de sus movimientos, experimentando con cariño y respeto los límites del propio cuerpo, sin forzar. Una vez finalice la secuencia de estiramientos, y quedando de pie, durante 3 minutos (Langer, et al, 2010) se realiza la meditación guiada basada en la respiración, contando lentamente hasta 4 mientras se inspira (1-2-3-4) y lentamente hacia atrás cuando se expire (4-3-2-1).

Durante los 5 minutos siguientes, se pedirá a los participantes que coloquen las esterillas, en silencio, y se sienten sobre el cojín, en una postura cómoda, pudiendo añadir más material, como la manta, para mejorar la comodidad. Se introducirá el concepto del poder de las palabras (Germer, 2011) del siguiente modo: “el modo en que nos hablamos a nosotros mismos influye en como nos sentimos, en como pensamos y en cómo interpretamos nuestro entorno y lo que nos ocurre. Por ejemplo, imagínate que hay 4 personas en una habitación y una de ellas sale dando un portazo. La persona A piensa “seguro que he hecho algo que le ha molestado” sintiéndose triste; la personas B piensa “pobrecita, tiene un mal día” sintiendo empatía; y la personas C piensa “¿hay alguna ventana abierta? Habrá sido la corriente” no sintiendo nada en especial. Cada persona se ha sentido de una manera determinada en función de lo que ha pensado. Si evaluamos de manera negativa lo que pasa a nuestro alrededor tenderemos a estar acompañados de emociones como la tristeza, el enfado o la culpa. Si constantemente pensamos “no lo voy a conseguir”, “no valgo para eso”, “no puedo hacerlo” dejamos de hacer muchas cosas de manera automática y nos sentimos mal por ello. En la siguiente meditación vamos conectar con nuestro amor propio y a hablarnos con cariño”.

A continuación, se les pedirá que cierren los ojos, realicen 6 inspiraciones profundas, marcando el tiempo por el instructor. A continuación, se realizará una meditación formal guiada con una duración de 5 minutos (Langer et al, 2010). La prolongación de los momentos de silencio no superará el minuto. Se invitará a los participantes a tomar conciencia del momento presente. Para ello, se les invitará a los participantes a tomar conciencia de su postura corporal (Germer, 2011), de la tensión de sus músculos, la presión de las plantas de los pies contra el suelo. Del mismo modo, se les dirá que observen su propia respiración siendo conscientes del movimiento que genera el aire al pasar por nariz y pulmones. Se les dirá que, si sienten algún malestar físico, lo toquen suavemente con su conciencia; si tienen angustia emocional, la perciban y dejen que este ahí, sin juzgar, solo observándola, sin realizarse preguntas. Se les invitará a que acepten sus pensamientos, sin ofrecer resistencia, ni rechazarlos, sin juzgarlos, solo prestando

atención y guiando la mente hacia el camino del bienestar con un diálogo interno positivo, imaginándose a si mismos alegres, seguros, relajados y en paz. Se les indicará que, en caso de experimentar emociones o pensamientos indeseados, siendo difícil continuar con el ejercicio, abran los ojos un instante, reconecten con su entorno y se centren de nuevo en la respiración. Seguidamente, tras unos instantes en silencio, se les pedirá que continúen centrados en la respiración y traten de evocar una frase o palabra amable como, por ejemplo: “amor”, “paz”, “déjalo estar”, “confianza”, “sí”, “me quiero”, “me perdono”, “feliz”; dejándose inundar por la energía positiva de la palabra elegida, visualizándola en su mente. Se les invitará a devolver la conciencia al entorno, poco a poco, concentrándose en la respiración, en la posición de su cuerpo, abriendo y cerrando las manos lentamente. Moviendo las muñecas y los tobillos con suavidad. Y, lentamente y a su ritmo, tomarán una respiración profunda estirando su cuerpo y abriendo los ojos, se les invitará incorporarse suavemente.

Tras el ejercicio, se les preguntará si han tenido dificultades en la realización y que tipo de palabras o frases han surgido. En caso de haber surgido pensamientos o emociones negativas, se les animará a observarlas de forma objetiva y darles la credibilidad que se merecen, preguntándose: “¿realmente es tan horrible o importante?, ¿tengo pruebas de que esto que pienso es realmente cierto?”. También, se les animará a utilizar el cuerpo para modificar el estado emocional, por ejemplo, bailando, cantando, saliendo a pasear, realizando una actividad creativa.

Después, se les pedirá que verbalicen aspectos positivos de ellos mismos y se les facilitará papel y un bolígrafo para que escriban un máximo de 3 objetivos, añadiendo ejemplo: “quiero hacer más ejercicio”, “quiero ser feliz”, “quiero estar libre de pensamientos negativos”. Se les pedirá que lo guarden en sus casas. Al finalizar el ejercicio, se les solicitará que, poco a poco, coloquen el material en su sitio, en silencio.

Esta última parte de la sesión tendrá una duración aproximada de 10 minutos.

Una vez realizado los ejercicios y recogido el material, se recordará la importancia de agradecerse a uno mismo el tiempo dedicado a cuidarse y dedicarse tiempo, verbalizando la palabra “namasté” al mismo tiempo que se mantienen las palmas de las manos la una contra la otra en el centro del pecho.

Actividades a incorporar en la vida cotidiana:

Se hará hincapié en la importancia de incorporar la práctica del mindfulness a la vida cotidiana. Se les animará a que, en la cama, antes de dormir, realicen el ejercicio de meditación contando hasta 4, e intentando realizar el número máximo de inspiraciones y expiraciones conscientes. Además, de recordarles los beneficios de salir a pasear y tomar conciencia de la acción de caminar. Por otro lado, se les entregarán mandalas para colorear, animándolos a ser conscientes de la elección de los colores, el movimiento y presión de los dedos al colorear.

SESIÓN 6 (Anexo 6)

Al inicio de la sesión, se dará las gracias a los participantes por su asistencia. Por otro lado, durante los 5 minutos siguientes, se abrirá un diálogo con el objetivo de conocer en que medida o frecuencia han realizado las actividades recomendadas para incorporar a su cotidianidad, así como, los posibles problemas que le hayan impedido o dificultado la práctica.

Seguidamente, se solicitará a los participantes que se coloquen de pie formando filas paralelas, para realizar una secuencia de ejercicios de estiramiento durante 5 minutos. El instructor actuará como modelo, describiendo los ejercicios. Durante la práctica se indicará el ritmo de la respiración, indicando cuando se debe inspirar y expirar. Igualmente, se indicará que tomen conciencia plena de sus movimientos, experimentando con cariño y respeto los límites del propio cuerpo, sin forzar. Una vez finalice la secuencia de estiramientos, y quedando de pie durante 3 minutos (Langer et al, 2010), se realiza la meditación guiada basada en la respiración, contando lentamente hasta 4 mientras se inspira (1-2-3-4) y lentamente hacia atrás cuando se expire (4-3-2-1).

A continuación, se llevará a cabo la meditación dinámica de Osho (2005), la cual se divide en 5 etapas y tendrá una duración de 15 minutos. El instructor, actuará como modelo mientras describe el ejercicio. El ejercicio estará acompañado por música. Primero, se indicará a los participantes que respiren caóticamente por la nariz sintiendo como se genera una energía, pero sin manifestarla. En la segunda etapa, se les animará a exteriorizar la energía acumulada, dejando salir fuera todo lo que necesite ser sacado, a través del movimiento corporal como saltos, el baile, la risa o a través de palabras. Intentando que la mente no frene la expresión, observándose, siendo conscientes de cada acción, dejando fluir el cuerpo. La tercera etapa, se introduce indicando a los participantes

que alcen los brazos y den saltos mientras verbalizan el mantra “¡ju!...¡ju!...¡ju!”. Se les indicará que sean conscientes del sonido que genera el golpe de sus pies contra el suelo, notando los efectos del movimiento en su cuerpo. Se les animará a saltar enérgicamente. Seguidamente, y entrando en la cuarta etapa, se pronunciará la palabra ¡stop!, solicitando que se queden congelados en la posición en la que se encuentren. Observando las sensaciones corporales y el fluir de la energía por su cuerpo. En la quinta etapa, se indicará que se tome conciencia de nuevo en la respiración e inicien movimientos lentos en forma de baile, dándose cuenta de manera consciente de los movimientos de sus pies, piernas y sus brazos. Si surge algún pensamiento o juicio a la mente, se les indicará “no pasa nada, simplemente obsérvalo y déjalo pasar, retornando a las sensaciones positivas del baile”.

Seguidamente, se indicará a las participantes que, a su ritmo, vayan sentándose en las sillas en una postura cómoda, para realizar un ejercicio de meditación que durará 5 minutos a través de una visualización (Germer, 2011). En primer lugar, se indicará el ritmo de la respiración, indicando cuando se debe inspirar y expirar. Se les indicará que visualicen una vela encendida. Se les pedirá que trasladen la luz cálida de la vela al centro de su pecho, en forma de una esfera de luz brillante, sintiendo paz y tranquilidad, respirando profundamente. Se les indicará que cuando la mente se aleje, regresen al refugio de la luz de su corazón. A continuación, se les pedirá que comiencen a trasladar la esfera de luz primero a su cabeza, y de manera descendente, hacia las distintas partes del cuerpo: garganta, pecho, brazo derecho brazo izquierdo, vientre, piernas y pies. Se les indicará que la esfera de luz regrese al centro del pecho y que, poco a poco, vayan expandiendo su luz desde el centro a todo su cuerpo, emanando hacia su exterior, iluminando su vida y la de los demás.

Transcurrida la meditación formal guiada, se les invitará a abrir los ojos lentamente y a su ritmo, retomando el contacto con el entorno y que, poco a poco, coloquen las sillas en su lugar, en silencio.

Antes de abandonar la sala y para finalizar la sesión, se pedirá a los participantes que coloquen las palmas en posición y se dirá en voz alta la palabra “namasté”, recordando la importancia de agradecerse a uno mismo el tiempo dedicado a su propio bienestar.

Actividades a incorporar en la vida cotidiana:

Se continuará recomendado las actividades señaladas en la sesión anterior, que consisten en un ejercicio de meditación contando hasta 4, intentando realizar 10 respiraciones profundas tomando conciencia de la propia acción de respirar; salir a pasear siendo conscientes del camino escogido, de los pasos recorridos y del paisaje, los sonidos e incluso la brisa; y por último, como método de relajación y concentración, se les instará a colorear mandalas, siendo conscientes de la elección de los colores, el movimiento y presión de los dedos al colorear.

SESIÓN 7 (Anexo 7)

Los 5 primeros minutos de la sesión se dedicarán a compartir las experiencias de la práctica en el ámbito cotidiano. En caso de que ningún participante haya extendido la práctica a su día a día, se preguntará por los motivos. También, se les dará las gracias por su asistencia.

Seguidamente, se solicitará a los participantes que se coloquen de pie formando filas paralelas para realizar una secuencia de ejercicios de estiramiento durante 5 minutos. El instructor, actuará como modelo, describiendo los ejercicios. Durante la práctica, se indicará el ritmo de la respiración, indicando cuando se debe inspirar y expirar. Igualmente, se indicará que tomen conciencia plena de sus movimientos, experimentando con cariño y respeto los límites del propio cuerpo, sin forzar.

A continuación, se invitará a los participantes a sentarse en las sillas alrededor de la mesa. Se les indicará que se sienten en una postura cómoda, posen las manos sobre los muslos y cierren los ojos. Durante 3 minutos (Langer et al, 2010), se realiza la meditación guiada basada en la respiración, aguantando 2 segundos la respiración después de cada inspiración y expiración. El instructor indicará el ritmo de la respiración verbalizando “inspira”, “expira”.

Seguidamente, se narrará el siguiente relato: “un monje budista percibió que sus discípulos estaban preocupados por el lento avance en su dominio de la práctica sintiéndose abrumados e incapaces. El monje reunió a sus discípulos. Alzó con la mano un vaso con agua y preguntó: ¿cuánto pesa este vaso?. Las respuestas variaron entre 200 y 250 gramos y el monje respondió: el peso absoluto no es importante. Depende de cuánto tiempo lo sostengo. Si lo sostengo un minuto, no es problema Si lo sostengo una hora, me dolerá el brazo. Si lo sostengo un día, mi brazo se entumecerá y paralizará. El peso del

vaso no cambia, es siempre el mismo, pero cuanto más tiempo lo sujete, más pesado y más difícil de soportar se vuelve”. Se les dirá que las preocupaciones y los pensamientos negativos son como el vaso de agua. Si se piensa en ellos un tiempo, no pasa nada, si se piensa en ellos todo el día, comienzan a doler, y si se piensa en ellos toda la semana, acabarán sintiéndose paralizados e incapaces de hacer nada. Se animará a los participantes a afrontar sus preocupaciones y pensamientos negativos, recordándoles la importancia de soltar el vaso, puesto que, aquello a lo que resistimos persiste.

Se les invitará a abrir los ojos lentamente. Se les facilitará papel y rotuladores de colores. Se les indicará que deben dibujar un árbol: las raíces, el tronco, las ramas y las hojas. Se les pedirá que cuelguen en el árbol las preocupaciones que les acompañan desde hace mucho tiempo. Escribiéndolas. Observándolas. Se les pedirá que se hablen a sí mismos como si aconsejaran a un buen amigo.

Posteriormente, se pedirá a los participantes que coloquen las esterillas, se acuesten sobre ellas, apoyen la cabeza el cojín y se tapen con la manta, para iniciar una meditación guiada vipassana con una duración de 5 minutos (Langer et al, 2010). Se indicará que cierren los ojos, verificando que se encuentran en una postura confortable. Se pedirá a los participantes que centren su atención en el movimiento de su vientre al respirar. Que observen las subidas y bajadas del vientre al inhalar y exhalar. Se les indicará que, mientras observan su respiración, es posible que muchas cosas aparten su atención del movimiento del vientre. Se les animará a observar, desde la perspectiva de un espectador, todo aquello que surja, pensamientos, sensaciones corporales, sentimientos. Se les indicará que, cada vez que aparezca un intruso en su mente, tomen conciencia del mismo, dejando que desaparezca, verbalizando interiormente “amablemente te saludo y con compasión te despido”, reorientando la atención al movimiento de su vientre al respirar. Al finalizar la meditación formal guiada, se les invitará a abrir los ojos lentamente, retomando el contacto con el entorno, y que coloquen el material en su lugar, a su ritmo y en silencio.

Se pedirá a los participantes que posicionen las palmas de las manos la una contra la otra en el centro del pecho y se dirá la palabra “namasté”, en señal de agradecimiento por el tiempo dedicado a su autocuidado.

Actividades a incorporar en la vida cotidiana:

Se insistirá en la importancia de incorporar la práctica del mindfulness a la vida cotidiana y se les animará a que, una vez acostados en la cama, antes de dormirse, realicen el ejercicio de meditación contando hasta 4 e intentando realizar 10 inspiraciones y expiraciones conscientes. Además, se les recordará salir a pasear y practicar el “caminar consciente”. Por último, se les recomendará de nuevo la tarea de colorear mandalas, siendo conscientes de la elección de los colores, el movimiento y presión de los dedos al colorear.

SESIÓN 8 (Anexo 8)

Al comenzar la sesión, se preguntará a los participantes si han realizado las actividades propuestas para incorporar en la vida diaria y que tipo de dificultades han encontrado, no demorando el diálogo más de 5 minutos. Se agradecerá la asistencia.

A continuación, se pedirá a los participantes que coloquen las esterillas, se acuesten sobre ellas, apoyen la cabeza en el cojín y se tapen con la manta, para iniciar una adaptación de la relajación progresiva de Jacobson (1929), con una duración de 5 minutos. Se mantendrá la tensión de las zonas musculares durante 7 segundos.

Se indicará que cierren los ojos, verificando que se encuentran en una postura confortable. La relajación se conducirá de la siguiente manera: “se pedirá a los participantes que centren su atención en la respiración, verbalizando “inhala”, “exhala”. Ahora, estira y tensa el brazo derecho tanto como puedas, levantándolo un palmo del suelo, manteniendo el puño cerrado. Nota la tensión en todo el brazo. Se les indicará, que gradualmente, relajen y bajen el brazo, posándolo de nuevo en la esterilla. Se les invitará a centrarse en la sensación de relajación y reposo tras la tensión, notando la diferencia entre ambos brazos. Se repite con el brazo izquierdo. Seguidamente, se indicará que tensen el pecho conteniendo el aire. Notando la tensión. Se les pedirá que gradualmente expulsen el aire siendo conscientes de la diferencia entre tensión y relajación. Se les pedirá que centren su atención en la pierna de derecha, tomando conciencia de su posición. Se les indicará que ejerzan tensión en la musculatura de la pierna (pie, gemelos, rodilla, muslo, glúteos), levantándola un palmo y arqueando el pie en dirección a la rodilla. Se les invitara a disminuir la tensión lentamente, descendiendo la pierna, notando la diferencia entre tensión y relajación. Se repite con el brazo izquierdo. Después, se les pedirá que cierren los ojos con fuerza, frunzan el ceño y presionen los labios. Se les indicará que

gradualmente disminuyan la tensión del rostro, notando la diferencia entre la sensación de relajación y la tensión. Por último, se les pedirá que tensen todos los músculos de su cuerpo y los relajen, gradualmente, después de 7 segundos manteniendo la tensión, siendo conscientes de la sensación de relajación y reposo. Se repetirá la tensión de todo el cuerpo 3 veces”. Una vez finalizado el ejercicio, se indicará a los participantes que realicen 6 respiraciones profundas.

Seguidamente, se pedirá a los participantes que ubiquen las esterillas formando un círculo. Se pondrá una pista de música relajante de fondo. Se repartirá plastilina de colores y se les invitará a modelar un animal. Se les indicará que se centren en las cualidades del animal que necesitan ser en este momento de sus vidas. Se añadirán ejemplos: “un pájaro para poder ver mis preocupaciones desde diferentes perspectivas; un león para tomar decisiones con confianza y firmeza; un gato, para ganar autonomía e independencia disfrutando mis momentos de soledad; un delfín, para mejorar mi estado de ánimo y tomarme las cosas con humor; etc”. Se les animará a tomar conciencia del momento, centrando su atención en tacto y olor de la plastilina, siendo conscientes de las formas que se quieren recrear. Una vez finalizada la figura, se animará a cada participante a compartir los motivos por el cual ha escogido modelar un animal en concreto, iniciando con la frase: “voy a ser un.... porque”. Se vincularán atributos positivos a cada animal.

Después, se indicará a los participantes que coloquen los animales de plastilina encima de la mesa, intentando recrear un escenario. Tomando conciencia del lugar donde cada participante ubica al animal. Se compartirá la metáfora de que cada animal representa un tipo de persona, en un momento de su vida en concreto. Que, según las circunstancias de la vida, algunas veces se es un animal u otro, pero que todos pueden convivir en armonía.

Esta actividad tendrá una duración aproximada de 15 minutos.

Posteriormente, se realizará una meditación formal guiada durante 5 minutos. Para ello, se pedirá que regresen a la esterilla. Se acuesten cómodamente, apoyen la cabeza en el cojín y se tapen con la manta. Se pedirá que realicen 3 respiraciones profundas y que, en cada inspiración, sientan como el cuerpo se relaja profundamente. Se les indicará que presten atención al momento presente, su cuerpo tendido en la esterilla, la respiración, los sonidos de la sala, la temperatura. Se les pedirá que identifiquen cualquier molestia física o emocional y dirijan su conciencia hacia ella, observándola. Se les pedirá que “ablanden”

la zona del cuerpo donde sienten la molestia, dejando que los músculos se relajen. En caso de que se trate de un malestar emocional, se les pedirá que rebajen la intensidad de la emoción repitiendo, “ablándate sufrimiento”, “ablándate dolor”. Se les indicará que se permitan la incomodidad de estar ahí. Que no se resistan. Que abandonen el deseo de sentir que desaparezca, dejando que la incomodidad vaya o venga, como un invitado en su casa. Se les pedirá que repitan “permiso tu visita”. A continuación, se les pedirá que lleven algo de amor, en forma de luz hacia si mismos, por sufrir de este modo. Amor compasivo e incondicional hacia ellos mismos. Se les pedirá que posicionen su mano derecha en el corazón y respiren con tranquilidad, llenando su cuerpo de amor. Se les indicará que repitan para sí mismos “ablanda, permite y ama” (Germer, 2011). Tras unos instantes en silencio, se les pedirá que verbalicen en voz alta lo siguiente: “lo estoy haciendo bien. No voy a exigirme tanto. Estoy aprendiendo a mi ritmo. Nunca he dejado de avanzar. Mi existencia es bonita. No voy a dejar de ser yo mismo. Me quiero en todos los aspectos de vida. Voy a continuar con todo aquello que me hace sentir bien”. Para finalizar el ejercicio de meditación se les dirá que realicen 3 respiraciones profundas, se les invitará a abrir los ojos lentamente y a su ritmo, retomando el contacto con el entorno. Durante la realización de la meditación, se indicará a los participantes que, si la emoción es demasiado intensa, abran los ojos, reconecten con el entorno y la respiración. Una vez concluido el ejercicio, se pedirá que poco a poco, coloquen el material en su sitio, en silencio.

Tras la finalización de los ejercicios, se recordará que ha sido la última sesión. Se les preguntará cuales han sido sus impresiones y se dará espacio para compartir opiniones. Se les animará a continuar con las actividades en la vida cotidiana. Se les recordará que deben cumplimentar de nuevo los instrumentos de valoración.

Se finalizará la sesión recordando a los participantes la importancia de agradecerse a si mismos el tiempo dedicado en la realización de los talleres como una inversión en su autocuidado, mimo y bienestar. Se pedirá a los participantes que posicionen las palmas de las manos la una contra la otra en el centro del pecho, se dirá la palabra “namasté”.

Actividades a incorporar en la vida cotidiana:

A lo largo del programa se ha hará hincapié en incorporar las diferentes actividades propuestas a la vida cotidiana. Se les explicará de nuevo los ejercicios recomendados: 1) encontrar un momento en el día para pararse a respirar conscientemente, contando hasta

4 y realizando 10 respiraciones profundas; 2) salir a pasear y tomar conciencia de la acción de caminar; 3) colorear mandalas; y como cuarta actividad, se recordará a los participantes que se les puede facilitar la pista de música (compartida a través de la aplicación web WhatsApp o guardada en un pendrive) y se les invitará a escoger un momento del día donde, en una postura cómoda, realicen un ejercicio de meditación centrando la atención en la música.

IV. RESULTADOS ESPERADOS

El análisis de los resultados, obtenidos por medio de la comparación de las mediciones pretest, posttest y posteriores seguimientos, tendrá lugar en diferentes momentos a lo largo de un año, tal y como se indica en la tabla 1. Implementar una evaluación longitudinal extendida en el tiempo, posibilita observar la prevalencia e incidencia de los beneficios del programa a corto, medio y largo plazo.

Se hará uso de los siguientes instrumentos de evaluación: WHOQOL-BREF, DASS-21 y MAIA. Se espera obtener una diferencia de puntuaciones positiva y significativa entre la aplicación pretratamiento y postratamiento, que se realizará justo al finalizar las sesiones programadas. Sin embargo, se espera observar la disolución paulatina de los beneficios de la práctica, es decir, en las mediciones seguimiento realizadas a los 6 meses y al año de finalizar el programa, si no se ha incorporado la práctica del mindfulness a la vida diaria.

Como se ha mencionado, se considera que, en base a la revisión bibliográfica realizada, la propuesta de intervención desarrollada en el presente trabajo tiene sentido en su función complementaria con intervenciones estándar. En la revisión sistemática y análisis llevado a cabo por Hodann, Díaz, Brugos y Santed (2020), se sostiene que las intervenciones basadas en mindfulness, en combinación con tratamientos habituales, pueden generar mejoras significativas en el curso de trastorno de esquizofrenia. Por ello, y acorde a las conclusiones extraídas por los citados autores, se espera obtener mejorías en parámetros clínicos como la intensidad de la sintomatología en general, en los síntomas positivos y negativos, así como, en el nivel de funcionamiento y conciencia de enfermedad.

En cuanto a su influencia en la calidad de vida de las personas diagnosticadas de TMG, se espera una influencia positiva en relación a la promoción y el mantenimiento del bienestar, mejorando el funcionamiento cognitivo y la predisposición a la interacción social (Ruíz-Iguíñez et al , 2015).

Sin embargo, se prevé, tal y como señala Salgado (2016), que los resultados iniciales se diluyan en el tiempo. Se considera interesante validar la efectividad del programa a largo plazo, en aquellas personas que han incluido la práctica del mindfulness en su rutina.

Del mismo modo, se espera un impacto positivo en la reducción de la sintomatología más común de los TMG, en cuanto a la reducción de la gravedad de los síntomas depresivos

y los niveles de ansiedad y estrés. En un estudio anterior, conducido por Kengs, Smoski y Robind (2011) sobre los efectos de la atención plena en la salud mental, se identifica que la práctica del mindfulness produce varios efectos psicológicos positivos: mayor bienestar subjetivo, reducción de la reactividad emocional y mejora de la regulación conductual.

Por otra parte, se espera que el análisis de las puntuaciones del MAIA, refleje una mayor conciencia interoceptiva, favoreciendo la conexión mente-cuerpo en lo que respecta a mayor capacidad para percibir las sensaciones corporales y en su potencial para regular la tensión emocional. Además, de concebir el propio cuerpo como un lugar seguro y confiable (Miró, Ibáñez, Felipe y García, 2015).

En última instancia, se persigue que, gracias a la práctica de la atención plena, se refuerce la idea de que, al hacerse consciente de una emoción, esta disminuye su impacto e intensidad, mejorando la estabilidad emocional y, en consecuencia, modificando el flujo y contenido del pensamiento que, a su vez, influye en el desarrollo de un patrón conductual más adaptativo por medio de la adquisición de hábitos y rutinas saludables.

CONCLUSIONES

En el presente trabajo se desarrolla una propuesta de intervención basada en mindfulness para personas con trastorno mental grave, concebida desde una perspectiva coadyuvante a otros tratamientos habituales, estableciendo como objetivo de estudio la eficacia de este enfoque terapéutico sobre la depresión, el estrés, la ansiedad y la calidad de vida en este tipo de población clínica.

La estructura del trabajo recoge, en primer lugar, las evidencias científicas observadas en los diversos estudios e investigaciones consultadas. Seguidamente, se abordan los aspectos metodológicos en referencia al diseño y características del programa, el cual, se desarrolla a lo largo de 8 semanas y se compone de 8 sesiones, donde se introducirá el concepto del mindfulness y su práctica a través de una variedad de ejercicios, tanto de yoga o tai-chi, como por medio de meditaciones guiadas y el control de la respiración. A continuación, se describe el proceso de evaluación de los beneficios de la práctica del mindfulness, así como, los resultados esperados. Se proponen como instrumentos de medida el WHOQOL-BREF, el DASS-21 y el MAIA. Se recomienda realizar medidas pretratamiento y postratamiento justo al inicio y finalización del programa, respectivamente, y se plantean 3 medidas de seguimiento posteriores, abarcando el intervalo temporal de un año. Se espera observar una mejoría significativa a corto plazo, en cuanto a la consecución de los objetivos establecidos, aunque, para aquellos participantes que no incorporen la práctica del mindfulness a la cotidianidad, se prevé observar una disolución gradual de los efectos positivos a medio y largo plazo.

Un elemento comúnmente citado en el groso de la bibliografía consultada, radica en la escasez de estudios con una estructura y control metodológico riguroso, que permitan extraer conclusiones sólidas (Hodann y Serrano, 2016). Del mismo modo, se observa una gran variabilidad de cuestionarios utilizados para la evaluación de la eficacia de uso del mindfulness en población clínica. Igualmente, en la mayoría de los casos, no se produce una evaluación prolongada en el tiempo, no pudiendo contar con datos suficientes para valorar la permanencia de los efectos a largo plazo. Dichas limitaciones metodológicas dificultan la validación de las bondades de las intervenciones basadas en mindfulness, por ello, cabe ser cautos a la hora de determinar la eficacia de las intervenciones basadas en mindfulness, ya que, tal y como señala Simón (2016), al examinar los resultados de las investigaciones dirigidas a revisar la eficacia de los tratamientos basados en mindfulness,

se observa que, a pesar de mostrar resultados positivos, estos, son de una naturaleza relativamente modesta.

Uno de los objetivos de intervención de la mayoría de las terapias cognitivo-conductuales clásicas radica en el control, la eliminación o modificación de pensamientos negativos. Como herramienta complementaria a otros tratamientos en curso, el mindfulness puede suponer una herramienta muy valiosa en el manejo de emociones y pensamientos desagradables, al desarrollar una actitud de aceptación, flexible y más adaptativa en el modo en que el paciente se relaciona con las sensaciones, pensamientos y emociones que le generan malestar psicológico (Mañas, 2009).

Por otro lado, en conjunto, los resultados apuntan hacia efectos positivos en un amplio rango de trastornos, como mayores tasas de efectividad en depresión, ansiedad y estrés. El uso del mindfulness se ha extendido a una gran variedad de campos de aplicación. Dicha versatilidad y facilidad de adaptación de la práctica en diferentes poblaciones clínicas y patologías, motiva el desarrollo de investigaciones futuras que podrían favorecer el diseño de mejores intervenciones (Hervás, Cebolla y Soler, 2016) y arrojar luz sobre los factores propulsores de mejoras en el curso del trastorno o en la calidad de vida y bienestar de las personas afectadas por un TMG.

V. BIBLIOGRAFIA

- Aguilar, G. y Musso, A. (2008). La meditación como proceso cognitivo-conductual. *Suma Psicológica*, 15(1), 241-258
- Antúnez, Z. y Vinet, E. (2012). Escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21) validación de la versión abreviada en estudiantes universitarios chilenos. *Terapia Psicológica*, 30(3), 49-55
- Bertolín, J. (2015). Eficacia-efectividad del programa de reducción del estrés basado en la conciencia plena (MBSR). *Revista Asociación Española Neuropsiquiatría*, 35(126), 289-307. doi: 10.4321/S0211-57352015000200005
- Casas, E., Escandell, M., Ribas, M. y Ochoa, S. (2010). Instrumentos de evaluación en rehabilitación psicosocial. *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 15(105), 25-47
- Castro, A. y Macías, C. (2010). Actualización bibliográfica sobre técnicas de relajación. *Revista Información científica*, 65(1)
- Chadwick, P. (2014). Mindfulness for psychosis. *British Journal of Psychiatry*, 204(5), 333-334. doi:10.1192/bjp.bp.113.136044
- Cangas, A. y Ibañez, V. (2010). Mindfulness aplicado en psicosis. En Langer, A., Salcedo, E. y Cangas, A. (Ed) *Nuevas perspectivas en el tratamiento del trastorno mental grave* (pp.161-186). Granada, España: Alborán
- Cramer, H., Lauche, R., Haller, H., Langhorst, J. y Dobos, G. (2016). Mindfulness- and Acceptance-based Interventions for Psychosis: A Systematic Review and Meta-analysis. *Global Advances in Health and Medicine*, 5(1), 30-43. doi:10.7453/gahmj.2015.083
- Del Río Noriega, F. et al (2008). *Proceso Asistencial Integrado del Trastorno Mental Grave*. Junta de Andalucía. Consejería de Salud y Familias. Recuperado de https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/PAI_TMG_v3_DEF.pdf
- Germer, C. (2011). *El poder del mindfulness. Libérate de los pensamientos y las emociones autodestructivas*. Barcelona, España: Paidós
- Hervás, G, Cebolla, A y Soler, J. (2016). Interven. ciones psicológicas basadas en mindfulness y sus beneficios: estado actual de la cuestión. *Revista Clínica y Salud. Investigación empírica en psicología*, 27(3), 115-124.
- Hodann-, R. y Serrano, I. (2016). Revisión sistemática de la eficacia de los tratamientos basados en mindfulness para los trastornos de ansiedad. *Sociedad Española para el estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS)*, 22(1), 39-45. doi: 10.1016/j.anyes.2016.04.001
- Hodann, R., Díaz, C., Burgos, F. y Santed, M (2020). Mindfulness-Based Interventions for People with Schizophrenia: A Systematic Review and Meta-

Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4690). doi:10.3390/ijerph17134690

- Kabat-Zinn, J. (2013). *Mindfulness para principiantes*. Barcelona, España: Kairós
- Keng, L., Smoski, M, y Robins, C. (2011). Effects of Mindfulness on Psychological Health: A Review of Empirical studies. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 1041-1056
- López, J., González, R. y Tejada, J. (2017). Propiedades psicométricas de la versión en español de la escala de calidad de vida WHOQOL-BREF en una muestra de adultos mexicanos. *Revista Iberoamericana de diagnóstico y evaluación*, 44(12), 105-115
- Martino, I. (2020). Implementación de un programa basado en mindfulness con pacientes con enfermedad mental del Centro de Rehabilitación Psicosocial Padre Menni de Torrelavega. *MLS Psychology Research* 3(2), 57-72. doi:10.33000/mlspr.v3i1.571
- Martín, A. y Roig, J. (Enero 2019). *La tos en la práctica clínica*. Simposio llevado a cabo en la Barcelona Cough Conference III Symposium Internacional. Barcelona, España, Auditori AXA
- Mañas, I. (2009). Mindfulness (Atención Plena): la meditación en la psicología clínica. *Revista Gaceta de psicología*, 50, 13-29
- Miro, M., Arceo, J. y Ibañez, I. (2016). Mindfulness en la psicosis: un estudio piloto. *Revista de Psicoterapia*, 27(103) 37-56
- Miro, M., Ibañez, I., Felipe, I. y García, N. (2015). Entrenamiento en “Open Mindfulness”: Un Estudio Piloto. *Revista de Psicoterapia*, 26(102), 145-159
- Mehling, W., Price, C., Daubennier, J, Acree, M., Bartmess, E, y Stewart, A. (2012). The Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness (MAIA). *PLoS ONE*, 7(11). doi: 10.1371/journal.pone.0048230
- Neff, K. (2012). *Sé amable contigo mismo. El arte de la compasión hacia uno mismo*. Barcelona, España: Paidós Divulgación
- OSHO International Foundation (2005). *Meditación: la primera y última libertad. Guía práctica para las meditaciones Osho*. Barcelona, España: Debolsillo
- Parra, M., Montañés, J., Montañés, M. y Bartolomé, R. (2012). Conociendo mindfulness. *ENSAYOS, Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 27, 29-46
- Pedrero, E. y MethaQol, Group. (2018). Calidad de vida en pacientes tratados con metadona: el WHOQOL-BREF, estudio psicométrico y resultados de aplicación. *Anales de Psicología*, 34(2), 251-257

- Román, F., Vinet, E. y Alarcón, A. (2014). Escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21): adaptación y propiedades psicométricas en estudiantes secundarios de Temuco. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 13(2), 179-190
- Román, F., Santibáñez, P. y Vinet, E. (2016). Uso de las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) como instrumento de tamizaje en jóvenes con problema clónicos. *Acta de Investigación Psicológica*, 6(1), 2325-2336
- Ruiz-Íñiguez, R., Carralero, Ana., Mateo, J., García, A., Aguado, R. y López, E. (2015) Mindfulness en el trastorno mental grave: revisión sistemática. *Revista Presencia*, 11(21).
- Salgado C. (2016). Comparación de dos protocolos de intervención basado en la Terapia de Aceptación y Compromiso y Entrenamiento en Mindfulness en personas con Trastorno Mental Crónico. *Análisis y Modificación de Conducta*, 42(165-166), 75-98.
- Siegel, D. (2010). *Cerebro y Mindfulness. La reflexión y la atención plena para cultivar el bienestar*. Recuperado de <https://n9.cl/p9u5p>
- Simon, V. (2016). Editorial: mindfulness y psicoterapia 10 años después (2006-2016). *Revista de Psicoterapia*, 27(103), 1-5
- Simon, V. (2010). Mindfulness y psicología: presente y futuro. *Revista quadrimestral del Col·legi Ocial de Psicòlegs de la Comunitat Valenciana*, 6(100), 162-170
- Valenzuela, C. y Reyes, A. (2015). Psychometric properties of mulidimensional assessment of interoceptive awareness (MAIA). *Frontiers in Psychology*, 6(11), 120. doi: 10.3389/fpsyg.2015.00120
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2018). Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10·ES). 10ª Revisión Modificación Clínica. Segunda Edición. Tomo I: Diagnósticos.

VI. ANEXOS

ANEXO 1

TÍTULO	1ª SEMANA – SESIÓN 1						
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Introducir el concepto de mindfulness y conocer sus beneficios. - Presentar la respiración como vehículo de conexión con el momento presente. - Practicar la respiración consciente. - Fomentar la práctica del mindfulness en contextos cotidianos 						
DURACIÓN	35 minutos						
RECURSOS	Humanos	Espaciales	Materiales				
	Instructor/es	Sala despejada	<table border="1"> <tr> <td>Fungibles</td> <td>Inventariables</td> </tr> <tr> <td>Pasas</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> - Sillas - Cronómetro </td> </tr> </table>	Fungibles	Inventariables	Pasas	<ul style="list-style-type: none"> - Sillas - Cronómetro
	Fungibles	Inventariables					
Pasas	<ul style="list-style-type: none"> - Sillas - Cronómetro 						
DESARROLLO	<p>Duración aproximada de 15 minutos: al comenzar la sesión, los participantes, incluido el instructor/es, se colocarán en círculo, sentados en sillas, y se procederá a la presentación de los participantes. A continuación, se procederá a realizar una descripción de la dinámica del programa y el tipo de actividades que se van a realizar. Abriendo, si fuera el caso, un breve diálogo.</p> <p>Duración aproximada de 15 minutos: para introducir la práctica del mindfulness, se llevará a cabo el ejercicio de la <i>uva pasa</i> de Kabat-Zinn.</p> <p>Duración aproximada de 5 minutos: se realizará la primera meditación formal guiada, con una duración de 3 minutos, contando lentamente hasta 4 mientras se inspira (1-2-3-4) y contando hasta 4 lentamente hacia atrás cuando se expire (4-3-2-1).</p> <p>Actividades a incorporar en la vida cotidiana:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En la cama, antes de dormir, realicen la meditación descrita anteriormente, intentando realizar 10 de inspiraciones y expiraciones conscientes. 						

ANEXO 2

TÍTULO	2ª SEMANA – SESIÓN 2						
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Tomar consciencia plena del cuerpo en movimiento y las sensaciones. - Practicar la respiración consciente. - Atender y ser consciente de las sensaciones físicas que se producen en el cuerpo. - Vincular la mente al momento presente a través de la propiocepción. - Fomentar la práctica del mindfulness en contextos cotidianos. 						
DURACIÓN	30 minutos						
RECURSOS	Humanos	Espaciales	Materiales				
	Instructor/es	Sala despejada	<table border="1"> <tr> <td>Fungibles</td> <td>Inventariables</td> </tr> <tr> <td></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> - Esterillas - Cojines - Mantas - Cronómetro </td> </tr> </table>	Fungibles	Inventariables		<ul style="list-style-type: none"> - Esterillas - Cojines - Mantas - Cronómetro
	Fungibles	Inventariables					
	<ul style="list-style-type: none"> - Esterillas - Cojines - Mantas - Cronómetro 						
DESARROLLO	<p>Duración aproximada de 5 minutos: al comenzar la sesión se preguntará a los participantes si han realizado la meditación antes de dormirse y que tipo de dificultades han tenido.</p> <p>Duración aproximada de 15 minutos: se solicitará a los participantes que coloquen la esterilla, y al lado derecho de la misma, el cojín. Se realizarán ejercicios de yoga, en postura de pie. Durante la práctica se indicará el ritmo de la respiración, indicando cuando se debe inspirar y expirar.</p> <p>Duración aproximada de 5 minutos: se pedirá a los participantes que coloquen el cojín sobre la esterilla y se sienten encima en una postura cómoda. Se dará paso a la meditación formal guiada. Primero, se realizará de nuevo la meditación apoyada en una pista de música relajante, de una duración de 3 minutos, contando lentamente hasta 4 mientras se inspira (1-2-3-4) y lentamente hacia atrás cuando se expire (4-3-2-1). Durante los 2 minutos siguientes, se solicitará a los participantes que sostengan la respiración 3 segundos después de cada inspiración y expiración.</p> <p>Actividades a incorporar en la vida cotidiana:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En la cama, antes de dormir, realicen la meditación descrita anteriormente, intentando realizar 10 de inspiraciones y expiraciones conscientes. 						

ANEXO 3

TÍTULO	3ª SEMANA – SESIÓN 3			
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Tomar consciencia plena del cuerpo en movimiento y las sensaciones. - Atender y ser consciente de las sensaciones físicas que se producen en el cuerpo. - Vincular la mente al momento presente a través de la propiocepción. - Practicar la respiración consciente. - Fomentar la práctica del mindfulness en contextos cotidianos. 			
DURACIÓN	35 minutos			
RECURSOS	Humanos	Espaciales	Materiales	
	Instructor/es	Sala despejada	Fungibles	Inventariables
				<ul style="list-style-type: none"> - Sillas - Cronómetro
DESARROLLO	<p>Duración aproximada de 5 minutos: al comenzar la sesión se preguntará a los participantes si han realizado la meditación antes de dormirse y que tipo de dificultades han tenido.</p> <p>Duración aproximada de 20 minutos: se solicitará a los participantes que coloquen las sillas y se distribuyan por la sala. Se realizarán ejercicios de yoga sentados. Durante la práctica se indicará el ritmo de la respiración, indicando cuando se debe inspirar y expirar. A continuación, se les pedirá que caminen libremente por la sala tomando conciencia.</p> <p>Duración aproximada de 10 minutos: se pedirá a los participantes que vuelvan a sentarse en las sillas. Se dará paso a la meditación formal guiada. Primero, se realizará de nuevo la meditación, de una duración de 3 minutos, contando lentamente hasta 4 mientras se inspira (1-2-3-4) y lentamente hacia atrás cuando se expira (4-3-2-1), sosteniendo la respiración, durante 3 segundos. después de cada inspiración y expiración. Durante los 3 minutos siguientes, se llevará a cabo un <i>body-scan</i>.</p> <p>Se finalizará la sesión con la palabra “namasté” en señal de agradecimiento por el tiempo dedicado a su autocuidado.</p> <p>Actividades a incorporar en la vida cotidiana:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ejercicio de meditación, antes de dormirse, contando hasta 4 e intentando realizar 10 de inspiraciones y expiraciones conscientes. 			

ANEXO 4

TÍTULO	4ª SEMANA – SESIÓN 4			
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Practicar la respiración consciente. - Atender y ser consciente de las sensaciones físicas que se producen en el cuerpo. - Fomentar la práctica del mindfulness en contextos cotidianos. - Introducir la práctica de vivir el momento de forma consciente y deliberada. 			
DURACIÓN	30 minutos			
RECURSOS	Humanos	Espaciales	Materiales	
	Instructor/es	Sala despejada	Fungibles	Inventariables
				<ul style="list-style-type: none"> - Esterillas - Cojines - Mantas - Cronómetro
DESARROLLO	<p>Duración aproximada de 5 minutos: al comenzar la sesión se preguntará a los participantes si han realizado las actividades propuestas para incorporar en la vida diaria y que tipo de dificultades han encontrado.</p> <p>Duración aproximada de 15 minutos: Seguidamente, se solicitará a los participantes que se coloquen de pie formando filas paralelas de frente al instructor para realizar una secuencia de movimientos de tai-chi. Durante la práctica se describirán los movimientos mientras el instructor hace modelo.</p> <p>Duración aproximada de 5 minutos: se pedirá a los participantes que coloquen las esterillas, en silencio, pongan su cabeza sobre el cojín y se tapen con la manta para dar paso a una meditación formal guiada con una duración de 3 minutos. Se comenzará focalizando la atención en la respiración, contando lentamente hasta 4 mientras se inspira (1-2-3-4) y lentamente hacia atrás cuando se expire (4-3-2-1), sosteniendo la respiración, durante 3 segundos. después de cada inspiración y expiración. Se llevará a cabo un ejercicio de relajación a través inducida por la visualización de paisajes.</p> <p>Se finalizará la sesión con la palabra “namasté” en señal de agradecimiento por el tiempo dedicado a su autocuidado.</p> <p>Actividades a incorporar en la vida cotidiana:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ejercicio de meditación contando hasta 4 e intentando realizar 10 inspiraciones y expiraciones conscientes. - Salir a pasear y tomar conciencia de la acción de caminar. 			

ANEXO 5

TÍTULO	5ª SEMANA – SESIÓN 5			
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Practicar la respiración consciente. - Trabajar los estados emocionales positivos. - Extender la consciencia plena al diálogo interno. - Fomentar la práctica del mindfulness en contextos cotidianos. - Darse cuenta de cuáles son las consecuencias de las actitudes. 			
DURACIÓN	30 minutos			
RECURSOS	Humanos	Espaciales	Materiales	
	Instructor/es	Sala despejada	Fungibles	Inventariables
				<ul style="list-style-type: none"> - Esterillas - Mantas - Cojines - Cronómetro
DESARROLLO	<p>Duración aproximada de 5 minutos: al comenzar la sesión se preguntará a los participantes si han realizado las actividades propuestas para incorporar en la vida diaria y que tipo de dificultades han encontrado.</p> <p>Duración aproximada de 5 minutos: se solicitará a los participantes que se coloquen de pie formando filas paralelas para realizar una secuencia de ejercicios de estiramientos. El instructor que actuará como modelo mientras describe los ejercicios. Una vez finalice la secuencia de estiramientos, y quedando de pie, durante 2 minutos se realiza la meditación guiada basada en la respiración, contando lentamente hasta 4 mientras se inspira (1-2-3-4) y lentamente hacia atrás cuando se expire (4-3-2-1).</p> <p>Duración aproximada de 15 minutos: se pedirá a los participantes que coloquen las esterillas, en silencio, se sienten sobre el cojín, en una postura cómoda, pudiendo añadir más material, como la manta, para mejorar la comodidad. Se introducirá el concepto del poder de las palabras. A continuación, se les pedirá que cierren los ojos, realicen 6 inspiraciones profundas, marcando el tiempo por el instructor. Seguidamente, se realizará una meditación formal guiada. La prolongación de los momentos de silencio no superará el minuto. Tras el ejercicio, se les preguntará si han tenido dificultades en la realización y que tipo de palabras o frases han surgido. Se les animará a utilizar el cuerpo para modificar el estado emocional, por ejemplo, bailando, cantando, saliendo a pasear, realizando una actividad creativa. Se les pedirá que verbalicen aspectos positivos de si mismos.</p> <p>Se finalizará la sesión con la palabra “namasté” en señal de agradecimiento por el tiempo dedicado a su autocuidado.</p> <p>Actividades a incorporar en la vida cotidiana:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ejercicio de meditación contando hasta 4 e intentando realizar 10 inspiraciones y expiraciones conscientes. - Salir a pasear y tomar conciencia de la acción de caminar. 			

	<ul style="list-style-type: none"> - Colorear mandalas siendo consciente de la elección de los colores, el movimiento y presión de los dedos al colorear.
--	--

ANEXO 6

TÍTULO	6ª SEMANA – SESIÓN 6		
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Practicar la respiración consciente. - Incluir el uso de la música como objeto de conciencia y vehículo hacia la meditación. - Aportar un mayor control consciente de la atención. - Fomentar la práctica del mindfulness en contextos cotidianos 		
DURACIÓN	30 minutos		
RECURSOS	Humanos	Espaciales	Materiales
	Instructor/es	Sala despejada	Fungibles Inventariables
			<ul style="list-style-type: none"> - Sillas - Cronómetro - Música
DESARROLLO	<p>Duración aproximada de 5 minutos: al comenzar la sesión se preguntará a los participantes si han realizado las actividades propuestas para incorporar en la vida diaria y que tipo de dificultades han encontrado.</p> <p>Duración aproximada de 5 minutos: se solicitará a los participantes que se coloquen de pie formando filas paralelas para realizar una secuencia de ejercicios de estiramiento. El instructor que actuará como modelo, describiendo los ejercicios. Una vez finalice la secuencia de estiramientos, y quedando de pie, durante 2 minutos se realiza la meditación guiada basada en la respiración, contando lentamente hasta 4 mientras se inspira (1-2-3-4) y lentamente hacia atrás cuando se expire (4-3-2-1).</p> <p>Duración aproximada de 15 minutos: se llevará a cabo la meditación dinámica de Osho, la cual se divide en 5 etapas. El instructor, actuará como modelo mientras describe el ejercicio. El ejercicio estará acompañado por música.</p> <p>Duración aproximada de 5 minutos: se indicará a las participantes que, a su ritmo vayan sentándose en las sillas en una postura cómoda. Para realizar un ejercicio de meditación guiada a través de una visualización.</p> <p>Se finalizará la sesión con la palabra “namasté” en señal de agradecimiento por el tiempo dedicado a su autocuidado.</p> <p>Actividades a incorporar en la vida cotidiana:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ejercicio de meditación contando hasta 4 e intentando realizar 10 inspiraciones y expiraciones conscientes. - Salir a pasear y tomar conciencia de la acción de caminar. - Colorear mandalas siendo consciente de la elección de los colores, el movimiento y presión de los dedos al colorear. 		

ANEXO 7

TÍTULO	7ª SEMANA – SESIÓN 7			
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Practicar la respiración consciente. - Observar la experiencia sin entrar en modo de metaevaluación. - Aportar un mayor control consciente de la atención. - Fomentar la práctica del mindfulness en contextos cotidianos 			
DURACIÓN	30 minutos			
RECURSOS	Humanos	Espaciales	Materiales	
	Instructor/es	Sala despejada	Fungibles	Inventariables
				<ul style="list-style-type: none"> - Esterillas - Mantas - Cojín - Cronómetro
DESARROLLO	<p>Duración aproximada de 5 minutos: al comenzar la sesión se preguntará a los participantes si han realizado las actividades propuestas para incorporar en la vida diaria y que tipo de dificultades han encontrado.</p> <p>Duración aproximada de 5 minutos: se solicitará a los participantes que se coloquen de pie formando filas paralelas para realizar una secuencia de ejercicios de estiramiento. El instructor que actuará como modelo, describiendo los ejercicios. Durante la práctica se indicará el ritmo de la respiración, indicando cuando se debe inspirar y expirar. Igualmente, se indicará que tomen conciencia plena de sus movimientos, experimentando con cariño y respeto los límites del propio cuerpo, sin forzar.</p> <p>Duración aproximada de 15 minutos: se invitará a los participantes a sentarse en las sillas alrededor de la mesa. Se les indicará que se sienten en una postura cómoda, posen las manos sobre los muslos y cierran los ojos. Durante 2 minutos se realiza la meditación guiada basada en la respiración, aguantando 2 segundos la respiración después de cada inspiración y expiración. El instructor indicará el ritmo de la respiración. Seguidamente se narrará un relato sobre las preocupaciones. Se les facilitará papel y rotuladores de colores para dibujar el árbol de las preocupaciones.</p> <p>Duración aproximada de 5 minutos: se pedirá a los participantes que coloquen las esterillas, se acuesten sobre ellas, apoyen la cabeza el cojín y se tapen con la manta para iniciar una meditación guiada vipassana con una duración de 5 minutos. Se finalizará la sesión con la palabra “namasté” en señal de agradecimiento por el tiempo dedicado a su autocuidado.</p> <p>Actividades a incorporar en la vida cotidiana:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ejercicio de meditación contando hasta 4 e intentando realizar 10 inspiraciones y expiraciones conscientes. - Salir a pasear y tomar conciencia de la acción de caminar. - Escoger un momento del día donde, en una postura cómoda, realicen un ejercicio de meditación centrando la atención en la música. - Colorear mandalas siendo consciente de la elección de los colores, el movimiento y presión de los dedos al colorear. 			

ANEXO 8

TÍTULO	8ª SEMANA – SESIÓN 8						
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Practicar la respiración consciente. - Potenciar la aceptación en lugar de la evitación. - Aportar un mayor control consciente de la atención. - Observar la experiencia sin entrar en modo de metaevaluación. - Fomentar la práctica del mindfulness en contextos cotidianos 						
DURACIÓN	40 minutos						
RECURSOS	Humanos	Espaciales	Materiales				
	Instructor/es	Sala despejada	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Fungibles</td> <td>Inventariables</td> </tr> <tr> <td>Plastilina</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> - Esterillas - Mantas - Cojín - Cronómetro </td> </tr> </table>	Fungibles	Inventariables	Plastilina	<ul style="list-style-type: none"> - Esterillas - Mantas - Cojín - Cronómetro
	Fungibles	Inventariables					
Plastilina	<ul style="list-style-type: none"> - Esterillas - Mantas - Cojín - Cronómetro 						
DESARROLLO	<p>Duración aproximada de 5 minutos: al comenzar la sesión se preguntará a los participantes si han realizado las actividades propuestas para incorporar en la vida diaria y que tipo de dificultades han encontrado.</p> <p>Duración aproximada de 5 minutos: se pedirá a los participantes que coloquen las esterillas, se acuesten sobre ellas, apoyen la cabeza el cojín y se tapen con la manta para iniciar una adaptación de la relajación progresiva de Jacobson (1929). Se mantendrá la tensión de las zonas musculares durante 7 segundos.</p> <p>Duración aproximada de 15 minutos: se pedirá a los participantes que ubiquen las esterillas formando un círculo. Se pondrá una pista de música relajante de fondo. Se repartirá plastilina de colores y se les invitará a modelar un animal. Se les animará a tomar conciencia del momento, centrando su atención en tacto y olor de la plastilina, siendo consciente de las formas que se quieren recrear. Una vez finalizada la figura, se animará a cada participante a compartir los motivos por el cual ha escogido modelar un animal en concreto. Después, se indicará a los participantes que coloquen los animales de plastilina encima de la mesa, intentando recrear un escenario.</p> <p>Duración aproximada de 5 minutos: se realizará una meditación formal guiada. Se pedirá que regresen a la esterilla. Se acuesten cómodamente, apoyen la cabeza en el cojín y se tapen con la manta. Durante la realización de la meditación, se indicará a los participantes que, si la emoción es demasiado intensa, que abran los ojos, reconecten con el entorno y la respiración.</p> <p>Se finalizará la sesión con la palabra “namasté” en señal de agradecimiento por el tiempo dedicado a su autocuidado.</p> <p>Duración aproximada de 10 minutos: Tras la finalización de los ejercicios, se recordará que ha sido la última sesión. Se les preguntará cuales han sido sus impresiones y dará espacio para compartir opiniones. Se les animará a</p>						

	<p>continuar con las actividades en la vida cotidiana. Se les recordará que deben cumplimentar de nuevo los instrumentos de valoración.</p> <p>Actividades a incorporar en la vida cotidiana:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ejercicio de meditación contando hasta 4 e intentando realizar el número máximo de inspiraciones y expiraciones conscientes.- Salir a pasear y tomar conciencia de la acción de caminar.- Escoger un momento del día donde, en una postura cómoda, realicen un ejercicio de meditación centrando la atención en la música.- Colorear mandalas siendo consciente de la elección de los colores, el movimiento y presión de los dedos al colorear.
--	---

ANEXO 9

Hoja de registro semanal: “Mindfulness en la vida cotidiana” Nombre:
Fecha: Ejercicio:
Fecha: Ejercicio:
Fecha: Ejercicio:
Fecha: Ejercicio:
Fecha: Ejercicio:
Fecha: Ejercicio:
Fecha: Ejercicio:
Fecha: Ejercicio:



Trabajo de Final de Máster

Máster en Rehabilitación Psicosocial en Salud Mental Comunitaria

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN BASADO EN MINDFULNESS EN PERSONAS CON
TRASTORNOS MENTALES GRAVES**

María Rodríguez Alcolea

Año 2022