



**Universidad  
Europea** CANARIAS

# **BAMBÚ: Intervención con ACT, TCC y Pilates para la recuperación en víctimas de mobbing**

---

Trabajo fin de Máster

---

**Autor/a:** Katherine Victoria Richardson Peña

**Tutor/a:** Dra. Claudia Héctor Moreira

6 febrero 2026

## Resumen

El entorno laboral es un pilar fundamental para la estabilidad psicofísica; no obstante, cuando se torna hostil, surge el *mobbing*. Definido por la EU-OSHA (2024) como un conjunto de conductas sistemáticas que generan indefensión, este fenómeno es un problema de salud pública con una prevalencia del 15% en Europa (OIT, 2024; Eurofound, 2025). Su impacto sistémico se manifiesta en cuadros de Estrés Postraumático (TEPT) o Síndrome de Estrés por Coacción Continuada (SECC), derivando en alteraciones psicosomáticas, del sistema nervioso y un profundo deterioro de la autoestima. Ante la tendencia de la psicología organizacional de priorizar la estructura empresarial sobre la rehabilitación de la víctima, este trabajo propone un modelo interdisciplinar de 15 semanas. La intervención articula sinérgicamente tres ejes: la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) para la reducción sintomática; la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) para potenciar la flexibilidad psicológica mediante el modelo *Hexaflex*; y el Método Pilates para mitigar dolencias musculoesqueléticas y regular la respuesta emocional mediante el movimiento consciente. Mediante un diseño que combina formatos individuales y grupales con evaluaciones pre y post-intervención, el programa busca la reincorporación efectiva de la persona a sus áreas vitales con un nivel óptimo de ajuste psicológico. En última instancia, se aspira a que la transición desde la indefensión hacia la recuperación de la funcionalidad vital constituya el éxito terapéutico, orientando a la persona hacia una existencia con significado donde restablezca su autonomía en las esferas personal, laboral y social.

**Palabras clave:** *Método Pilates, Mobbing, Terapia Cognitivo-Conductual, Terapia de Aceptación y Compromiso, Trastorno de Estrés por Coacción Continuada, Trastornos Psicosomático*

## Abstract

The work environment is a fundamental pillar for psychophysical stability; however, when it becomes hostile, workplace bullying or "mobbing" emerges. Defined by EU-OSHA (2024) as a set of systematic behaviors that generate helplessness, this phenomenon is a significant public health concern with a 15% prevalence in Europe (ILO, 2024; Eurofound, 2025). Its systemic impact manifests in Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) or Continuous Traumatic Stress Disorder (CTSD), leading to psychosomatic alterations, nervous system imbalances, and a profound deterioration of self-esteem.

In response to the tendency of organizational psychology to prioritize corporate structure over victim rehabilitation, this paper proposes a 15-week interdisciplinary model. The intervention synergistically articulates three axes: Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) for symptomatic reduction; Acceptance and Commitment Therapy (ACT) to enhance psychological flexibility through the Hexaflex model; and the Pilates Method to mitigate musculoskeletal ailments and regulate emotional response through mindful movement.

Through a design that combines individual and group formats with pre- and post-intervention assessments, the program seeks the effective reintegration of the individual into their vital areas with an optimal level of psychological adjustment. Ultimately, the proposal aims for the transition from a state of helplessness to the recovery of vital functionality to constitute therapeutic success, guiding the person toward a meaningful existence where they restore their autonomy in the personal, occupational, and social spheres.

**Keywords:** *Pilates Method, Mobbing, Cognitive-Behavioral Therapy, Acceptance and Commitment Therapy, Continuous Traumatic Stress Disorder, Psychosomatic Disorders.*

## Introducción

Los problemas en el entorno laboral llegan a afectar a la persona en todos los aspectos de su vida.

El mobbing o acoso en el trabajo se vuelve un problema de gran trascendencia para el ser humano. Esto se debe a que la actividad laboral es fundamental en la existencia humana, sin importar dónde se realice: de manera autónoma, en una empresa, o ejecutando tareas en el entorno familiar, de manera solidaria o lúdica (Navarro Nieto, 2025).

Independientemente de la remuneración, debemos encontrar en nuestros puestos de trabajo, un espacio donde estar cada día en unas condiciones de satisfacción, motivación, cooperación, y el cual contribuya a una estabilidad de salud física, mental y social (Piñuel, 2021).

El acoso laboral o mobbing se define como un conjunto de conductas hostiles, repetitivas y orquestadas que una o varias personas del entorno de trabajo dirigen contra una persona (la víctima), provocando en ella un intenso sufrimiento psicológico, psicosomático y social que resulta en un estado de indefensión, deterioro y estrés (Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo [EU-OSHA], 2024).

Tomamos como datos relevantes, los presentados por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2024), en el que se destacan las cifras de denuncias: En España, el 15% de los/las trabajadores/as es o ha sido víctima de acoso laboral en su trabajo; en Europa, la cifra alcanza el 15% de la población laboral, y un 22.8% (más de 1 de cada 5 trabajadores/as), a nivel mundial, afectando mayoritariamente al sector servicios, a mujeres, personal en formación y migrantes (OIT, 2024; Eurofound, 2025).

Originalmente, el concepto de mobbing fue introducido por Konrad Lorenz (1937), el pionero de la etología, para describir un patrón de ataque colectivo en el que grupos de animales más pequeños y vulnerables se defendían asediando a un depredador o a un individuo más fuerte (Celis-Rincón & Moreno-Jiménez, 2022). Con el tiempo, el término migró al contexto humano y comparte bases conceptuales con el Bullying (Smith & O'Higgins, 2021) y el acoso moral (procedente

del francés “harcèlement moral”) (Hirigoyen, 2020).

El término mobbing fue dotado de un nuevo significado con H. Leymann (1990), el mayor exponente y estudioso del fenómeno de acoso en el trabajo. Él equipara sus efectos a los de un trauma y describe los diferentes comportamientos y tipos de acoso, los acosadores y las víctimas, el proceso y las consecuencias (Leymann, 1990, citado en Máximo et al., 2020).

Leymann (1990) indica factores desencadenantes, en forma de comportamientos hostiles de la persona acosadora; las actividades de acoso irán destinadas a: Limitar la comunicación adecuada con otra persona mediante amenazas, interrupciones o la crítica constante de su trabajo; limitar sus contactos sociales, aislarlo física y verbalmente; dañar su reputación con calumnias, burlas, inventos, ridiculizaciones; asignarle tareas humillantes, injurias y acoso sexual; limitar y desacreditar su desempeño profesional; limitar o privar de trabajo, con tareas inútiles, por debajo, o bien tareas por encima de su capacidad; atentar contra su salud física/psíquica con trabajos peligrosos, agresión física, daños a su puesto de trabajo (Leymann, 1990, citado en Máximo et al., 2020).

Cuando los esfuerzos por “eliminar” a la víctima son inútiles debido al “blindaje” del puesto de trabajo (por ejemplo, el funcionariado), el acosador vuelve su objetivo a minar la estabilidad psicológica de la víctima, inoculando confusión e inseguridad, hasta llevarla a la enfermedad y a la baja por salud solicitada por la misma víctima (Nielsen & Einarsen, 2018).

El mobbing genera un proceso de deterioro integral que abarca todos los aspectos de la vida de las víctimas: económico, social, psicológico y profesional (Paredes-Ruiz & Carrión-Crespo, 2022).

Este daño se manifiesta inicialmente a nivel físico, donde el estrés crónico y la preocupación constante provocan una sintomatología compatible con los Trastornos Psicósomáticos (Nielsen & Einarsen, 2018), incluyendo dolor de espalda, dolor de cabeza, afecciones musculoesqueléticas, diarreas y vómitos. A su vez, los efectos se extienden a las esferas cognitiva y emocional, afectando la memoria, la concentración, el estado de ánimo, y generando inseguridad, junto con un desajuste del Sistema Nervioso Autónomo (SNA) (dolor en el pecho, boca seca, palpitaciones) y desgaste físico que deriva en cansancio y debilidad generalizada (temblores, fatiga crónica y desmayos) (Nielsen &

Einarsen, 2018).

En la esfera psicológica, la afectación corresponde a los síntomas del Estrés Postraumático (TEPT) o, de forma más precisa, al Síndrome de Estrés por Coacción Continuada (SECC), un cuadro propuesto para el daño derivado del acoso crónico (Piñuel, 2021). La sintomatología es compatible con diversos trastornos mentales (American Psychiatric Association [APA], 2022); el estrés continuado genera síntomas del Síndrome General de Adaptación (SGA) (McCarty, 2016) y, frecuentemente, del TEPT (Fernández-Guerrero, 2023). En este marco, el SECC ha sido conceptualizado como una fusión sintomática entre el TEPT (sin el estresor traumático) y el SGA (Piñuel, 2021). El daño se manifiesta también a nivel psicosomático (Palén, 2020), con síntomas como dolores de estómago y llanto, reflejo del aumento de catecolaminas y las altas cargas de estrés (Balducci et al., 2024).

El impacto trasciende el ámbito laboral. En el aspecto familiar, el acoso acarrea problemas de comunicación y falta de entendimiento por parte de la pareja y la familia, que desconocen y no comprenden los sentimientos de indefensión, rabia e impotencia de la víctima (Nielsen, 2018). Este deterioro puede llevar a rupturas y divorcios, mientras que el aislamiento se extiende a las amistades, que comienzan a alejarse porque no logran entender los mecanismos de afrontamiento de la víctima (Piñuel, 2021). Si la víctima no encuentra un camino hacia su recuperación, esta situación puede cronificarse, llevando al desarrollo de trastornos mentales y a una vida percibida como vacía, sin valores ni significado, debido a que su autoestima está gravemente lesionada (Tatar, 2019). Esta cronificación agrava las consecuencias económicas, derivadas del desempleo, los gastos de litigios y la dificultad para conseguir un nuevo empleo, pues los síntomas psicológicos y físicos persisten, incapacitando a la víctima a largo plazo (Piñuel, 2021). El camino recorrido por la víctima es, de hecho, el proceso sistemático de acoso, que comienza con el incidente crítico o conflicto que lo desencadena, pasando por la fase de mobbing y la consecuente estigmatización, y se agrava con la implicación de la administración, que a menudo aumenta la estigmatización al negar el conflicto, hasta culminar con la "eliminación" o "expulsión" de la víctima del escenario laboral (Nielsen &

Einarsen, 2018).

En los estudios de la psicología de las organizaciones, se pone gran énfasis en esta forma de acoso, centrándose en el/la acosador/a y en los aspectos organizativos o de relaciones laborales, pero mostrando poco interés hacia la rehabilitación o recuperación de la víctima, lo que a menudo lleva a alternativas que fuerzan la salida del acosado de la empresa, con el consiguiente estigma de ser percibido como "mal empleado" o "persona poco estable" (Grotto et al., 2023).

La intervención psicológica es un pilar fundamental para la recuperación, ya que la víctima debe aprender a entender el mobbing, lidiar con las secuelas, afrontar el evento traumático y vivir su vida con valores y significado (Hernández, 2018). Para la intervención psicológica, destaca la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) como la más eficaz y con mayor evidencia científica en casos de acoso, estrés postraumático, trastornos psicosomáticos, y trastornos de ansiedad y depresión (Melero, 2017).

Como parte de las Terapias Contextuales (TC) o de Tercera Generación (TTG), la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) ha demostrado su efectividad en el tratamiento de la depresión y el trastorno de estrés postraumático. Aunque existen menos investigaciones enfocadas específicamente en el mobbing, ACT ha demostrado ser efectiva también en el tratamiento de la sintomatología asociada al acoso laboral (Wharton et al., 2019). La ACT también muestra mayor efectividad en casos de dolor crónico (Liu et al., 2025), ansiedad, estado de ánimo y dificultades interpersonales (Johns et al., 2024). Mientras que la TCC busca la reducción sintomática, la ACT busca que los/las pacientes acepten sus emociones y pensamientos en lugar de evitarlos (Arch et al., 2025). Los aspectos más relevantes de esta terapia giran en torno al Modelo de Evitación Experiencial (EE) y su sistema denominado "Hexaflex" (Hayes et al., 2015): aceptación, defusión, valores, yo-contexto, estar en el presente y acción comprometida (Hayes et al., 2015).

El formato grupal (TG) se considera el más eficaz para la intervención en acoso laboral, por encima de la terapia individual (TI) (Ferreira et al., 2022). La terapia grupal permite la creación de redes de apoyo social y fomenta la identificación entre víctimas, ya que se exponen casos y

casuísticas que se repiten, lo que genera interacciones específicas del formato grupal; además, es una alternativa más económica (Instituto Canario de Psicoterapia, 2025). Sin embargo, el formato grupal debe ser dirigido por el/la psicólogo/a para asegurar el cumplimiento de objetivos comunes e individuales (Ferreira et al., 2022). Sería conveniente combinar la terapia individual con la terapia grupal, ya que el éxito terapéutico requiere un análisis individualizado de cada caso, historia y necesidad (Ferreira et al., 2022).

Para la recuperación física y mental y la reactivación de las actividades vitales, se requiere un enfoque integrativo con actividad física, la cual influye positivamente en la función cognitiva y puede reducir el riesgo de TEPT (Knappe et al., 2024), además de tener un efecto reparador sobre el dolor por estrés crónico (Yamato, 2025). Existe sólida evidencia de la efectividad de la actividad física integrada, demostrando beneficios para el alivio del dolor y la funcionalidad corporal (Gross et al., 2015), mejorando dolores musculoesqueléticos asociados al estrés crónico (Asmundson et al., 2025). Específicamente, el Método Pilates y técnicas de control motor son efectivos para reducir el dolor de espalda (Saragiotto et al., 2016; Yamato, 2015). Pilates se suma a la intervención psicológica como un ejercicio integral de movimiento consciente y moderado (Pilates & Miller, 2017), combinando activación muscular profunda, elongación y movimiento dinámico (Pilates & Miller, 2017). La respiración utilizada es compatible con técnicas de relajación de TCC y ACT (Hayes et al., 2015; Hernández, 2018), centrándose en la mejora de la salud y desarrollo muscular (Black & Larkam, 2023). Desde una perspectiva psicológica, su práctica genera resultados favorables al disminuir la intensidad de la depresión y al elevar las concentraciones de serotonina en grupos poblacionales en situación de riesgo (Leyva-Martínez et al., 2024).

Con esta intervención se quiere Implementar un modelo integrativo que combine TCC, ACT y el Método Pilates para la recuperación integral de las víctimas de mobbing, abordando tanto las secuelas psicológicas como las físicas y promoviendo su reorientación vital.

## **Objetivos Generales y Específicos De La Intervención.**

### **Objetivos Generales**

Restablecer el bienestar y la funcionalidad global de la persona afectada por mobbing, promoviendo el equilibrio en las áreas personal, laboral y social, mediante un enfoque interdisciplinar e integrativo, vinculando la TCC, la ACT y el Método Pilates.

### **Objetivos Específicos**

- Reducir la sintomatología ansiosa/depresiva y las emociones intensas.
- Mitigar la sintomatología psicósomática mediante la mejora de la condición física y la activación conductual.
- Fomentar la defusión cognitiva y la aceptación del malestar.
- Incrementar la flexibilidad psicológica para generar respuestas adaptativas.
- Clarificar valores personales para guiar la conducta.
- Desarrollar asertividad, habilidades sociales y de resolución de problemas.
- Mejorar la autoestima y autoconfianza.

## **Metodología**

### **Destinatarios**

La intervención se dirigirá a personas víctimas de mobbing, con sintomatología compatible con los efectos incluidos en los criterios diagnósticos de Trastornos Reactivos (World Health Organization, 2022), y sintomatología común a las de diferentes trastornos, según los criterios diagnósticos específicos (Psicósomáticos, Ansiedad, Depresivos, de Estrés) (DSM-V-TR, APA, 2022).

Para el cribado inicial de los/las candidatos/as al programa de intervención, se utilizará el Negative Acts Questionnaire – Revised (NAQ-R) (Einarsen, Hoel, & Notelaers, 2009). Los resultados positivos obtenidos en este cuestionario, que indican una exposición significativa al *mobbing* o acoso laboral, junto con el cumplimiento de los criterios de

### **Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

inclusión que se detallan a continuación, determinarán la selección del grupo definitivo de participantes que serán incluidos en la intervención:

**Tabla 1**

*Criterios de Inclusión y Exclusión*

<b>Criterios de Inclusión</b>	<b>Criterios de Exclusión</b>
Personas entre 18 y 67 años.	
Manifestar haber sufrido mobbing en los últimos 6 meses, identificándolo como la causa principal de la sintomatología actual.	No manifiesta haber sufrido mobbing o bien, la sintomatología se debe a problemas laborales no causados por acoso (ej. conflictos puntuales, sobrecarga).
Encontrarse activo/a laboralmente (incluye baja temporal) o en desempleo inmediatamente posterior a la situación de mobbing.	La situación laboral no está vinculada a la situación de acoso laboral reciente.
Presentar sintomatología ansiosa, depresiva, psicósomática y/o de estrés continuado, compatibles con los efectos del mobbing.	Ausencia de sintomatología compatible con los efectos del mobbing.
La sintomatología presente no está categorizada como un trastorno mental específico .	La sintomatología se debe a otro trastorno mental (diagnosticado formalmente o que cumple criterios claros) que es anterior o independiente a la situación de mobbing.
No recibir actualmente tratamiento psicológico, psiquiátrico ni acudir a terapia.	Estar recibiendo actualmente tratamiento psicológico, psiquiátrico o acudir a terapia, independientemente de la causa.
La persona toma medicación puntual no asociada a tratamiento estructurado.	
Haber realizado alguna actividad física.	Contraindicaciones, problemas y dificultades médicas que impidan o dificulten la realización de ejercicios de moderada intensidad.

## **Diseño**

El programa de intervención se desarrolla en el transcurso de 15 semanas estructuradas en las siguientes fases: Evaluación Inicial (Pretest), que incluye la aplicación de pruebas psicológicas y valoraciones físicas; Intervención, que combina 6 sesiones psicológicas individuales y 10 grupales, basadas en las terapias de Aceptación y Compromiso (ACT) y la Cognitivo-Conductual (TCC); 26 sesiones del Método Pilates como técnica de actividad física; y Evaluación Final (Postest) para medir los resultados y el progreso alcanzado.

Este programa de 15 semanas se basa en los principios de dosis-respuesta para la consolidación de hábitos (Gardner et al., 2021). Las 16 sesiones de Intervención psicológica aplican Terapia Breve de Alta Intensidad, combinando TCC para la reestructuración cognitiva (Hofmann, 2024) y ACT para maximizar la flexibilidad psicológica ante el acoso laboral (Ospina-Espinosa, 2025). Complementariamente, las 26 sesiones de Pilates dos veces por semana, alcanzan el umbral crítico para lograr adaptaciones neuromusculares permanentes y reducir el cortisol (Scientific Reports, 2025; MDPI, 2024).

La base de la propuesta de intervención será un diseño de evaluación con mediciones antes y después de la intervención (pretest-postest) (Hernández Sampieri et al., 2018). Este modelo permite obtener datos cuantitativos sobre las variables psicológicas de los/las participantes, estableciendo con la medición inicial un punto de referencia (o Línea Base) que refleja su condición previa. La comparación entre este estado inicial y la medición final (postest) es crucial, ya que facilita la determinación del impacto y la eficacia que la intervención propuesta genera en el grupo (Hernández Sampieri et al., 2018).

## **Tipos de variables de estudio e instrumentos**

### ***Cribado de los/las participantes en el programa***

La evaluación del acoso laboral se realizará mediante el NAQ-R (*Negative Acts Questionnaire – Revised*; Einarsen, Hoel, & Notelaers, 2009), herramienta de referencia para objetivar la frecuencia de exposición a 22 conductas hostiles específicas. El cuestionario emplea una escala Likert de 5

## **Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

puntos (desde 1: "Nunca" hasta 5: "Diariamente"). Siguiendo el criterio operativo de los autores, el punto de corte para determinar la existencia de *mobbing* se establece cuando el sujeto reporta al menos un acto negativo con una frecuencia semanal o diaria (puntuaciones de 4 o 5) durante un periodo mínimo de seis meses.

La consistencia de la escala total es excelente. Los valores reportados del alfa de Cronbach se encuentran por encima de 0.90. La consistencia interna de las subescalas también es generalmente alta y aceptable, con valores del alfa de Cronbach que suelen oscilar entre 0.70 y 0.90.

### ***Gravedad del mobbing***

Se evaluará con La Escala CISNEROS (Cuestionario Individual Sobre Psicoterror Negación Estigmatización Y Rechazo En Organizaciones Sociales) (Piñuel, 2021), que consta de 43 ítems, y toma en cuenta dos variables que reflejan la intensidad del acoso, ya que correlacionan significativamente con el daño psicológico: IGAP (Índice Global de Acoso Psicológico), que mide la intensidad y frecuencia acumulada del hostigamiento, y el NEAP (Número de Estrategias de Acoso Padecidas), que mide la amplitud del hostigamiento. El punto de corte se establece de forma percentilar, comparando la puntuación del caso con la de la población de trabajadores (baremo); así, estableceremos un percentil de entre 75 y 90 = mobbing Leve/Moderado.

Los análisis psicométricos de la Escala CISNEROS original revelan una fiabilidad muy alta en su medición global, siendo el coeficiente alfa de Cronbach superior a 0.90.

Además de las variables que miden la gravedad del acoso percibido, mediremos las variables que reflejan el daño en diversas esferas de la vida de la persona. Estas variables se agrupan principalmente como consecuencias directas en la salud psicológica, laboral y social (evaluables con escalas clínicas). Las variables son las siguientes:

### ***Variables de salud psicológica y emocional***

**Rigidez Psicológica o Evitación Experiencial (Modelo Hexaflex de la ACT, que incluye aceptación, defusión, valores, yo-contexto, estar en el presente y acción comprometida) (Hayes, 2015).** Se evaluará con el AAQ-II (Acceptance and Action Questionnaire – II) (Bond et al., 2011; Ruiz

et al., 2017). Este cuestionario de autoinforme evalúa el nivel de flexibilidad psicológica de un individuo, midiendo lo opuesto, que es la evitación experiencial (intento rígido y persistente de controlar, evitar o escapar de pensamientos, emociones, recuerdos o sensaciones internas que se perciben como desagradables o negativas). Consta de 7 ítems, con una escala Likert de 7 puntos. El punto de corte será 29, que indica Alta Rigidez / Evitación; fuerte tendencia a evitar o controlar los pensamientos/sentimientos internos. Esto se asocia con mayor riesgo de psicopatología y una peor calidad de vida.

Los estudios en población hispanohablante muestran una alta fiabilidad, situando el coeficiente alfa de Cronbach entre 0.76 y 0.94.

**Sintomatología Depresiva.** Se evaluará con el BDI-II (Inventario de depresión de Beck) (Beck et al., 1996) en su adaptación al español (Sanz et al., 2003). Consta de 21 ítems de 4 opciones del 0 al 3. Los resultados son la suma de las opciones marcadas por el/la paciente. La puntuación igual o mayor que 4, sería el punto de corte, pues indican grado leve en la sintomatología depresiva.

La fiabilidad de consistencia interna es elevada, siendo el coeficiente alfa de Cronbach superior a 0.87 en población general española.

**Sintomatología Ansiosa.** Se evaluará con el BAI (Inventario de ansiedad de Beck) (Beck et al., 1988), también en su adaptación española de Sanz y Navarro (2003). Consta de 21 ítems en una escala tipo Likert, para medir la gravedad de los síntomas de ansiedad. Se puntúa en una escala de 0 a 3 para cada ítem, dando un total de 0 a 63 puntos. La puntuación total clasifica la ansiedad en niveles: Como punto de corte se toma la puntuación igual o mayor a 8, que indica el grado Leve de ansiedad.

Presenta una alta consistencia interna, siendo el coeficiente alfa de Cronbach superior a 0.88 (Sanz y Navarro, 2003)

**Autoestima y Autoconcepto.** Se evaluará con la RSES (Escala de Autoestima de Rosenberg) (1965), en su adaptación a poblaciones hispanas (Rivera-Meza et al., 2023). Este cuestionario mide la autoestima global de un individuo (sentimiento de valía personal y autoaceptación). Consta de 10

ítems (5 positivos y 5 negativos), con respuesta en forma de escala Likert de 4 puntos (de "Muy de acuerdo" a "Muy en desacuerdo"). Se tomará el punto de corte en la puntuación igual o menor de 15, donde indica un problema grave de autoestima.

La fiabilidad de consistencia interna es elevada, siendo el coeficiente alfa de Cronbach superior a 0.80.

### ***Variables de salud física y psicosomática***

**Sintomatología Psicosomática / Malestar Somático General.** Se evaluará con el PHQ-15 (Patient Health Questionnaire-15), medida validada internacionalmente para la evaluación de síntomas somáticos (Kroenke et al., 2002; García-Escobar et al., 2023). Este cuestionario de 15 reactivos tiene como fin cuantificar las molestias corporales que resultan de una elevada y crónica carga de estrés que se somatiza, y permite clasificar la severidad de la somatización. La gravedad con la que se presentan estos síntomas (como fatiga, cefaleas, o problemas gastrointestinales) se considera un indicador directo del impacto fisiológico del estrés crónico, un componente central en el *mobbing*. La puntuación total está entre 0 y 30. Para esta intervención, se utilizará un punto de corte de 5 o superior, lo que denota un malestar somático significativo.

Respecto a su consistencia interna, la adaptación al español del PHQ-15 ha mostrado una fiabilidad aceptable. El coeficiente alfa de Cronbach reportado para esta versión es de 0.78.

**Dolor.** Se evaluará con el BPI (Brief Pain Inventory), o Cuestionario Breve del Dolor (Salas-Gómez et al., 2017), el cual es un instrumento de autoinforme diseñado para evaluar de manera concisa la severidad del dolor de una persona y el grado en que este interfiere con las actividades diarias. Consta de aproximadamente 11 ítems, divididos en dos subescalas. Tomaremos como puntos de corte en ambas subescalas, la puntuación de 4, en la escala de 0 a 10; esto se interpreta como un nivel de Dolor moderado y una Interferencia moderada en la vida diaria de la persona. Será importante en la propuesta, para evaluar el efecto de la actividad física sobre esta variable.

La consistencia interna de las dos dimensiones principales del BPI ("intensidad del dolor" e "interferencia en las actividades") es buena, con coeficientes alfa de Cronbach entre 0.87 y 0.89 en estudios de validación en pacientes oncológicos.

### ***Variables laborales, sociales y comportamentales***

**Aislamiento social, Absentismo y Abandono Profesional, Afectación Familiar, Conductas de Riesgo (abuso de sustancias), Cambios de Personalidad (agresividad).** Se evaluarán con el Cuestionario COPE (Coping Orientation to Problems Experienced) (Cassaretto Bardales & Pérez-Araníbar, 2016), que evalúa las diversas estrategias de afrontamiento que las personas utilizan para manejar el estrés. Clasifica estas estrategias en tres grandes grupos, midiendo tanto los intentos activos de resolver el problema como las respuestas emocionales y de evitación. Se tomarán puntos de corte para cada subescala: Afrontamiento Activo (Centrado en el Problema)=4 (puntuación baja: Poca iniciativa para resolver la fuente del acoso.); Búsqueda de Apoyo Emocional=4 (puntuación baja: Aislamiento emocional y falta de expresión de sentimientos.). Afrontamiento Disfuncional (Evitación/Negación)= 12 (puntuación alta, Uso frecuente de mecanismos desadaptativos (ej., negación, uso de sustancias, desconexión mental).

La alta fiabilidad y consistencia interna en el contexto de *mobbing* se demuestra en sus subescalas adaptativas o activas, que son las más robustas, siendo el coeficiente alfa de Cronbach superior a 0.75 en los factores de Afrontamiento Activo (Planificación) y Búsqueda de Apoyo Social (Instrumental). Esta alta consistencia se mantiene incluso bajo el estrés crónico del acoso laboral. Esto sugiere que estas estrategias son coherentes y bien definidas en esta población.

Para la ejecución de **movimientos saludables con el Método Pilates**, la funcionalidad del movimiento de cada participante se evaluará de forma individual, con el FMS (Functional Movement Screen) (Cook, G., Burton, L., Hoogenboom, B. J., & Voight, M., 2014), que utiliza siete ejercicios fundamentales para analizar la cualidad del movimiento y eficacia motora de un individuo. Su propósito principal es identificar de forma rápida y objetiva las disfunciones, asimetrías y limitaciones

de movilidad y estabilidad. Con esta prueba determinaremos el nivel general del grupo, y la necesidad de adaptar los ejercicios originales.

La consistencia interna y la fiabilidad del FMS son un tema de amplio debate en la bibliografía científica. Se ha identificado que la confiabilidad de la prueba está fuertemente supeditada a la experiencia y la capacitación del/de la evaluador/a (fiabilidad inter-evaluador/a), por lo que se acepta como fiable solo si la persona que aplica el test está debidamente entrenada. A pesar de sus limitaciones, el FMS se considera un sistema de cribado válido para valorar la calidad global del movimiento y, con ciertas reservas, para prever el riesgo de lesiones en grupos específicos. Su validez se establece al enfocarse en la evaluación de patrones motrices esenciales como la movilidad, la estabilidad y el equilibrio.

### **Materiales y Recursos**

La intervención requiere la combinación de recursos humanos especializados, espacios físicos adaptados y herramientas digitales para asegurar la eficacia, comodidad y confidencialidad de los/las participantes.

#### ***Recursos humanos***

El programa será ejecutado por un equipo interdisciplinar cualificado, compuesto por:

**Psicólogo/a General Sanitario/a.** Responsable de la dirección clínica y la implementación de las terapias individuales y grupales, con formación especializada en Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) y Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT).

**Instructor/a de Pilate.** Encargado/a de la parte física y funcional, con certificación reconocida (certificación internacional PMA o NCPP) y experiencia acreditada en el abordaje de pacientes con dolor crónico.

#### ***Espacios físicos y equipamiento***

**Recolección de información y evaluación de participantes.** Estas tareas se llevarán a cabo en un aula o sala de reuniones debidamente habilitada. El espacio contará con mesas y sillas dispuestas

de forma individual, asegurando un entorno adecuado para la concentración y la aplicación de los instrumentos psicométricos.

### **Terapia Psicológica Individual**

Las sesiones se realizarán en un despacho o consulta que promueva un ambiente de calma y confianza. Se priorizará un espacio con luz natural, equipado con butacas cómodas y sin una mesa de despacho que pueda interponerse entre el/la terapeuta y el/la participante, fomentando así una comunicación más fluida.

### **Terapia Psicológica Grupal, Relajación y Mindfulness**

Para estas sesiones, se empleará una sala donde las sillas o butacas se dispondrán en círculo y sin mesas, eliminando barreras físicas y promoviendo la interacción abierta y horizontal entre todos los miembros del grupo.

### **Sesiones Grupales de Pilates**

Se utilizará un espacio diáfano y amplio para permitir la libre movilidad. Este estará equipado con el material necesario, incluyendo esterillas, toallas y los utensilios específicos requeridos para la práctica de cada actividad (por ejemplo, aparatos o accesorios propios del Método Pilates).

### ***Instrumentos y gestión digital***

Los instrumentos de evaluación estandarizados se aplicarán en formato de papel y lápiz para facilitar la cumplimentación. No obstante, para la Gestión Administrativa y Confidencialidad, se empleará una plataforma digital. La gestión de las fichas de paciente (**Apéndice A**), formularios de consentimiento informado (**Apéndice B**) y Protección de Datos (**Apéndice C**), se realizará mediante herramientas como *Google Forms*, asegurando una captura estandarizada y el manejo seguro de información sensible.

Todos los elementos fungibles y no fungibles, así como los costes asociados a la adecuación de espacios y los honorarios de los profesionales implicados, están detallados en el presupuesto (**Apéndice D**).

### **Descripción y Temporalización De La Intervención**

La intervención se estructura para 10 participantes divididos/as en dos grupos de 5 personas, Grupo 1 (G1) y Grupo 2 (G2), para facilitar la logística y la atención personalizada. El cronograma **(Apéndice E)** contiene los detalles de semanas y días de las actividades que forman la presente intervención.

La intervención sumará un total de 15 semanas: 1 semana de evaluación; 6 sesiones psicológicas individuales distribuidas entre las semanas 2 y 14, y 10 sesiones psicológicas grupales, 1 vez por semana, entre las semanas 4 y 13 (las sesiones psicológicas incluirán 15 minutos de Técnicas de Relajación o Mindfulness), y 26 sesiones de actividad física con el Método Pilates, 2 veces por semana, entre las semanas 2 y 14.

Las fases de la intervención están organizadas de la siguiente manera:

#### **Selección de participantes**

La intervención propuesta surge como un proyecto externo presentado por el/la psicólogo/a general sanitario/a, que lo promueve a entidades tales como una empresa mutualista, y/o entidades públicas o privadas de atención primaria. Se deberá contar con unas instalaciones debidamente equipadas y acondicionadas para llevar a cabo el programa. La selección de participantes sigue el siguiente proceso:

#### ***Derivación médica.***

La selección de participantes se iniciará a través del/de la médico de cabecera o médico de empresa de la mutualista. Estos profesionales son el primer contacto para los/las pacientes que presentan sintomatología asociada al mobbing o que expresan estar sufriendo una situación de acoso laboral en sus puestos de trabajo. El/la médico mutualista/de cabecera derivará estos casos al/a la profesional.

***Cribado inicial.***

A partir de los/las pacientes derivados/as, se realizará un cribado inicial para establecer el grupo de candidatos. El/la médico de empresa/médico de cabecera administrará dos instrumentos a los/las candidatos/as, ya sea por correo electrónico o presencialmente en la consulta:

- Un cuestionario con preguntas relativas a los criterios de inclusión y exclusión establecidos para el estudio.
- El Negative Acts Questionnaire – Revised (NAQ-R) (Einarsen et al., 2009).

***Selección Definitiva.***

La combinación de los resultados positivos del NAQ-R (indicando exposición al acoso) y el cumplimiento de los criterios de inclusión determinará la selección final del grupo de 10 participantes, entre 18 y 67 años, que serán incluidos en el programa de intervención propuesto.

***Evaluación Preliminar o Pretest (Semana 1)***

Una vez seleccionados los/las participantes definitivos/as, se administrarán las pruebas de evaluación psicológica (EP) y las pruebas de movimiento (EM), las cuales tendrán lugar la primera semana del programa de intervención, lo que establecerá la línea base (pretest). En esta fase se formarán los grupos definitivos para todo el proceso. El grupo 1 (G1) de cinco personas, realizará las pruebas psicológicas el lunes de la semana 1 de la intervención, y el grupo 2 (G2), de las otras cinco, el martes de la misma semana. De la misma forma, los grupos G1 y G2 realizarán las valoraciones físicas y de movimiento funcional (EM) el miércoles y el jueves, respectivamente. Las sesiones de EP tendrán una duración mínima de una hora, y máxima de hora y media. Las sesiones de EM tendrán una duración de 50 minutos como máximo.

Durante esta fase preliminar tendrá lugar la recogida de información personal con la ficha de paciente (**Apéndice B**); también se rellenará el formulario de Protección de Datos y Consentimiento Informado (**Apéndice C**).

***Evaluaciones Psicológicas (EP).***

Se aplicarán a G1 el lunes y a G2 el martes (días 1 y 2).

**Evaluaciones de Movimiento Funcional (EM).**

Se realizarán a G1 el miércoles y a G2 el jueves (días 3 y 4).

**Presentación y Bienvenida (día 5 de la semana 1)**

Una vez efectuadas las evaluaciones preliminares a los/las participantes definitivos, se realizará una presentación formal del programa y de los/las profesionales que lo llevarán a cabo, donde se explicarán de manera detallada los objetivos de la intervención, y la importancia e interés para los/las participantes. Se facilitará la información relativa a los grupos, cronograma, etc.

El/la psicólogo/a general sanitario/a hablará sobre la salud mental, la importancia de buscar soluciones al problema, y de la recuperación de las víctimas. Dará una definición y contextualización del mobbing, y presentará el plan de acción: Objetivos, estructura y trayectoria, la terapias que se van a utilizar y cómo les van a ayudar; también explicará el equilibrio de la combinación de formato grupal e individual; por último, mencionará la confidencialidad, ética, rol del/de la psicólogo/a, el compromiso que adquiere el/la participante. **(Apéndice G).**

El/la instructor/a del Método Pilates, , explicará detalles relevantes sobre la salud física, los aspectos que complementarán la intervención psicológica, la importancia de la actividad física en procesos de recuperación de la víctima de mobbing, y aspectos específicos del Método Pilates que serán de interés para los/las participantes del programa **(Apéndice G).**

Por último, se presentará el cronograma y distribución de los grupos, y se abrirá un espacio para preguntas y respuestas. La presentación tendrá una duración de entre una y dos horas

**(Apéndice H).**

**Intervención (Semanas 2 a 14)**

Esta fase combina la terapia psicológica y la actividad física, alternando 6 sesiones psicológicas individuales; 10 psicológicas grupales, y 26 sesiones de actividad física con el Método Pilates.

**Sesiones Psicológicas Individuales y Grupales**

Se llevarán a cabo un total de seis sesiones individuales estratégicamente distribuidas a lo largo del programa de intervención. Las dos primeras sesiones serán consecutivas al inicio, y las dos últimas se realizarán de manera consecutiva al finalizar la intervención grupal, funcionando como cierre. Las sesiones tercera y cuarta se alternarán con las sesiones grupales para abordar necesidades específicas. Las sesiones grupales comenzarán a partir de la semana 4 y se extenderá hasta la semana 13. Cada sesión tendrá una duración aproximada de entre 60 y 90 minutos, un rango consistente con la práctica clínica. La intervención psicológica adoptará un enfoque integrativo, combinando técnicas de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) (Hayes, 2015) y de la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) (Melero, 2017), basándose en protocolos con evidencia empírica adaptados a la población. El contenido, materiales, tareas y otros recursos diseñados para cada sesión se encuentran detallados en el **Apéndice H**.

Se incluirán Técnicas de Relajación (TCC) (sesiones individuales 1 y 2, sesiones grupales 1 a 3) (**Apéndice I**) y Mindfulness (ACT) (sesiones grupales 4 A 10, y sesión individual 6) (**Apéndice J**)

#### ***Sesiones Psicológicas Individuales (Apéndice K).***

**Sesión Individual 1.** La primera sesión individual se inicia con la bienvenida y el agradecimiento al paciente, asegurando un espacio de seguridad y máxima confidencialidad donde no existe la obligación de compartir aquello que no desee. En este encuentro se establece la alianza terapéutica profundizando en la historia clínica del mobbing y su impacto, cuestionando sobre el contexto profesional, el rol previo al acoso, el detonante o «gota que colmó el vaso», las manifestaciones del maltrato y su efecto en el descanso, el estado físico y la relación consigo mismo. El enfoque terapéutico TCC/ACT se introduce mediante la Metáfora del Pantano de Arena (Hayes, 2020) (**Apéndice L**), que ilustra cómo el forcejeo por escapar del dolor interno solo empeora el sufrimiento.

Tras felicitar al paciente por su valentía y adelantarle el uso de registros para la activación conductual e identificación de pensamientos, se procede a la práctica de técnicas de relajación, incluyendo la Respiración Diafragmática, la Relajación Muscular Progresiva (RMP) y la visualización

Guiada (VG) del Alga Marina. La sesión concluye con la asignación de tareas para casa: el control de la respiración diafragmática diaria y la realización de una pequeña acción de autocuidado que brinde un mínimo de placer o dominio para combatir la inercia conductual, registrando lo realizado y el sentimiento asociado bajo la premisa de que el valor reside en la acción misma.

**Sesión Individual 2.** En esta sesión los objetivos serán la introducción de la Activación Conductual para combatir la inactividad y los síntomas psicossomáticos, e introducir el modelo cognitivo para empezar a desvincular el evento del impacto emocional. Tras la bienvenida, se evalúa la práctica de la respiración y el acto de autocuidado, reforzando que dicho esfuerzo demuestra que el paciente mantiene el control sobre algunas parcelas de su vida; se realiza además un chequeo de síntomas sobre energía, sueño y rumiaciones para cubrir los objetivos de reducir síntomas ansiosos/psicossomáticos.

Para el objetivo de mitigar la sintomatología psicossomática mediante el cambio conductual, se explica el Ciclo de Retirada/Depresión con la Metáfora de la Batería Agotada (**Apéndice M**). Asimismo, para explicar la Activación Conductual (AC), se utiliza la Analogía del automóvil atascado (Hayes, 2020) (**Apéndice N**), indicando que la acción es el motor de la mejora para romper el ciclo de inacción mediante la identificación de actividades de placer y dominio. Para el objetivo de Introducción de Valores (ACT), se emplea la Metáfora de la Brújula (**Apéndice O**) para calibrar la dirección vital frente a la desorientación del acoso, diferenciando valores de metas.

Respecto al objetivo de Introducción al Modelo Cognitivo (TCC), se presenta el Modelo A-B-C (Bados & García, 2019) (**Apéndice P**), explicando que las emociones dependen del «filtro» o pensamiento automático (B) que procesa el acontecimiento (A). Para la detección de pensamientos automáticos se trabaja con un evento actual, como la recepción de un email, identificando la frase instantánea que dispara la consecuencia emocional (C).

Tras las Técnicas de Relajación (Respiración Diafragmática, RMP y la Visualización Guiada de “La fruta”), la sesión finaliza con la asignación de tareas para casa: el Registro de AC (**Apéndice Q**) y el Registro de Detección de Pensamiento (**Apéndice R**). Para la AC, el paciente debe realizar cuatro

actividades de placer y dominio como un acto comprometido con sus valores. Para el registro de Detección de Pensamientos Automáticos, debe identificar la relación A-B-C en tres momentos de emoción intensa, centrándose en la frase exacta de la parte “B” para fortalecer la percepción de competencia y disfrute frente a los mensajes negativos del acoso.

**Sesión Individual 3.** Esta sesión, celebrada tras el segundo encuentro grupal, establece como objetivos: Identificar la Creencia Central, e introducir la práctica de la auto-compasión. Se inicia revisando las tareas para casa mediante el Registro de Pensamientos Automáticos (A-B-C), buscando una palabra o frase de «enganche» que se repita en su registro para hallar el origen o motor de esa idea, como puede ser la “culpa”. A continuación, se emplea la técnica de la Flecha Descendente (TCC) **(Apéndice S)** tomando el pensamiento detrás de la rabia, como “Debería haber denunciado antes”, cuestionando su significado personal hasta alcanzar la creencia central (ej. “soy débil y merezco lo que me pasó”). Se explica que esta creencia es el guión oculto de su vida que el acoso activó y usó en su contra.

Para la introducción a la auto-compasión (ACT), se presenta la metáfora del Niño Interior Maltratado **(Apéndice T)** para explicar la autocompasión como un acto de protección y sanación; como ejercicio, se indica colocar la mano en el corazón repitiendo la frase de consuelo: “Esto es doloroso. Soy humano. Yo te cuido” **(Apéndice U)**.

Las tareas para casa se enfocarán en el cambio de la respuesta frente al dolor emocional para pasar de la autocrítica a la amabilidad y autocompasión, explicando el Diario de Autocompasión y la Observación de la Creencia Central. Primero se sugiere el Diario de Autocompasión (ACT/TCC) **(Apéndice V)**, donde debe practicar el ejercicio de la Mano en el Corazón dos veces al día como anclaje y registrar frases de autocrítica para sustituirlas por una respuesta amable y de validación hacia sí mismo. Como segunda tarea, se pide la observación de cómo la Creencia Central influye en sus acciones; el paciente actuará como detective de su creencia (ej. “soy débil”) anotando situaciones en las que esta intenta sabotear sus decisiones o le incita a evitar conductas por miedo, registrando cómo se siente bajo su influencia sin intentar luchar contra ella **(Apéndice W)**.

**Sesión Individual 4.** Enfocaremos esta sesión en el Procesamiento de la Ira/Pena y reafirmación de la Identidad más allá de la víctima, contando con dos objetivos: 1. Ventilar y validar las emociones de ira y rabia reprimidas por la injusticia, y 2. Re-encuadrar la narrativa personal, centrándose en la supervivencia y los actos de coraje. La sesión comienza con la revisión de tareas y un chequeo emocional a través del Diario de Auto-compasión, validando que la culpa es un sentimiento inútil mientras que la ira representa la energía necesaria para buscar la justicia. Seguidamente, se trabaja en el procesamiento emocional con el objetivo de ventilar y validar emociones reprimidas mediante la Dinámica de la Silla Vacía (**Apéndice X**), permitiendo al paciente dar voz a la rabia atrapada frente a una silla que simboliza al acosador o al sistema injusto, haciendo hincapié en la expresión emocional y no en la planificación de la acción.

Con el segundo objetivo de re-encuadrar la narrativa personal, reescribiéndola, se utiliza la metáfora del Viaje del Héroe (**Apéndice Y**), donde se define al superviviente no por el ataque del «monstruo» del acoso, sino por su respuesta y actos de coraje. A través de preguntas guía sobre su resistencia y aprendizaje personal, se cierra la sesión conectando esta nueva fuerza con los valores del paciente, reafirmando que su entereza es la prueba de su compromiso con la justicia.

Para consolidar esta nueva narrativa de supervivencia y fomentar la autoestima, las tareas para casa incluyen la Declaración de Resistencia (**Apéndice Z**), donde el paciente debe redactar su historia desde la fortaleza y la acción, sustituyendo la voz del dolor por la de la supervivencia. Asimismo, se le pide realizar una pequeña acción comprometida que haya estado posponiendo y que sintonice con sus valores de conexión o desarrollo personal, aplicando los principios de aceptación para actuar a pesar de la ansiedad o la autocrítica.

**Sesión Individual 5.** Se centra en la Consolidación y Mantenimiento, estableciendo como objetivos: 1. Crear un “Kit de Herramientas” personalizado (inventario de técnicas efectivas) y 2. Identificar Señales de Alarma y diseñar Respuestas Valiosas para ellas. La sesión comienza con una felicitación al paciente por su esfuerzo y recorrido, realizando un chequeo de su estado actual para iniciar el proceso de recogida de las habilidades adquiridas para su autonomía futura.

A continuación, se trabaja en el Inventario de Habilidades (TCC/ACT) para crear el «Kit de Herramientas» personalizado (**Apéndice AA**). En este inventario se anotan las técnicas que han resultado más efectivas para cada área: para la ansiedad o pánico se seleccionan herramientas fisiológicas como la Respiración Diafragmática o el Grounding; para la autocrítica y la culpa se eligen estrategias cognitivas como la Defusión o la Auto-compasión; y para el desánimo o aislamiento se priorizan intervenciones conductuales como la Activación Conductual y el contacto con los Valores.

Para la prevención de recaídas, se introduce la Metáfora del GPS y el Desvío (**Apéndice AB**), explicando que un desliz no es un fracaso ni una vuelta al punto de partida, sino una señal de que se están descuidando las habilidades. Se identifican las tres primeras señales de alarma (ej. rumiación intensa o aislamiento) y se realiza el Diseño de la Respuesta Valiosa (ACT) para cada una, definiendo la acción comprometida a seguir (ej. aplicar Defusión y realizar una llamada social).

Las tareas para casa se orientan a la preparación para el cierre del proceso. En primer lugar, se confecciona la Ficha de Respuesta Rápida (**Apéndice AC**) en formato físico o digital, estructurada en tres columnas que recogen la señal de alarma, la respuesta de lucha no útil y la Respuesta Valiosa y Comprometida. Finalmente, se propone la Acción Valiosa de Cierre, donde el paciente debe ejecutar el primer paso de una acción significativa pospuesta (ej. búsqueda de empleo o matriculación en formación), utilizando la aceptación de la ansiedad como un acto de firmeza y autonomía que consolida los valores integrados durante la intervención.

**Sesión Individual 6. Cierre Final, Autonomía y Mantenimiento.** Esta sesión se enfocará en la prevención de recaídas, Refuerzo de la Autonomía y Celebración del Compromiso, con los objetivos de 1. Reconocer y celebrar la capacidad de cambio, 2. Finalizar el Plan de Mantenimiento y aceptar los "días malos" y 3. Cerrar el proceso y reforzar la acción guiada por valores. Se inicia con el Chequeo y Celebración de la última Acción Valiosa, subrayando que el éxito es mérito del esfuerzo del paciente. Para finalizar el Plan de Mantenimiento, se normalizan los "baches" con la metáfora del Gimnasio (**Apéndice AD**), explicando que un desliz es una señal de mantenimiento y no un fracaso que borre el progreso. Se revisan las Señales de Alarma para definir el primer paso pequeño y valioso

(una acción concreta) que se daría ante un retroceso.

Bajo el concepto de Tu Brújula y tu Libertad, se emplea la Metáfora del Barco (**Apéndice AE**) para ilustrar que, aunque las olas emocionales continúen, el paciente posee ahora el timón de sus acciones y la brújula de sus valores. Se refuerza que la libertad es actuar hacia valores como la Familia, Dignidad o Salud a pesar del miedo. La intervención concluye con la práctica de Mindfulness, Espacio de Respiración de 3 Minutos: Herramienta de Rescate..

### ***Intervenciones Psicológicas Grupales (Apéndice AF)***

**Sesión Grupal 1.** Se enfocará en el establecimiento del entorno seguro, la validación de la experiencia y la clarificación de valores. Los objetivos serán: romper el hielo y crear cohesión grupal; normalizar las respuestas al trauma (acoso/mobbing); introducir los valores como “brújula” de la intervención. Primeramente, se establecerán las reglas de confidencialidad (**Apéndice AG**) y el principio de “pasa si lo desea”, indicando que el objetivo es que aprendan a ser sus propios expertos/terapeutas. Se realizará la actividad “Mi intención y una palabra” (**Apéndice AH**) para compartir sentimientos e intenciones, tras lo cual la/el terapeuta validará que "estamos en el lugar correcto".

Como actividad “rompehielos” (**Apéndice AI**), se propondrá “dos verdades y una mentira” para introducir que no todo lo que pensamos es verdad. A continuación, se abordará el mito de la culpa (**Apéndice AJ**) mediante la reflexión: “El acoso no es tu culpa. La culpa es una emoción que te mantiene atascado y es, de hecho, una respuesta normal a una situación anormal”. Se invitará a transformar esa energía en acción introduciendo el Marco ACT con la Metáfora de la Lucha de la Cuerda (**Apéndice AK**), explicando la Aceptación, Defusión cognitiva y Valores.

Para cerrar, se reforzará el mensaje: “Tu sufrimiento no es tu culpa. La lucha es opcional”, aclarando que la lucha contra el dolor inevitable crea la mayor parte del sufrimiento. Se practicarán Técnicas de Relajación como Entrenamiento Autógeno y Visualización Guiada “Tu lugar Seguro”. Finalmente, se asignarán las tareas para casa: la observación de la lucha contra el malestar (**Apéndice AL**) y realizar una acción guiada por mi valor (**Apéndice AM**) para reconectar acciones y valores.

**Sesión Grupal 2.** El objetivo de esta sesión será introducir y trabajar con la Defusión Cognitiva (ACT): Distanciarse de la literalidad de los pensamientos y explicar la fusión.

La sesión comenzará revisando las tareas y dando refuerzo, conectando dicho trabajo con el objetivo del día: “¿Habéis notado que, al intentar hacer una acción valiosa, una voz o un pensamiento los intentaba detener? Hoy vamos a darle nombre a esa voz y a quitarle poder”.

Mediante la psicoeducación, se abordará el Problema de la Fusión Cognitiva (**Apéndice AN**): “La Fusión Cognitiva es la trampa que sigue doliendo: el acoso terminó por fuera, pero la voz sigue dentro”. Se continuará explicando la Defusión cognitiva con la Metáfora del Tren de los Pensamientos (ACT) (**Apéndice AO**), utilizando una meditación guiada para enfatizar que no se trata de detener los trenes, sino de no subirse a ellos. Posteriormente, se realizará la dinámica grupal “Poniendo Etiquetas” (**Apéndice AP**) para reconocer que la fusión es un proceso mental, no una verdad.

En la siguiente actividad, La Voz del Acosador Interno (TCC/ACT), se explicará la analogía: "Después del acoso, muchas veces la voz del acosador o la crítica más dura se “muda” a nuestra cabeza. No es tu voz; es una grabación vieja que sigue sonando. Si tu jefe te insultó y ahora tú te repites ese insulto, ¿quién está ganando?". La Defusión permitirá reconocer esa grabación como ruido y no como una instrucción. Como cierre, se reforzará que somos la plataforma, no los trenes, siendo la meta la flexibilidad para elegir qué tren tomar.

Las Técnicas de Relajación incluirán el Entrenamiento Autógeno. Finalmente, se explicará la Tarea para Casa, El Detective y el Ancla (ACT) (**Apéndice AQ**), cuyo objetivo será practicar la Defusión en la vida diaria para crear distancia de los pensamientos mediante el etiquetado de estos y el anclaje al cuerpo o la acción.

**Sesión Grupal 3.** Esta sesión se enfocará en el pilar fundamental de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC): la Reestructuración Cognitiva, donde el grupo aprenderá a evaluar y modificar sus pensamientos de manera lógica y funcional tras haber practicado la defusión. Los objetivos de esta sesión serán 1. Aplicar el Cuestionamiento Socrático a creencias de culpa y vergüenza y 2. Generar una Respuesta Equilibrada, utilizando la analogía del Tribunal de la Mente

para evaluar la evidencia (López, 2025). La sesión comienza revisando la tarea de defusión, conectándola con el trabajo actual: si antes se aprendió a no subir al tren de los pensamientos, ahora se revisará su contenido para reemplazar lo tóxico por algo útil y realista, pasando de la observación a la evaluación.

Mediante la psicoeducación, se explican las distorsiones cognitivas más comunes en el acoso, como la personalización y la catastrofización (**Apéndice AR**), usando la analogía del Filtro Roto (**Apéndice AS**) para ilustrar cómo el proceso de información se sesga tras el maltrato. Para trabajar estas ideas, se utiliza la Metáfora del Tribunal de la Mente (**Apéndice AT**), donde los participantes actúan como detectives y abogados defensores de su propia persona para someter a un juicio justo al pensamiento automático. A través de la técnica del Cuestionamiento Socrático, el grupo analiza una idea común para demostrar que el acusado es la idea y no el paciente.

Como resultado del juicio, el grupo redacta una Respuesta Equilibrada o veredicto justo, creando frases adaptativas que reconozcan la fortaleza personal frente al maltrato. Esta dinámica concluye con la Analogía del Jardín Mental (**Apéndice AU**), que define la reestructuración como el esfuerzo activo de arrancar la maleza de pensamientos falsos para plantar semillas nutritivas.

Tras practicar la Relajación de Respuesta Rápida como herramienta de emergencia, se asigna como tarea el Diario del Abogado Defensor (**Apéndice AV**). El objetivo será automatizar la reestructuración mediante el Registro de Pensamientos Diarios (TCC), donde el participante detectará la situación (A), la emoción (C) y el pensamiento (B), para aplicar las preguntas del abogado defensor y emitir una respuesta equilibrada.

**Sesión Grupal 4.** Se enfocará en la Aceptación y Evitación Experiencial (ACT), partiendo de la premisa de que la lucha contra el dolor es la fuente principal del sufrimiento. Los objetivos de esta sesión son 1. Identificar las estrategias de Evitación que mantienen el malestar (aislamiento, rumiación excesiva), 2. Entender que la Aceptación no es resignación, sino el fin de la lucha inútil y 3. Practicar la técnica de Dejar Espacio a las emociones. Tras revisar el Registro de Pensamientos Diarios, se establece la conexión con la sesión actual mediante el concepto del «costo del control»,

explicando que intentar controlar la emoción con la razón genera una energía de lucha denominada Evitación Experiencial (EE).

En la fase de psicoeducación, se define la EE (**Apéndice AW**) como cualquier intento de alterar la forma o intensidad de sentimientos y pensamientos. Para ilustrarlo, se utiliza la Analogía de la Pelota de Playa (**Apéndice AX**), que describe cómo el esfuerzo por mantener una emoción bajo el agua agota al individuo, siendo la única solución dejar de empujar. Como dinámica central, se presenta la metáfora de la lucha con el Monstruo (ACT) (**Apéndice AY**), donde se enseña que la única forma de ganar la batalla es soltar la cuerda; el monstruo permanece, pero el paciente recupera su energía para caminar hacia sus valores. Se enfatiza que la aceptación no es gusto ni resignación, sino la elección de cesar una lucha inútil.

Posteriormente, en la actividad “Reconociendo la Lucha”, el grupo identifica sus propias estrategias de evitación (como el aislamiento o la rumiación) y reflexiona sobre qué acciones valiosas habrían podido realizar con esa energía desperdiciada. Para practicar la aceptación, se utiliza la Metáfora del Vaso (**Apéndice AZ**) para realizar el Ejercicio de Dejar Espacio / Expansión (ACT), una técnica de mindfulness guiado para aprender a convivir con las sensaciones físicas de la emoción.

Tras la práctica de Mindfulness con el Ancla de la Respiración, se asignan las tareas para casa, específicamente el ejercicio de El Monstruo y el Mapa (ACT) (**Apéndice BA**), con el objetivo de practicar la aceptación y el dejar espacio cada vez que surja un impulso de evitación.

**Sesión Grupal 5.** Se centra en el desarrollo de la Asertividad a través de los principios de la comunicación asertiva (TCC), estableciendo como objetivos 1. Identificar y diferenciar los tres estilos de comunicación (Pasivo, Agresivo, Asertivo), 2. Reconocer las consecuencias de cada estilo en el contexto del acoso y 3. Aprender y adoptar los Derechos Asertivos Fundamentales. La sesión comienza con la revisión de la tarea de Aceptación y Dejar espacio de la sesión anterior, explorando la experiencia de actuar junto al “Monstruo” de la ansiedad. Como enganche, se presenta la asertividad como la herramienta para usar la libertad ganada y actuar de forma digna, superando la pasividad o agresividad aprendidas durante el acoso.

En el apartado de psicoeducación se utiliza la analogía de El Semáforo de la Comunicación **(Apéndice BB)** para presentar los tres estilos: Rojo (Agresivo), Amarillo (Pasivo) y Verde (Asertivo). Se profundiza en la pasividad mediante la Analogía del Cubo de la Paciencia **(Apéndice BC)**, explicando que evitar la expresión de necesidades llena un cubo interno que, al desbordarse, provoca estallidos agresivos o retirada total; la asertividad se define, por tanto, como el acto de vaciar dicho cubo gradualmente.

Como actividad dinámica, se realiza el Teatro de Estilos **(Apéndice BD)**, donde los participantes representan las tres respuestas posibles ante un escenario cotidiano, analizando posteriormente el malestar que generan la pasividad y la agresividad tanto en el emisor como en el receptor. Tras la práctica de Mindfulness centrada en el Escaneo Corporal, se presentan los Derechos Asertivos o “El Acta de Dignidad” (Smith, 2018) **(Apéndice BE)**, reforzando derechos clave como decir «no» sin culpa o ser tratado con respeto. Se concluye con la idea de que la asertividad es un acto de autocompasión y una filosofía de vida.

Las tareas para casa incluyen el Radar de la Comunicación **(Apéndice BF)**, con el objetivo de aumentar la conciencia sobre el estilo dominante en la vida diaria (P, A o V) y reflexionar sobre los impedimentos para responder de forma asertiva. Finalmente, se insta a cada participante a escoger y practicar un derecho asertivo específico durante la semana.

**Sesión Grupal 6.** Esta sesión se centra en la práctica intensiva de técnicas de asertividad para que los participantes recuperen el control tras el mobbing, con los objetivos de: 1. Dominar las técnicas del Disco Rayado y Banco de Niebla, 2. Aplicar la Asertividad Empática para validar sentimientos sin ceder y 3. Usar el lenguaje asertivo (Yo-Mensajes) para expresar necesidades y límites. Se inicia revisando el Radar de la Comunicación, identificando los pensamientos automáticos que impidieron respuestas asertivas. Como enganche, se presenta la sesión como un entrenamiento para mantener la calma y la firmeza mediante “escudos protectores”.

En la fase de psicoeducación, se utiliza la analogía del Muro de Ladrillos **(Apéndice BG)** para ilustrar el arte de la persistencia: las técnicas asertivas funcionan como el cemento que mantiene el

límite firme frente a los intentos externos de derribarlo. Como actividad central, se realizan *role-playings* para practicar el Disco Rayado (**Apéndice BH**) y el Banco de Niebla (**Apéndice BI**).

Para cumplir con el objetivo de emplear un lenguaje asertivo y empático, se introduce la Técnica de Asertividad Empática (TCC) (**Apéndice BJ**), cuya fórmula clave consiste en reconocer el sentimiento ajeno antes de establecer el límite propio (“Entiendo que..., pero...”). Seguidamente, se trabajan Juegos de Roles Complejos (**Apéndice BK**) en escenarios de riesgo, sustituyendo el lenguaje «Tú» por el lenguaje «Yo» y recibiendo *feedback* sobre el tono de voz y el contacto visual para alcanzar el “tono verde” de calma y firmeza.

Tras la práctica de Mindfulness centrada en la Atención a los Sonidos y el Silencio, la sesión se cierra reforzando que la asertividad es una musculatura que requiere práctica y es la Acción Comprometida (ACT) más directa con el valor de la Dignidad. Como tarea para casa, se propone «El desafío del límite» (ACT/TCC) (**Apéndice BL**), donde el participante debe identificar una situación real, preparar un guion con Disco Rayado o Banco de Niebla y realizar la acción observando sus sensaciones desde la aceptación y el compromiso.

**Sesión Grupal 7.** En esta sesión nos centraremos en la Resolución de Problemas (RDP) (Nezu et al., 2017), una habilidad estructurada de la TCC que permite a los pacientes abordar los desafíos tras el acoso de manera metódica, evitando la impulsividad o la evitación. Los objetivos de la sesión son 1. Reconocer que el miedo al fracaso paraliza la acción, 2. Dominar el Modelo RDP de 4 Pasos (Definir, Generar, Evaluar, Actuar) y 3. Aplicar el modelo a un problema real del grupo. Se inicia revisando “El Desafío del Límite”, analizando la dificultad de mantenerse firme ante la insistencia ajena. Como enganche, se plantea que, ante problemas complejos como la búsqueda de empleo o procesos legales, la mente tiende a la parálisis, por lo que se requiere un “mapa” para avanzar paso a paso.

Para facilitar esta comprensión, se utiliza la Analogía del Elefante (La Tarea Grande) (**Apéndice BM**), explicando que un problema abrumador se aborda mediante «bocados pequeños».

La RDP se presenta como la herramienta para desglosar lo inmanejable en pasos operativos,

eliminando su poder paralizador. En la fase de psicoeducación, se detalla el Modelo RDP de 4 Pasos **(Apéndice BN)**: 1. Definir y Desglosar (objetividad y especificidad), 2. Generar Soluciones (lluvia de ideas sin juicio), 3. Evaluar y Seleccionar (análisis de coste/beneficio y alineación con Valores) y 4. Actuar y Verificar (planificación de la acción comprometida y evaluación de resultados).

La actividad central consiste en la creación del Mapa Grupal **(Apéndice BO)**, donde el grupo elige un problema común que cause parálisis (ej. el miedo a nuevas entrevistas) y aplica colectivamente los cuatro pasos del modelo. Tras la práctica de Mindfulness, enfocada en el Movimiento Consciente y Estiramiento Suave para la liberación de tensión física, la sesión se cierra reforzando que la RDP no garantiza el éxito inmediato, sino que previene la parálisis, constituyendo la “acción inteligente en la dirección del valor”.

Como tarea para casa, se propone la aplicación del Modelo RDP a un problema personal persistente **(Apéndice BP)**. El paciente deberá definir su propio “Elefante” (Paso 1), generar al menos diez soluciones o “Bocados” (Paso 2), seleccionar las tres mejores mediante el “Filtro de Valores” (Paso 3) y ejecutar la primera acción comprometida de la opción elegida (Paso 4).

**Sesión Grupal 8.** Nos enfocaremos en la Acción Comprometida, definida como las acciones guiadas por los valores personales. Los objetivos planteados son 1. Vincular acciones concretas a los valores clarificados y 2. Moverse a pesar de las barreras internas (miedos, dudas). Se inicia revisando la tarea de Resolución de Problemas (RDP), analizando si desglosar los problemas en pasos pequeños facilitó la visión de soluciones. Como enganche, se explica que si la RDP es el mapa lógico (TCC), la Acción Comprometida es el motor que permite avanzar a pesar del «ruido» (ansiedad o dudas) que intenta paralizar el proceso.

La actividad principal es la presentación de la Matriz ACT (Polk et al., 2014) **(Apéndice BQ)**, utilizando la Analogía de la Linterna. Mediante un diagrama de cuatro cuadrantes, el grupo visualiza dónde gasta su energía: el eje horizontal diferencia la experiencia interna de la conducta externa, mientras que el eje vertical distingue entre alejarse del dolor o acercarse a lo valorado. El/la terapeuta guía al grupo para completar los cuadrantes en el contexto del mobbing: los Valores

(cualidades deseadas), las Acciones Valiosas (conductas visibles de aproximación), el Malestar o Barreras (pensamientos y emociones incómodas) y los Comportamientos de Evitación (luchas inútiles que impiden avanzar).

Como dinámica práctica, se propone El compromiso de los Tres Días (Hayes et al., 2020) **(Apéndice BR)**. Cada participante elige un valor y una acción concreta, identificando la barrera interna que aparecerá; la estrategia consiste en verbalizar: “Voy a realizar mi acción y llevaré mi emoción a cuestas”. Tras la práctica de Mindfulness, centrada en la Conciencia de los Pensamientos (Observar como Nubes), se cierra la sesión reforzando que el movimiento hacia el valor es lo que define la recuperación.

Como tarea para casa, se asigna el Plan de Resistencia (ACT) **(Apéndice BS)**. El objetivo es planificar tres acciones comprometidas que honren valores distintos (ej. autocuidado, conexión y crecimiento). El participante deberá registrar la barrera o “monstruo” que surja antes de actuar y, pese a ello, ejecutar la acción, priorizando el movimiento de los pies en la dirección del valor por encima del resultado o del estado emocional inmediato.

**Sesión Grupal 9.** En esta sesión nos enfocaremos en la Flexibilidad Psicológica como integración de ACT, consolidando los seis procesos del modelo Hexaflex. El objetivo central es aumentar la capacidad de respuesta del paciente integrando todas las habilidades de TCC y ACT aprendidas. Los objetivos específicos son: 1. Entender la Flexibilidad Psicológica como el objetivo final de la terapia, 2. Integrar los seis procesos de ACT usando el Modelo del Árbol y 3. Practicar la secuencia de respuesta flexible ante escenarios de alta tensión. Se inicia revisando la Acción Comprometida, analizando la experiencia de actuar a pesar de las barreras internas. Como enganche, se presenta la sesión como el momento de unir todas las piezas del puzzle trabajadas anteriormente.

En la fase de psicoeducación, se utiliza la Analogía de El Piloto vs. el Piloto Automático **(Apéndice BT)** para explicar que la meta no es eliminar el dolor, sino dejar de reaccionar bajo guiones viejos y pasar a ajustar el rumbo según el presente y los valores. La actividad principal emplea la Metáfora del Árbol **(Apéndice BU)** para mapear el Hexaflex: las Raíces son la Aceptación y el

Momento Presente; el Tronco es el Yo como Contexto (la plataforma estable); las Hojas representan la Defusión Cognitiva; el Sol simboliza los Valores que nutren el crecimiento; y los Frutos son la Acción Comprometida. El sistema completo permite al paciente “doblar sin romperse” ante el estrés.

Tras la dinámica “Mi Parte Fuerte y Mi Desafío” (**Apéndice BV**), se introduce la Secuencia de Respuesta Flexible mediante la Analogía del Tablero de Ajedrez (**Apéndice BW**), reforzando que el paciente es el espacio donde ocurren las piezas (pensamientos/emociones), no las piezas en sí. Mediante un *role-playing* de respuesta ante el estrés (ej. recibir una crítica), el grupo practica cuatro pasos: 1. Presente/Aceptación (nombrar emociones), 2. Defusión (reconocer el pensamiento como una hoja que pasa), 3. Valores (identificar qué está en juego) y 4. Acción Comprometida (responder con base en el valor y no en la rabia).

Tras la práctica de Mindfulness sobre el Afrontamiento de Emociones Difíciles, se asigna como tarea el Registro de Flexibilidad (**Apéndice BX**). El objetivo es monitorizar la diferencia entre respuestas rígidas (evitación o rumiación) y respuestas flexibles (aplicando el modelo del árbol), analizando cuál de ellas acerca al paciente a la persona que quiere ser. Además, se pide una integración semanal donde se utilicen al menos dos habilidades combinadas (ej. Defusión + Asertividad) ante una situación difícil.

**Sesión Grupal 10.** Esta sesión marca el cierre de la Terapia Psicológica Grupal mediante la creación de la Mochila de Herramientas (Hayes et al., 2020) . Los objetivos específicos son: 1. Integrar y consolidar la totalidad de herramientas aprendidas (TCC y ACT), 2. Celebrar el progreso y la conexión grupal como fuente de resiliencia y 3. Diseñar un Plan de Mantenimiento y Recaídas. Tras revisar el Registro de Flexibilidad, se utiliza la Analogía del Puente Cruzado (**Apéndice BY**) para explicar la transición desde el lado A (lucha y rigidez) hacia el lado B (vida valiosa), donde la Acción Comprometida ha sido el puente de transformación. Los participantes comparten qué creencias dejan atrás y qué nuevos valores han encontrado en este recorrido.

La actividad principal consiste en el Llenado Grupal de la Mochila (ACT/TCC). Mediante la

Metáfora de la Mochila de Supervivencia (**Apéndice BZ**), se prepara a los participantes para los desafíos futuros, identificando qué herramienta usarán cuando reaparezca el malestar. En la pizarra, el grupo clasifica sus recursos esenciales: Anclaje al Presente para frenar la rumiación, Defusión para desvincularse de pensamientos críticos, Aceptación para dejar de luchar contra la emoción, Reestructuración Cognitiva (TCC) para desafiar distorsiones lógicas, la Brújula de Valores para mantener el rumbo y la RDP (TCC) para problemas externos concretos. Se enfatiza que, con la práctica, el uso de estas herramientas se volverá una extensión natural de su identidad.

Tras la práctica de Mindfulness con la Meditación de la Montaña), enfocada en la resiliencia y la estabilidad, se realiza la dinámica El Regalo de la Perspectiva. En ella, los miembros intercambian herramientas recomendadas y redactan una carta a su "yo" del futuro (**Apéndice CA**) detallando tres habilidades clave y rutinas de autocuidado. La sesión concluye con la Analogía del Vuelo de las Cometas (**Apéndice CB**), simbolizando que los participantes ya son pilotos expertos capaces de volar con flexibilidad y propósito a pesar del viento.

Como acto final, se entrega el Contrato de Mantenimiento (**Apéndice CC**) para formalizar el compromiso a largo plazo con la resiliencia y se recogen los Testimonios de Crecimiento, donde cada miembro comparte un valor recuperado.

### ***Sesiones grupales Método Pilates (MP) (26 sesiones en total, 2 veces por semana).***

Las sesiones de acondicionamiento físico/movimiento Funcional (Método Pilates) incluirán respiración consciente, fortalecimiento de músculos internos, flexibilidad, conciencia corporal, y herramientas de reeducación postural (**Apéndice CD**). El Pilates es un enfoque idóneo para víctimas de mobbing y trastornos psicósomáticos debido a su énfasis en la conexión mente-cuerpo, la respiración consciente y el movimiento controlado, lo cual ayuda a reducir el estrés, la ansiedad, la tensión muscular y a mejorar la conciencia corporal y la autoestima.

El programa prioriza la escucha corporal y la regulación del sistema nervioso. Las sesiones deben ser preparadas e instruidas por guía de un instructor de Pilates certificado. Los objetivos a nivel terapéutico serán establecer la seguridad en el cuerpo, calmar el sistema nervioso (a menudo

en estado de alerta constante) y aprender a respirar profundamente para liberar el estrés; y desafiar la concentración para interrumpir los patrones de rumiación mental, aumentar la resistencia a la fatiga y mejorar la postura (asociada a la autoestima); Lograr la fluidez y el control para fomentar la autoeficacia y la integración de la conciencia corporal en movimientos más complejos de la vida diaria. Se debe priorizar la calidad del movimiento y la conexión con la respiración sobre la cantidad de repeticiones o la intensidad.

Se debe animar al/a la participante a escuchar su cuerpo y a parar si siente dolor o incomodidad (física o de ánimo). Se debe prestar atención a la correcta ejecución de los movimientos, pero debe prevalecer el mejor esfuerzo del/ de la participante, sin juzgar.

Complemento Terapéutico: El Pilates es un complemento valioso, pero no sustituye la terapia psicológica o el tratamiento médico necesario para el mobbing y los trastornos psicósomáticos.

Para la ejecución de los ejercicios, se tendrán en cuenta: el nivel de ejecución del/la participante. Se deberán efectuar las correcciones y adaptaciones/modificaciones necesarias para adaptar el ejercicio a las condiciones del/la ejecutante.

Todas las sesiones del Pilates tendrán la siguiente estructura:

- Puesta en marcha (movimiento articular, equilibrio, propiocepción). Consistirá en realizar movimientos articulares de cabeza a pies, en posición de pie: Respiración combinada (diafragmática/intercostal), y consciente; Movimientos (flexión, extensión, flexión lateral) de cuello, hombros, brazos, codos, muñecas; caderas; rodillas, tobillos. Standing Rolldown; Lunges, Froggies. La puesta en marcha será común a todas las sesiones del MP.
- Tabla central (movimientos originales del método, con regresiones y progresiones del ejercicio, según el nivel y condiciones del/la ejecutante).
- Vuelta a la calma (estiramientos de cadenas musculares). Afirmaciones positivas del/la instructor/a para validar el trabajo bien hecho.

**Pilates, sesiones 1, 2, y 3.** Introducción al movimiento consciente con el Método Pilates.

Enseñaremos los principios del Método en el Movimiento. Se realizarán una secuencia de ejercicios

preparatorios, y modificaciones para los/las participantes. Enseñaremos a través de movimiento, los conceptos más importantes para la correcta ejecución: Respiración; Estabilización Pélvica y Columna Lumbar (Imprint VS Neutral); Movimiento Y Estabilización Escapular (Organización Escapular); Organización Cervical (Cabeza Y Cuello) .

**Pilates, sesiones 4 a 10** Nos enfocaremos en la instrucción de los movimientos sugeridos para el nivel Básico. Ejercicios Preparatorios Para Repertorio Básico(Ab Prep; Rolling Like A Ball\_ Rollup Prep).Ejercicios Repertorio Básico (The Hundred - RollUp - One Leg Circles - Rolling Back (Rolling Like A Ball - One Leg Stretch - Double Leg Stretch - Spine Stretch- Side Kicks - Seal)

**Pilates, sesiones 11 a 16.** Nos enfocaremos en la instrucción de los movimientos sugeridos para el nivel Intermedio. Ejercicios Preparatorios ( Breaststroke - Criss Cross Prep - One Leg Kick Prep - Neck Pull Prep - Swan Dive Prep - Swimming Prep) Ejercicios Repertorio Intermedio( Scissors - Saw - One Leg Kick - Spine Twist - Swimming)

**Pilates, sesiones 17 a 22.** Nos enfocaremos en la instrucción de parte de los movimientos Preparatorios sugeridos para el nivel Avanzado, modificando los necesarios para adecuados al nivel alcanzado: Preparatorios Repertorio Avanzado (Leg Pull Front Prep - Leg Pull Prep - Rollover Prep - Shoulder Bridge Prep Side Bend Prep - Teaser Preps). Ejercicios Matwork Pilates Repertorio Avanzado (Swan Dive - 2º Kick - Shoulder Bridge - Leg Pull Front - Leg Pull - Side Kick Kneeling - Push Up)

**Pilates, sesiones 23 a 26.** Tabla Original Del Pilates Matwork, Con Las adaptaciones necesarias de las secuencias originales. Creación De Tabla Personalizada Para La Mochila, Incluyendo Estiramientos De Cadenas Musculares.

### ***Evaluación final o postest (semana 15)***

La evaluación final se realizará durante esta semana, replicando el proceso del pretest para medir los cambios.

El cronograma de actividades establece que las Evaluaciones Psicológicas (EP) se llevarán a cabo durante los primeros dos días, aplicándose al grupo G1 el lunes y al grupo G2 el martes; posteriormente, las Evaluaciones de Movimiento Funcional (EM) se realizarán el miércoles para G1 y

el jueves para G2, completando así la fase evaluativa en los días 3 y 4 respectivamente.

### Conclusiones

La propuesta desarrollada en este trabajo responde a la necesidad crítica identificada por Leymann (1990) y Piñuel (2021): la urgencia de un abordaje clínico que repare el daño sistémico en la víctima de *mobbing*. Una de las principales fortalezas de este programa radica en su carácter interdisciplinar y multidimensional, alineándose con la psicología de la salud contemporánea al tratar el acoso como un estresor traumático capaz de generar el Síndrome de Estrés por Coacción Continuada (SECC).

La solidez teórica del diseño se manifiesta en la integración de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y la Cognitivo-Conductual (TCC), sustentada en la evidencia de Hayes (2015) y Melero (2017). Esta combinación constituye un punto fuerte estratégico, ya que garantiza que la remisión sintomática sea inseparable del desarrollo de la flexibilidad psicológica. El uso del modelo *Hexaflex* resulta clave para mitigar la evitación experiencial, permitiendo que la intervención no solo reduzca el malestar, sino que promueva un cambio funcional duradero.

Asimismo, la innovación metodológica de incorporar el Método Pilates como coadyuvante representa una fortaleza diferencial. Apoyada en investigaciones de Yamato (2025) y Asmundson (2025), esta inclusión permite una acción terapéutica integral sobre el eje mente-cuerpo, demostrando que el ejercicio terapéutico consciente regula el sistema nervioso autónomo y mitiga las dolencias psicósomáticas prevalentes en estos cuadros (APA, 2022). Esta sinergia física y mental ofrece una respuesta completa a la somatización del trauma laboral que las intervenciones puramente verbales a menudo no alcanzan a cubrir.

Otro pilar fundamental del diseño es su equilibrio estructural, que combina con éxito la atención individualizada con el dispositivo grupal. Esta dualidad asistencial permite una intervención personalizada sobre la singularidad del trauma del sujeto, mientras que la terapia grupal, consolidada como el eje de mayor eficacia (Ferreira et al., 2022), actúa como un potente recurso reparador de la identidad social, rompiendo el ciclo de aislamiento mediante el reconocimiento mutuo y la cohesión.

Al analizar el alcance del programa, es imperativo reconocer limitaciones inherentes al fenómeno del acoso y al diseño del estudio. En primer lugar, la heterogeneidad de las víctimas y la cronicidad del conflicto dificultan una estandarización absoluta de los resultados. Además, la eficacia puede verse mermada si el sujeto mantiene el vínculo con la organización acosadora, ya que el éxito terapéutico compite con la persistencia del estresor primario.

Desde una perspectiva metodológica, una limitación crítica es la ausencia de un grupo control, lo que impide realizar un estudio comparativo exhaustivo que aisle el efecto de la intervención frente a la recuperación espontánea o tratamientos convencionales. A esto se suma la dependencia de pruebas de autoinforme, las cuales, aunque validadas en España, pueden presentar sesgos de deseabilidad social o subjetividad en la percepción de los síntomas. Finalmente, el tamaño de la muestra y la estructura de 15 semanas plantean el desafío del seguimiento a largo plazo, siendo necesario un periodo de observación prolongado para confirmar la prevención de recaídas y la estabilidad de los cambios.

La viabilidad de este modelo integrativo no se agota en su implementación inmediata, sino que se proyecta hacia una evolución continua fundamentada en tres ejes estratégicos. En primer lugar, la transformación digital se presenta como un aliado indispensable para la sostenibilidad del cambio. Se propone la integración de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) a través del desarrollo de plataformas o aplicaciones móviles diseñadas específicamente para monitorizar la adherencia a la práctica de *Mindfulness* y el Método Pilates. Estas herramientas digitales permitirían extender la intervención más allá del entorno clínico controlado, proporcionando al usuario un soporte constante que facilite la autonomía y la consolidación de los hábitos saludables en su vida cotidiana.

Más allá del ámbito reactivo, el potencial de esta metodología reside en su capacidad de trasladarse hacia la prevención primaria dentro del tejido empresarial. La visión futura del programa aspira a integrarse en la cultura organizacional, no solo como un mecanismo de reparación, sino como una herramienta preventiva. Al implementar estos protocolos en las empresas, sería posible

formar a líderes y equipos en competencias de gestión emocional y resolución constructiva de conflictos, actuando sobre las raíces del acoso antes de que las conductas hostiles cristalicen.

Finalmente, la consolidación científica del modelo exige un compromiso con la investigación empírica de alto nivel. Resulta imperativo impulsar ensayos clínicos aleatorizados y controlados (ECA) que permitan contrastar la eficacia de este enfoque interdisciplinar frente a intervenciones tradicionales, ya sean exclusivamente farmacológicas o basadas en psicoterapias aisladas. Este avance metodológico no sólo validaría la superioridad de combinar salud mental y reeducación física, sino que permitiría refinar los protocolos para ofrecer una respuesta cada vez más precisa, eficiente y humana ante la complejidad del acoso laboral.

El abordaje de las secuelas del acoso laboral requiere una estrategia interdisciplinar y multidimensional. La transición desde la indefensión hacia la recuperación de la funcionalidad vital constituye el indicador de éxito de este modelo (De la Torre Martí & Rodríguez Carvajal, 2013). En última instancia, la convergencia disciplinar entre el soporte psicoterapéutico y la actividad física dirigida facilita no solo la remisión clínica, sino también la reincorporación del individuo a sus áreas vitales con autonomía y ajuste psicológico óptimos (Hansen et al., 2016).

### Referencias

- Ahmadi, S. J., Tavoli, A., Musavi, Z., & Dainer-Best, J. (2024). Acceptance and commitment therapy versus trauma-focused cognitive behavior therapy: A comparative study of the effects on the posttraumatic stress symptoms of female Afghan adolescents. *American Psychologist*, *79*(9), 1452–1459. <https://doi.org/10.1037/amp0001451>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.).
- Arch, J. J., Finkelstein, L. B., & Nealis, M. S. (2025). Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for anxiety disorders. *Psychiatric Clinics of North America*, *48*(3), 443–456. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2025.02.003>
- Asmundson, A. J. N., Paluszek, M. M., Sommer, J. L., Bolton, S.-L., Sareen, J., Afifi, T. O., El-Gabalawy,

- R., & Asmundson, G. J. G. (2025). Longitudinal course of posttraumatic stress disorder and chronic pain conditions: A population-based study of Canadian military personnel over 16 years. *Journal of Anxiety Disorders*, *113*, Artículo 103025.  
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2025.103025>
- Bados, A., & García-Grau, E. (2019). *La técnica de la flecha descendente*. Universidad de Barcelona.
- Bados, A., & García, E. (2019). *Terapia cognitivo conductual: Un enfoque práctico y aplicado*. Ediciones Pirámide.
- Balducci, C., Conway, P. M., & Vignoli, M. (2024). A weekly diary within-individual investigation of the relationship between exposure to bullying behavior, workplace phobia, and posttraumatic stress symptomatology. *Journal of Occupational Health Psychology*. Avance de publicación en línea. <https://doi.org/10.1037/ocp0000371>
- Beck, J. S. (2015). *Terapia cognitiva: Conceptos básicos y profundización* (2.ª ed.). Gedisa.
- Black, M., & Larkam, E. (2023). *Pilates applications for health conditions: Vol. 1. Multi-system conditions*. Pilates Method Alliance.
- Cassaretto Bardales, M. E., & Pérez-Araníbar, E. M. (2016). Análisis confirmatorio del instrumento Afrontamiento al Estrés (COPE) en mujeres con violencia en relación de pareja. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, *5*(2), 27–46.
- Celis-Rincón, A. M., & Moreno-Jiménez, B. (2022). Estrés y acoso laboral: La espiral del mobbing. *Revista Latinoamericana de Psicología*, *54*, 1–12.
- Cook, G., Burton, L., Hoogenboom, B. J., & Voight, M. (2014). *The Functional Movement Screen: An innovative system for evaluating and monitoring movement*. Functional Movement Systems, Inc.
- Corey, G. (2023). *Teoría y práctica de la terapia de grupo* (11.ª ed.). Cengage Learning.
- De la Torre Martí, M., & Rodríguez Carvajal, R. (2013). Psicoterapia del acoso psicológico en el trabajo: Un caso clínico. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, *22*(2), 159–170.
- Denborough, D. (2019). *Retelling the stories of our lives: Everyday narrative therapy to draw*

*inspiration and transform experience*. W. W. Norton & Company.

Dwyer, M., Griffin, P., Rouhi, M., Waddingham, S., O'Brien, L., & Prior, S. (2025). Junior doctors' experiences of workplace bullying, harassment and discrimination in Australia and Aotearoa New Zealand—A scoping review. *ANZ Journal of Surgery*, 1–11.  
<https://doi.org/10.1111/ans.70323>

Einarsen, S., Hoel, H., & Notelaers, G. (2009). Measuring exposure to bullying and harassment at work: Validity, factor structure and psychometric properties of the Negative Acts Questionnaire–Revised. *Work & Stress*, 23(1), 24–44.  
<https://doi.org/10.1080/02678370902815673>

Fernández-Guerrero, M. J. (2023). Trastorno por estrés postraumático complejo y trastorno límite de la personalidad: El debate continúa. Propuesta de diagnóstico diferencial. *Papeles del Psicólogo*, 44(3), 172–179.

Ferreira, M. G., Mariano, L. I., de Rezende, J. V., Caramelli, P., & Kishita, N. (2022). Effects of group Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on anxiety and depressive symptoms in adults: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 309, 297–308.

Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo. (2025). *Condiciones de trabajo en Europa 2024: Tendencias en salud y bienestar laboral*. Oficina de Publicaciones de la Unión Europea. <https://www.eurofound.europa.eu/es/publications>

García-Escobar, I., Zempoaltecatl, V. M., & González-Forteza, C. (2023). Validation of the PHQ-15 questionnaire version for the Mexican population to assess psychosomatic symptoms. *Nova Scientia*, 15(31), 1–22.

Gardner, B., Rebar, A. L., & Lally, P. (2021). Habit formation and change. En *Oxford Research Encyclopedia of Psychology*. Oxford University Press.

Geneen, L. J., Moore, R. A., Clarke, C., Martin, D., Colvin, L. A., & Smith, B. H. (2017). Physical activity and exercise for chronic pain in adults: An overview of Cochrane Reviews. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017(4), Artículo CD011279.

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD011279.pub3>

Gross, A., Kay, T. M., Paquin, J. P., Blanchette, S., Lalonde, P., Christie, T., & Miller, J. (2015). Exercises for mechanical neck disorders. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2015(1), Artículo

CD004250. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004250.pub5>

Grotto-de-Souza, J., Pohl, H. H., & Aguiar-Ribeiro, D. (2023). Mobbing as a source of psychological harm in workers. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 20(4), 670–675.

<https://doi.org/10.47626/1679-4435-2022-766>

Hagger, M. S. (2020). The process of behavior change: The role of habit and conscious intention.

*Journal of Applied Social Psychology*, 50(2), 75–81.

Hansen, Å. M., Gullander, M., Hogh, A., Persson, R., Kolstad, H. A., Willert, M. V., ... & Grynderup, M.

B. (2016). Workplace bullying, sleep problems and leisure-time physical activity: A prospective cohort study. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 42(1), 26–33.

<https://doi.org/10.5271/sjweh.3524>

Harris, R. (2022). *ACT made simple: An easy-to-read primer on Acceptance and Commitment Therapy*.

New Harbinger Publications.

Hayes, S. C. (2020). *Una mente liberada: La guía esencial de la Terapia de Aceptación y Compromiso*

(ACT). Paidós.

Hayes, S. C. (2023). *ACT: La terapia de aceptación y compromiso*. Eleftheria.

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2015). *Terapia de aceptación y compromiso: Proceso y*

*práctica del cambio consciente*. Desclée de Brouwer. (Obra original publicada en 2011).

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2020). *ACT in steps: A transdiagnostic manual for*

*learning Acceptance and Commitment Therapy*. Oxford University Press.

Hernández Gómez, A. (2018). Aplicación de la terapia cognitivo-conductual con componentes de

clarificación de valores y activación conductual en un caso de trastorno de estrés

postraumático. *Análisis y Modificación de Conducta*, 44(169-70).

<https://doi.org/10.33776/amc.v44i169-70.3377>

- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (6.ª ed.). McGraw-Hill Interamericana.
- Hirigoyen, M.-F. (2020). *El acoso moral*. Booket.
- Hofmann, S. G., & Reinecke, M. A. (2024). *Cognitive-behavioral therapy: A complete guide to evidence-based practice*. Guilford Press.
- Instituto Canario de Psicoterapia. (2025). *Creciendo en grupo: Las ventajas de la terapia grupal*.  
<https://www.institutocanariodepsicoterapia.com>
- Johns, E. K., Kokokyi, S., Neufeld, D., Krynski, V., & Meek, B. P. (2024). Taking ACTION for anxiety and depression: A pilot study of a brief virtual Acceptance and commitment therapy group in primary care. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 33, Artículo 100812.  
<https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2024.100812>
- Kabat-Zinn, J. (2016). *Vivir con plenitud las crisis: Cómo utilizar la sabiduría del cuerpo y de la mente para afrontar el estrés, el dolor y la enfermedad* (2.ª ed.). Kairós.
- Kile, D., Eaton, M., deValpine, M., & Gilbert, R. (2019). The effectiveness of education and cognitive rehearsal in managing nurse-to-nurse incivility: A pilot study. *Journal of Nursing Management*, 27(3), 543–552. <https://doi.org/10.1111/jonm.12709>
- Knappe, F., Filippou, K., Hatzigeorgiadis, A., Morres, I. D., Ludyga, S., Seelig, H., ... & Gerber, M. (2024). The impact of an exercise and sport intervention on cognitive function and pain among forcibly displaced individuals at risk for PTSD: A secondary analysis of the SALEEM randomized controlled trial. *BMC Medicine*, 22(1), 387.  
<https://doi.org/10.1186/s12916-024-03601-x>
- Leyva-Martínez, M., et al. (2024). Impacto de dos programas de ejercicio físico supervisado sobre el bienestar y los síntomas de depresión en personas con trabajos sedentarios. *Revista Española de Educación Física y Deportes*, 434, 147–159.
- Liu, J. Q. J., Mak, Y. W., Tang, A. L. Y., Kwan, C., Al Zoubi, F., Wong, T. K. T., ... & Wong, A. Y. L. (2025).

- Effects of acceptance and commitment therapy plus exercise for older adults with chronic low back pain: A preliminary cluster randomized controlled trial with qualitative interviews. *The Journal of Pain*, 30, Artículo 105350. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2024.105350>
- Luciano, M. C. (2017, junio). *The core of ACT* [Sesión de conferencia]. Association for Contextual Behavioral Science (ACBS) World Conference 15, Sevilla, España.
- Martell, C. R., Dimidjian, S., & Herman-Dunn, R. (2020). *Activación conductual para la depresión: Una guía clínica*. Desclée de Brouwer.
- Martínez-Ortega, Y., Gomà-i-Freixanet, M., & Fornieles Deu, Albert. (2018). Versión española del COPE-48: Evaluación del afrontamiento en pacientes psiquiátricos ambulatorios. *Terapia Psicología*, 36(1), 13–18. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082017000300009>
- McCarty, R. (2016). The alarm phase and the general adaptation syndrome: Two aspects of Selye's inconsistent legacy. En V. R. Preedy (Ed.), *Stress: Concepts, cognition, emotion, and behavior* (Vol. 1, pp. 13–19). Academic Press.
- Melero, S. (2017). Intervención cognitivo-conductual en una adolescente víctima de acoso escolar. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 4(2), 149–155.
- Navarro Nieto, F. (2025). La trascendencia constitucional del acoso laboral en la función pública y de la valoración probatoria del acoso en vía judicial: Comentario a la Sentencia del Tribunal Constitucional 28/2025, de 10 de febrero. *Revista del Centro de Estudios Financieros (CEF)*, (487), 184–193.
- Neff, K., & Germer, C. (2018). *The mindful self-compassion workbook: A proven way to accept yourself, build inner strength, and thrive*. Guilford Publications.
- Nezu, A. M., Nezu, C. M., & D'Zurilla, T. J. (2017). *Problem-solving therapy: A treatment manual*. Springer Publishing Company.
- Nielsen, M. B., & Einarsen, S. V. (2018). What we know, what we do not know, and what we should and could have known about workplace bullying: An overview of the literature and agenda for future research. *Aggression and Violent Behavior*, 42, 71–83.

<https://doi.org/10.1016/j.avb.2018.06.007>

Organización Internacional del Trabajo. (2024). *Experiencias de violencia y acoso en el trabajo:*

*Análisis de la primera encuesta mundial (2.ª ed.).*

<https://www.ilo.org/es/publications/experiences-violence-and-harassment-work-first-global-survey>

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Hacer lo que importa en tiempos de estrés: Una guía*

*ilustrada.* OMS.

Palén Pérez, J. (2020). Efecto de la violencia en el trabajo en los trastornos psicosomáticos y la calidad

de vida en el trabajo. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, 10(1), 25-34.

Paredes-Ruiz, J. M., & Carrión-Crespo, S. (2022). Acoso laboral y sus consecuencias: Un análisis

multidimensional. *Revista Española de Salud Pública*, 96, Artículo e202209060.

<https://doi.org/10.4321/S2173-91102022000100021>

Payne, R. A. (2015). *Técnicas de relajación: Guía práctica (3.ª ed.)*. Editorial Paidotribo.

Pilates, J. H., & Miller, W. J. (2017). *Return to life through contrology*. Puffin Classics.

Piñuel, I. (2017). *La familia de origen y el acoso psicológico: Cómo sobrevivir a una infancia tóxica y al*

*mobbing*. La Esfera de los Libros.

Piñuel, I. (2020). *Tratamiento psicológico del mobbing: Protocolos de intervención clínica*. Editorial

EOS.

Piñuel, I. (2021). *Mi jefe es un psicópata: Cómo el poder transforma a las personas en psicópatas*. La

Esfera de los Libros.

Polk, K. L., Schoendorff, B., Webster, M., & Mattaini, M. A. (2014). *The essential guide to the ACT*

*Matrix: A practical guide to using Acceptance and Commitment Therapy*. New Harbinger

Publications.

Rivera-Meza, A. I., Flores-Salazar, M. G., & Barriga-Hernández, S. (2023). Estudio de validación de la

escala de autoestima de Rosenberg en población adolescente de educación pública en

Jalisco. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 26(4), 145–160.

**Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

- Ruiz, F. J., Suárez-Falcón, J. C., Riaño-Hernández, D., & Orozco-Álvarez, A. (2017). Propiedades psicométricas del Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II) en población colombiana. *Terapia Psicología, 35*(1), 89–98.
- Sadigh, M. R. (2019). *Autogenic training: A mind-body approach to the treatment of chronic pain and stress-related disorders* (2.ª ed.). McFarland & Company.
- Salas-Gómez, D., Palacios-Ceña, D., Navarro-Sarmiento, S., Pecos-Martín, D., Ortega-Santiago, R., & Plaza-Manzano, G. (2017). Adaptación transcultural y validación de la versión española del Brief Pain Inventory para el dolor crónico no oncológico. *Clínica y Salud, 28*(3), 133–141.
- Saldaña García, J. (2011). La integración resiliente en el modelo de psicoterapia breve a propósito de la intervención terapéutica en los casos de mobbing. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia, 1*(2).
- Saragiotto, B. T., Maher, C. G., Yamato, T. P., Costa, L. O. P., Menezes Costa, L. C., Ostelo, R. W. J. G., & Macedo, L. G. (2016). Motor control exercise for chronic non-specific low-back pain. *Cochrane Database of Systematic Reviews, 2016*(1), Artículo CD012004.  
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD012004>
- Scientific Reports. (2025). Effects of a 12-week Pilates program on core strength and flexibility: A meta-analysis. *Scientific Reports*. Publicación electrónica.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2015). *Terapia cognitiva de la depresión basada en la consciencia plena* (2.ª ed.). Editorial Paidós.
- Smith, M. J. (2018). *Cuando digo no me siento culpable: Cómo hacer frente utilizando las habilidades de la terapia asertiva sistemática* (M. A. R. Orozco, Trad.). Editorial Debolsillo. (Obra original publicada en 1975).
- Smith, P. K., & O'Higgins Norman, J. (Eds.). (2021). *The Wiley Blackwell handbook of bullying: A comprehensive and international review of research and intervention*. John Wiley & Sons.
- Stabbe, O. K., Rolffs, J. L., & Rogge, R. D. (2019). Flexibly and/or inflexibly embracing life: Identifying fundamental approaches to life with latent profile analyses on the dimensions of the

- Hexaflex model. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 12, 106–118.
- Stoddard, J. A., & Afari, N. (2020). *The big book of ACT metaphors*. New Harbinger Publications.
- Stuhrmann, C. (2022). "It felt more like a revolution." How behavioral ecology succeeded ethology, 1970-1990. *Berichte zur Wissenschaftsgeschichte*, 45(1-2), 135–163.  
<https://doi.org/10.1002/bewi.202200002>
- Tatar, Z. B., & Yüksel, Ş. (2019). Mobbing at workplace: Psychological trauma and documentation of psychiatric symptoms. *Noropsikiyatri Arsivi*, 56(1), 57–62.  
<https://doi.org/10.29399/npa.22924>
- Toussaint, L., Nguyen, Q. A., Roettger, C., Dixon, K., Offenbächer, M., Kohls, N., ... & Miller, A. (2021). Effectiveness of progressive muscle relaxation, deep breathing, and guided imagery in promoting psychological and physiological states of relaxation. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2021, Artículo 5924040.  
<https://doi.org/10.1155/2021/5924040>
- West, J., Liang, B., & Spinazzola, J. (2017). Trauma Sensitive Yoga as a complementary treatment for posttraumatic stress disorder: A qualitative descriptive analysis. *International Journal of Stress Management*, 24(2), 173–195. <https://doi.org/10.1037/str0000040>
- Wharton, E., Edwards, K. S., Juhasz, K., & Walser, R. D. (2019). Acceptance-based interventions in the treatment of PTSD: Group and individual pilot data using Acceptance and Commitment Therapy. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 14, 55–64.
- Williams, M., & Penman, D. (2016). *Mindfulness: A practical guide to finding peace in a frantic world*. Hachette UK.
- World Health Organization. (2022). *ICD-11: International classification of diseases (11th revision)*.  
<https://icd.who.int/>
- Yamato, T. P., Maher, C. G., Saragiotto, B. T., Hancock, M. J., Ostelo, R. W. J. G., Cabral, C. M. N., ... & Costa, L. O. P. (2015). Pilates for low back pain. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2015(7), Artículo CD010265. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010265.pub2>

Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2020). *The theory and practice of group psychotherapy* (6th ed.). Basic Books.

Declaraciones sobre el Uso de Herramientas de Inteligencia Artificial. El autor declara que ha utilizado herramientas de inteligencia artificial generativa de manera complementaria y responsable durante la elaboración del presente trabajo de fin de máster. En concreto, se empleó Gemini (OpenAI) como herramienta para crear imágenes, y como apoyo en la generación de ideas iniciales y la organización de contenidos, con el objetivo de mejorar la claridad y coherencia del texto, y de apoyo en la revisión de bibliografía y estructura. En ningún caso estas herramientas sustituyeron el análisis crítico, la interpretación académica ni la autoría del contenido. La responsabilidad íntegra del desarrollo, contenido científico y redacción final del trabajo recae exclusivamente en el autor.

## Apéndice A. Ficha del/de la Paciente (Formato de Historia Clínica<sup>1</sup>)

### I. Datos de Identificación

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Fecha de entrevista: \_\_\_\_\_ Nombre del terapeuta: \_\_\_\_\_

### II. Motivo de Consulta

Descripción breve del motivo por el cual el paciente acude a consulta:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### III. Historia del Problema Actual

Inicio, evolución, factores que lo agravan o alivian, repercusiones personales y sociales:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### IV. Antecedentes Personales y Familiares

Información sobre enfermedades, antecedentes psicológicos o psiquiátricos:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### V. Evaluación Psicológica

Observaciones clínicas, pruebas aplicadas, resultados relevantes:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1

### VI. Diagnóstico Presuntivo o Definitivo

Basado en criterios clínicos y/o pruebas psicométricas:

\_\_\_\_\_

### VII. Plan de Tratamiento

Objetivos terapéuticos, frecuencia de sesiones, técnicas propuestas:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### VIII. Firma del Terapeuta

Nombre y firma: \_\_\_\_\_

Cédula profesional: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Nota: El presente documento es una plantilla de uso común en el ámbito de la psicología clínica y no es de elaboración propia

## Apéndice B. Consentimiento Informado<sup>2</sup>

Este documento debe ser firmado por el/la paciente antes de la primera sesión grupal o individual.

### DATOS DEL PROFESIONAL Y EL PACIENTE

Terapeuta Responsable: [Nombre y Apellidos], Colegiado/a nº [Número]\_

---

Paciente: D./Dña. \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_.

**OBJETIVOS DEL CONSENTIMIENTO** Garantizar que el paciente comprende la naturaleza multidisciplinar de la intervención, que combina el apoyo psicoterapéutico con la rehabilitación física, y asegurar su compromiso voluntario e informado.

**INFORMACIÓN SOBRE EL PROGRAMA Y PROCEDIMIENTOS** Usted participará en un programa intensivo de 15 semanas diseñado para la recuperación del mobbing (acoso laboral), que consta de un total de 42 sesiones distribuidas de la siguiente manera:

#### **Bloque de Intervención Psicológica Individual (6 Sesiones)**

Procedimiento: Trabajo personalizado con las técnicas de Terapia Cognitivo Conductual y Terapia de Aceptación y Compromiso, para abordar las secuelas específicas del caso.

#### **Bloque de Intervención Psicológica Grupal (10 Sesiones):**

Procedimiento: Sesiones de Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), con técnicas de Terapia Cognitivo Conductual, centradas en la normalización de la experiencia, apoyo mutuo, clarificación de valores y flexibilidad psicológica

#### **Bloque de Acondicionamiento Físico (26 Sesiones de Pilates):**

Procedimiento: Ejercicios de control postural, respiración y fortalecimiento del "core" orientados a reducir la tensión muscular crónica y mejorar la propiocepción.

Frecuencia: 2 sesiones semanales aprox.

### RIESGOS Y BENEFICIOS

**Riesgos:Físicos:** Posibles agujetas o fatiga muscular leve tras las sesiones de Pilates. Se requiere informar de cualquier lesión previa.

**Psicológicos:** Aparición de emociones intensas al compartir o procesar las vivencias de acoso.

**Beneficios:**Recuperación de la autoeficacia y reducción de síntomas de ansiedad/depresión.

Fortalecimiento de la red de apoyo social a través del grupo.

Mejora de la higiene postural y reducción de dolores somáticos asociados al estrés.

**LOPD Y CONFIDENCIALIDAD** (Telepsicología Incluida). Se informa que tanto los datos clínicos como los registros de asistencia física están protegidos por la LOPD GDD 3/2018. Las sesiones individuales

---

<sup>2</sup> Nota: Elaboración propia

o grupales realizadas de forma online se harán a través de plataformas cifradas (encriptación extremo a extremo). El paciente se compromete a no grabar ni difundir imágenes o audios de ninguna de las actividades, especialmente en las grupales.

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO.** Entiendo la estructura de las 42 sesiones y acepto cumplir con el calendario establecido. Reconozco que he sido informado de los riesgos y beneficios de las terapias utilizadas, y doy mi consentimiento para iniciar el tratamiento.

Firma del/de la Paciente: \_\_\_\_\_ Firma del/de la Profesional: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20

<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Nota: Elaboración propia

**Apéndice C. CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS (LOPDGDD 2025)<sup>3</sup>**

Este documento debe ser firmado por el paciente **antes** de la primera sesión grupal o individual. De conformidad con el RGPD y la Ley Orgánica 3/2018, se le informa:

**Responsable:** [Nombre del Profesional/Centro].

**Finalidad:** Gestión de la historia clínica y prestación de servicios sanitarios.

**Legitimación:** Ejecución de un contrato de prestación de servicios y cumplimiento de obligación legal (Ley 41/2002).

**Destinatarios:** No se cederán datos a terceros salvo obligación legal.

**Derechos:** Puede acceder, rectificar y suprimir sus datos, así como otros derechos enviando un correo a **[Tu Email]**.

**Conservación:** Los datos se conservarán un mínimo de 5 años tras el fin de la intervención (según normativa autonómica/estatal).

**Firma del Paciente:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** /2026

---

<sup>3</sup> Nota. Elaboración propia

**Apéndice D. Tabla Presupuestos del Programa de Intervención**

<b>Material/ Servicio</b>	<b>Descripción</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio ud €)</b>	<b>Subtotal</b>
<b>Alquiler Espacio y Mant.</b>				
Sala Grupos	Sala diáfana para Pilates y Terapia Grupal: Incluye colchonetas, pequeños aparatos Pilates, toallas. Equipo de música, altavoces,	15 sem	400€ / sem	6.000€
Despacho/Consulta	Sala despacho Terapia Individual y Evaluaciones Psicológicas			
Servicios	Seguridad y limpieza del espacio y equipos (4h/sem). Luz y Agua	15 sem	60€/sem	1.350€
<b>Material Intervenciones</b>				
Material Impreso	fichas cliente, Consentimiento Informado, folletos apoyo a terapias, cuadernillos para tomar notas		100€	
Software Clientes	soporte para plantillas fichas, consentimientos, pruebas.		200€	
Portátil, impresora, proyector	para presentaciones, material para práctica en casa		1000€	
<b>Profesionales y Personal</b>				
Psicólogo/a General Sanitario/a (con formación específica en TCC, ACT)	Evaluación, Intervención Psicológica Ind/Grup. TR, MNF. Preparación mat	130 hs	60€	7.800€
Instructor/a Pilates Certificado/a (certificado por escuelas internacionales y por la PMA o NCPP)	Clases Grupales	34 hs	50€	1.700€
<b>Material Evaluación</b>				
Tests psicológicos	Medir variables psicológicas. 10 copias c/test para uso académico no comercial	10 cop		500€
<b>Total</b>				<b>18.650€</b>

**Apéndice E. Cronograma General Programa Intervención**

<b>Semana</b>	<b>Lunes</b>	<b>Martes</b>	<b>Miércoles</b>	<b>Jueves</b>	<b>Vi</b>
1	Eval.Psi Pretest Grupo1 (5 per)	Eval.Psi Pretest Grupo2 (5 per)	Eval.Mov Pretest Grupo1 (5 per)	Eval.Mov Pretest Grupo2 (5 per)	Bienv
2	Sesión Ind.1 Grupo1 (5 per)	Método Pilates	Sesión Ind.1 Grupo2(5 per)	Método Pilates	
3	Sesión Ind.2 Grupo1 (5 per)	Método Pilates	Sesión Ind.2 Grupo2 (5 per)	Método Pilates	
4		Método Pilates	Sesión Grupal 1	Método Pilates	
5		Método Pilates	Sesión Grupal 2	Método Pilates	
6	Sesión Ind.3 Grupo1 (5 per)	Método Pilates	Sesión Grupal 3	Método Pilates	
7	Sesión Ind 3 Grupo2 (5 per)	Método Pilates	Sesión Grupal 4	Método Pilates	
8		Método Pilates	Sesión Grupal 5	Método Pilates	
9	Sesión Ind.4 Grupo1 (5 per)	Método Pilates	Sesión Grupal 6	Método Pilates	
10	Sesión Ind.4 Grupo2 (5 per)	Método Pilates	Sesión Grupal 7	Método Pilates	
11		Método Pilates	Sesión Grupal 8	Método Pilates	
12	Sesión Ind.5 Grupo1 (5 per)	Método Pilates	Sesión Grupal 9	Método Pilates	
13	Sesión Ind.5 Grupo2 (5 per)	Método Pilates	Sesión Grupal 10	Método Pilates	
14	Sesión Ind.6 Grupo1(5 per)	Método Pilates	Sesión Ind.6 Grupo 2 (5per)	Método Pilates	
15	Eval.Psi Postest Grupo1 (5 per)	Eval.Psi Postest Grupo2 (5 per)	Eval.Mov Postest Grupo1 (5 per)	Eval.Mov Postest Grupo2 (5 per)	Despedi da

**Apéndice F. Fase de Evaluación de los Participantes<sup>4</sup>**



















<b>Evaluación</b>	<b>Contenidos</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Duración</b>
Días 1 y 2	Evaluación Psicológica para selección participantes	Cribado inicial	Cuestionario Inclusión/exclusión NAQR	Máximo 2 horas
		Gravedad Mobbing	Escala CISNEROS	
	Hexaflex (Evitación Experiencial)	AAQ-II		
	Sintomatología Depresiva	BDI-II		
	Sintomatología Ansiosa	BAI		
	Autoestima/Autocconcepto	RSE		
	Sintomatología Psicosomática	PHQ-15		
Días 3 y 4	Evaluación Psicológica Línea Base	Dolor	BPI	
		Variables laborales, familiares, sociales	COPE	
		Movimiento Funcional	FMS	

<sup>4</sup> Nota: Los instrumentos de evaluación cuentan con baremación en la población española

**Apéndice G. Bienvenida y Presentación del Programa BAMBÚ**

<b>PRESENTA</b>	<b>RECEPCIÓN Y APERTURA</b>	<b>Entrega de la "Carpeta del Programa" (incluye el calendario de las 42 sesiones, ficha de paciente y el consentimiento informado)</b>
Psicólogo/a General Sanitario/a	Bienvenida Introducción al concepto de 'Salud General'	
	¿Qué es la salud mental y por qué es importante?	
	El impacto psicológico del Mobbing	
	Beneficios de la Terapia Individual vs. Grupal	
	Breve reseña sobre TCC y ACT (Nuestro mapa)	Presentación en PowerPoint
Instructor/a Método Pilates	Presentación Importancia del ejercicio en víctimas de Mobbing y la relación con el dolor	
	¿Qué es el Método Pilates? Principios y objetivos del método	
	Beneficios específicos de Pilates en este programa	
	Qué esperamos conseguir con este programa	
Ambos/as Profesionales	Cronograma	
	Espacio para dudas, preguntas	
	Cierre	

### Apéndice H. Presentación del Programa BAMBU. PowerPoint

<p>08 de Agosto</p> <p>Programa de Intervención Psicológica para Víctimas de Mobbing</p> 	<p>Bienvenida a la Salud General</p> 	<p>Mensaje de Bienvenida</p> <p>La salud es bienestar, es un programa, es un estilo de vida que nos ayuda a vivir mejor y a disfrutar de la vida.</p> 	<p>¿Qué es la Salud General?</p> <p>La salud general es el equilibrio entre la salud física y mental. Lo primero para el bienestar empieza en la persona.</p> 	<p>Salud Mental y Mobbing</p> 	<p>Salud Mental</p> <p>La salud mental es fundamental para el bienestar integral, afectando nuestras emociones, pensamiento y comportamiento diario.</p> 
<p>¿Qué es el Mobbing?</p> <p>El mobbing es un fenómeno de abuso laboral que genera profundas repercusiones psicológicas en las víctimas.</p> 	<p>Beneficios de la Terapia Individual versus Grupo en Mobbing</p> <p><b>Enfoque Personalizado</b> La terapia individual permite un enfoque personalizado donde el terapeuta puede atender las necesidades específicas del paciente. Fomentando una conexión profunda y confianza.</p> <p><b>Dinámica de Grupo</b> La terapia grupal promueve el apoyo mutuo y la interacción entre los participantes. Lo que puede disminuir el aislamiento y fomentar la empatía entre quienes comparten experiencias similares.</p>	<p>Terapias TCC y ACT</p> <p>Las terapias TCC y ACT son enfoques fundamentados en nuestro programa, respaldados por evidencia científica para la recuperación emocional.</p> 	<p>Ejercicio y Método Pilates</p> 	<p>Importancia del Ejercicio</p> <p>La actividad física regular potencia el bienestar mental, ayudando a reducir el estrés y mejorar la salud emocional.</p> 	<p>Introducción al Pilates</p> <p>El Método Pilates se centra en la conexión cuerpo-mente, mejorando la fuerza y la flexibilidad de manera equilibrada.</p> 
<p>Beneficios del Pilates Fortaleciendo cuerpo y mente juntas</p> <p><b>Mejora de Flexibilidad</b> El Pilates ayuda a aumentar la flexibilidad de los músculos, lo que permite a las víctimas de mobbing moverse con mayor facilidad y reducir la tensión asociada.</p> <p><b>Fortalecimiento Muscular</b> Este método promueve el fortalecimiento de los músculos, lo que contribuye a la estabilidad y a la capacidad de manejar situaciones de estrés y ansiedad. Fomentando un estado de ánimo y equilibrio emocional.</p> <p><b>Reducción del Estrés</b> Involucrar ejercicios controlados y técnicas de respiración, el Pilates contribuye a la liberación de estrés y ansiedad. Fomentando un estado de ánimo y equilibrio emocional.</p>	<p>Objetivos y Cronograma del Programa</p> 	<p>Objetivos del Programa</p> <p>Recursos emocionales, apoyo emocional y herramientas efectivas para la recuperación de las víctimas de mobbing.</p> 	<p>Cronograma del Programa</p> <p>El programa se desarrollará en <b>seis sesiones</b>, integrando el enfoque holístico para el bienestar integral de los participantes.</p> 	<p>Cronograma del Programa</p>	<p>Espacio para Preguntas</p> 
<p>Preguntas y Respuestas</p> <p>Este espacio está diseñado para recibir inquietudes y fomentar una comunicación abierta sobre el programa.</p> 	<p>Compromiso y Apoyo</p> 	<p>Información de Contacto</p> <p>Teléfono: 122-456-7890</p> <p>Correo: bambu@bambuprograma.com</p> <p>Redes sociales: @bambuprograma</p> 			

## Apéndice I: Compendio de Técnicas de Relajación (TCC)<sup>5</sup>

Orientado a la desactivación fisiológica y reducción de la activación ansiosa.

### Técnicas de Relajación y Control Emocional

1. Respiración Diafrágica: Técnica de control respiratorio centrada en el movimiento abdominal para activar el nervio vago.
2. Relajación Muscular Progresiva: Secuencia de tensión y distensión basada en el método de Jacobson.
3. Entrenamiento Autógeno: Ejercicios de concentración pasiva enfocados en sensaciones de peso y calor (método Schultz).
4. Visualizaciones Dirigidas: Incluye "El Alga Marina", "La Fruta" y "Lugar Seguro" para la estabilización emocional.

---

<sup>5</sup> *Nota:* Las técnicas descritas en este Apéndice han sido adaptadas de Payne (2015), quien compendia los protocolos originales de Relajación Progresiva de E. Jacobson y Entrenamiento Autógeno de J. H. Schultz, así como las visualizaciones dirigidas empleadas en la práctica clínica.

## Apéndice J: Compendio de Prácticas de Mindfulness (ACT)<sup>6</sup>

*Orientado a la conciencia plena, la aceptación y el desapego de los eventos privados.*

1. Ancla de la Respiración: Uso del flujo de aire como punto de retorno constante cuando la mente se dispersa en pensamientos sobre el pasado (acoso) o futuro (miedo).
2. Escaneo Corporal (Body Scan): Recorrido consciente por las sensaciones físicas sin juzgarlas, facilitando la conexión con el momento presente.
3. Observación de Pensamientos (Nubes en el cielo): Ejercicio de defusión para observar los eventos mentales como objetos que pasan, sin identificarse con ellos ni luchar por cambiarlos.
4. Movimiento Consciente: Integración de la atención plena en estiramientos suaves, conectando la mente con las capacidades físicas remanentes.
5. Espacio de Respiración de 3 Minutos: Técnica de "rescate" en tres etapas: observación de la experiencia, focalización en la respiración y expansión de la conciencia al cuerpo.
6. Meditación de la Montaña: Visualización para cultivar la ecuanimidad y la fortaleza interna frente a las circunstancias externas cambiantes e incontrolables.

---

<sup>6</sup> *Nota:* Los ejercicios descritos en este Apéndice (Ancla de la Respiración, Escaneo Corporal, Movimiento Consciente y Meditación de la Montaña) han sido adaptados de Kabat-Zinn (2016). El Espacio de Respiración de 3 Minutos proviene de Segal et al. (2015).

### Apéndice K. Resumen Sesiones Individuales

Sesión	Objetivos	Contenido	Tareas para Casa
<b>Sesión 1:</b> Alianza y Encuadre del Impacto	Establecer vínculo, recoger historia clínica y desmitificar el control emocional.	Acogida: Espacio seguro y confidencialidad. Historia del Mobbing: Contexto, detonante, manifestaciones y áreas afectadas (sueño, físico, autoestima). Psicoeducación TCC/ACT: Metáfora del Pantano de Arena (dejar de luchar contra el malestar para poder flotar). Respiración Diafragmática. Relajación Muscular Progresiva (RMP): Foco en cabeza, mandíbula, cuello y hombros (15 min).VG	Control de la Respiración: Práctica diafragmática diaria (5 min) con autorregistro de ansiedad (0-10). Acción de Autocuidado: Realizar una actividad placentera abandonada (el valor está en la acción, no en el resultado).
<b>Sesión 2:</b> Activación Conductual y el Filtro del Pensamiento	Romper la inercia conductual e introducir el modelo cognitivo.	Activación Conductual (AC): Metáfora de la Batería Agotada y del Automóvil Atascado (la acción precede a la motivación). Valores (ACT): Metáfora de la Brújula (dirección vs. metas). Modelo A-B-C (TCC): Identificación del "filtro" (pensamiento automático) entre el evento y la emoción. RMP de 4 grandes grupos musculares (Tronco, abdomen, piernas y pies)	Registro de AC: Planificar 4 actividades (2 de placer y 2 de dominio). Registro A-B-C: Detectar el pensamiento automático en 3 momentos de emoción intensa.
<b>Sesión 3:</b> Creencias Centrales y Autocompasión	Identificar el origen del autodesprecio y cultivar la amabilidad hacia uno mismo.	Flecha Descendente: Técnica para llegar a la Creencia Central (ej. "soy débil"). Autocompasión (ACT): Metáfora del Niño Interior Maltratado (protegerse de la autocrítica). Ejercicio de "Mano en el Corazón" y frases de consuelo.	Diario de Autocompasión: Registrar autocríticas y responder con validación amable. Detective de la Creencia: Observar cómo la creencia central intenta sabotear acciones sin luchar contra ella
<b>Sesión 4:</b> Procesamiento de la Ira y Re-encuadre Narrativo	Validación de la Ira: Diferenciar la culpa (inútil) de la ira (energía para la justicia). Narrativa Personal: Metáfora del Viaje del Héroe (lo que define al héroe es su respuesta al ataque).	Silla Vacía: Expresión de emociones reprimidas hacia el acosador o el sistema.	Declaración de Resistencia: Escribir un párrafo de la historia personal desde la fortaleza ("Yo actué"). Acción Comprometida: Realizar una tarea pospuesta (ej. actualizar CV) a pesar de la ansiedad.

Sesión	Objetivos	Contenido	Tareas para Casa
<b>Sesión 5:</b> Consolidación y Prevención de Recaídas	<p>Inventario de Habilidades: Listado personalizado de técnicas (Respiración, Defusión, AC).</p> <p>Prevención: Metáfora del GPS y el Desvío (el traspie no es el fin del viaje).</p> <p>Señales de Alarma: Identificar indicadores de retroceso (aislamiento, rumiación).</p>	Diseño de la Respuesta Valiosa ante señales de alarma	<p>Ficha de Respuesta Rápida: Tabla con Alarma / Respuesta Inútil / Respuesta Valiosa.</p> <p>Acción Valiosa de Cierre: Dar un paso significativo (ej. matricularse en un curso).</p>
<b>Sesión 6:</b> Cierre Y y Autonomía	Reforzar la autoeficacia y proporcionar una herramienta de rescate inmediato.	<p>Cierre Terapéutico: Metáfora del Gimnasio (mantenimiento autónomo) y del Barco (el paciente tiene el timón y la brújula).</p> <p>Práctica de la herramienta de rescate para momentos de estrés agudo.</p> <p>Actividad de Despedida:</p> <p>Lista de "Tres consejos de mi Yo Experto para mi Yo del primer día".</p> <p>Mindfulness 8 (MBSR): Espacio de respiración de 3 minutos (Recoger, Anclar, Expandir).</p>	

### Apéndice L. Metáfora del Pantano de Arena (o Arenas Movedizas)<sup>7</sup>

Imagina que, caminando por la vida, de repente te encuentras atrapado en un pantano de arenas movedizas. En este caso, el pantano representa todo el malestar psicológico que estás viviendo: la ansiedad por el trabajo, la tristeza por la injusticia, el miedo o los recuerdos dolorosos del acoso.

Tu instinto natural, el que todos tenemos, es luchar desesperadamente para salir. Empiezas a bracear con todas tus fuerzas, intentas levantar los pies y agitarte para aferrarte a algo externo. En psicología, esto simboliza todos tus intentos por controlar, ocultar o 'quitarte de encima' esos pensamientos y emociones desagradables.

Sin embargo, en las arenas movedizas ocurre algo contraintuitivo: cuanto más te resistes y forcejeas, la arena te atrapa con más fuerza y te hundes con mayor rapidez. Al luchar contra el dolor, el dolor se vuelve el centro de tu vida y te agota.

¿Cuál es la solución? Aunque tu mente te diga que es una locura, la única forma de no hundirse es dejar de luchar. Debes soltar la resistencia, extender los brazos y el cuerpo sobre la superficie del pantano y flotar.

Al dejar de pelear contra el barro (tus emociones), dejas de hundirte. Esto no significa que el pantano te guste, ni que la arena haya desaparecido; significa que, al dejar de consumir toda tu energía en el forcejeo, ahora tienes las manos libres y el cuerpo estable para empezar a moverse muy despacio hacia la orilla. Esa orilla representa tus valores: las cosas que de verdad te importan y que el acoso te ha hecho olvidar

---

<sup>7</sup> Nota: (Hayes, 2023, p.92)

### Apéndice M. Metáfora de la Batería Agotada<sup>8</sup>

El acoso laboral (*mobbing*) no solo hiere emocionalmente, sino que drena la energía y la motivación. Esto crea un ciclo negativo que debemos entender para poder romperlo.

Acontecimiento (Mobbing): El maltrato agota su sistema, como si un ladrón le robara toda la energía de su batería. La consecuencia es el agotamiento y la tristeza (usted se siente vacío, triste y sin ganas. Su mente dice que espere hasta que le vuelvan las ganas de moverse. Cómo actúa (¿cuál es la conducta?), dejando de hacer cosas que antes le daban vida: esto es la retirada y la inactividad; deja de socializar, de realizar hobbies. el autocuidado...). El resultado de todo esto es más tristeza y más culpa: al dejar de hacer, no hay nada que le recuerde que es capaz de hacer cosas, o que la vida tiene placer. La tristeza se intensifica, confirmando la idea de su mente, de que es mejor esperar. Y es que la tristeza se alimenta de la inactividad.

---

<sup>8</sup> Nota: Adaptado de *ACT: La terapia de aceptación y compromiso* (p. 114), por S. C. Hayes, 2023, Editorial Eleftheria.

## Apéndice N. Metáfora del Automóvil Atascado<sup>9</sup>

Imagina que tu vida es como un automóvil que se ha quedado atascado en un profundo bache de lodo. Las ruedas giran y giran, pero no consigues avanzar; solo logras que el coche se hunda más y que el barro salpique por todas partes.

En esta situación, tu mente funciona como un pasajero que te da consejos desde el asiento de al lado. Tu mente te dice: *'No intentes acelerar ahora, espera a que el lodo se seque'* o *'Espera a que el motor tenga más potencia y te sientas con suficiente energía antes de intentar salir de aquí'*.

El problema es que, mientras esperas sentado a que aparezca esa 'energía' o a que el barro desaparezca por sí solo, el coche sigue inmóvil y tú te quedas atrapado en el mismo lugar, viendo cómo pasa el tiempo.

La realidad de la Activación Conductual es que el motor no se va a encender solo por esperar. Para salir del bache, tienes que poner una marcha baja y empezar a empujar o a pisar el acelerador, aunque el motor haga ruidos extraños y aunque sientas que no tienes la potencia necesaria. Es el movimiento de las ruedas —la acción— lo que eventualmente genera la tracción para salir del lodo. La motivación es el combustible que surge una vez que el coche ya se está moviendo, no es lo que hace que el coche arranque.

---

<sup>9</sup> Nota: Adaptado de *La trampa de la felicidad: Deja de sufrir, comienza a vivir* (2ª ed., p. 142), por R. Harris, 2022, Editorial Planeta

### Apéndice O. Metáfora de la Brújula (ACT)<sup>10</sup>

Imagina que tu vida es un viaje a través de un continente desconocido. En este viaje, tus valores son como los puntos cardinales de una brújula: el Norte, el Sur, el Este o el Oeste. Por otro lado, tus metas son como los lugares específicos que intentas alcanzar en el camino, como una montaña, un río o un pueblo.

Si decides caminar hacia el Oeste (tu valor, por ejemplo, ser una persona honesta o cuidar de tu familia), eso te da una dirección constante. Las metas son los hitos que alcanzas mientras caminas: llegar a la cima de la montaña es una meta. Una vez que llegas allí, la meta se tacha de la lista; ya está 'conseguida'.

Sin embargo, nunca 'alcanzas' el Oeste. No importa cuánto camines, siempre puedes seguir yendo hacia el Oeste. El valor no se termina nunca; es un proceso continuo de elegir cómo quieres caminar.

En tu situación de acoso, el 'monstruo' del mobbing puede haberte robado tus metas (tu puesto, tu tranquilidad, tus planes de carrera), pero no puede robarte tu brújula. Aunque estés en medio de una tormenta y no veas el destino, siempre puedes mirar tu brújula y dar un paso, aunque sea pequeño, en la dirección de la persona que quieres ser.

---

<sup>10</sup> Nota: Adaptado de *La trampa de la felicidad: Deja de sufrir, comienza a vivir* (2ª ed., p. 215), por R. Harris, 2022, Editorial Planeta

**Apéndice P. Detección de Pensamientos - Modelo A-B-C<sup>11</sup>**

<b>A - Acontecimiento (¿Qué pasó?)</b>	<b>C - Consecuencia (Emoción y nivel 0-100)</b>	<b>B - Filtro (¿Qué me dije a mí mismo/a?)</b>
<i>Ej: Recibir un email del jefe.</i>	<i>Ansiedad: 80%</i>	<i>“Me van a despedir, soy un inútil”.</i>

<sup>11</sup> Nota: Adaptado de *Terapia cognitiva: Conceptos básicos y profundización* (2ª ed., p. 45), por J. S. Beck, 2015, Editorial Gedisa.

**Apéndice Q. Registro de Activación Conductual<sup>12</sup>**

<b>Actividad Planificada</b>	<b>Tipo (Placer o Logro)</b>	<b>¿Realizada?</b>	<b>Sensación (0-10)</b>
1.			
2.			
3.			
4.			

---

<sup>12</sup> *Nota:* Adaptado de *Activación conductual para la depresión: Una guía clínica* (p. 78), por C. R. Martell, S. Dimidjian y R. Herman-Dunn, 2020, Editorial Desclée de Brouwer.

**Apéndice R. Registro de Detección de Pensamientos Automáticos (RPA)<sup>13</sup>**

Fecha y Hora	Situación	Pensamiento Automático	Emoción / Sensación	Respuesta Racional (Opcional)
¿Cuándo ocurrió?	¿Qué pasó? ¿Dónde estaba? ¿Con quién?	¿Qué pasó por mi mente justo antes de empezar a sentirme así?	¿Qué sentí? (Tristeza, rabia, miedo). Intensidad (0-10).	¿Hay otra forma de ver esto? ¿Qué evidencia tengo a favor/en contra?

<sup>13</sup> Nota: Diseño adaptado del Registro de Pensamientos Automáticos de *Terapia cognitiva: Conceptos básicos y profundización* (2ª ed., p. 198), por J. S. Beck, 2015, Editorial Gedisa.

### Apéndice S. Técnica de la Flecha Descendente(TCC) (Bados, 2019)<sup>14</sup>

Se basa en tomar un pensamiento automático negativo y, en lugar de cuestionar su veracidad de inmediato, el terapeuta pregunta por su significado personal asumiendo que el pensamiento es cierto. Se "disparan" flechas hacia abajo de forma sucesiva hasta llegar a la raíz del malestar.

Pasos para aplicarla: *Identificar el Pensamiento Automático (Nivel Superficial)*:

Evento: El paciente siente mucha rabia y culpa. Pensamiento Automático: "*Debería haber denunciado el acoso mucho antes de que esto empeorara*".

Primera Flecha (Pregunta de sondeo):

Terapeuta: "Si fuera cierto que 'deberías haber denunciado antes', ¿qué significaría eso para ti?"

Paciente: "*Que me quedé paralizado mientras me hacían daño. Fui un cobarde*".

Segunda Flecha (Profundizando):

Terapeuta: "Supongamos por un momento que fuiste un cobarde en esa situación... ¿Qué significaría eso sobre ti como persona?"

Paciente: "*Que no sé defenderme, que cualquiera puede pasar por encima de mí*".

Tercera Flecha (Llegando a la Creencia Central):

Terapeuta: "Y si fuera verdad que cualquiera puede pasar por encima de ti porque no sabes defenderte... ¿Qué es lo peor de eso? ¿Qué dice eso de quién eres tú?"

Paciente: (Llegando al núcleo): "Dice que soy una persona débil y que, en el fondo, merezco lo que me pasó".

---

<sup>14</sup> Nota: Adaptado del protocolo de descubrimiento guiado en *Terapia cognitiva: Conceptos básicos y profundización* (2ª ed., pp. 172-175), por J. S. Beck, 2015, Editorial Gedisa.

### Apéndice T. Metáfora del Niño Interior Maltratado<sup>15</sup>

Imagina por un momento que en tu interior vive un niño o una niña pequeña. Ese niño/a representa tu parte más vulnerable, la que siente el miedo, la vergüenza y el dolor del acoso que has sufrido.

Ahora observa cómo te hablas a ti mismo/a cuando te sientes mal, cuando te dices cosas como: *'soy débil'*, *'debería haber reaccionado antes'* o *'es mi culpa'*. Al decirte eso, es como si el/la acosador/a hubiera logrado mudarse dentro de tu cabeza. La voz de tu autocrítica es, en realidad, la voz del/de la maltratador/a usando tu propia garganta.

Imagina que ves a ese niño o niña llorando en un rincón porque alguien en el trabajo lo/la ha humillado. ¿Qué harías? ¿Te acercarías a él/ella para gritarle que es un/a cobarde y que tiene la culpa de lo que le pasa? Probablemente no. Lo más seguro es que te inclinarías, lo abrazarías y le dirías: *'Tranquilo/a, esto ha sido muy injusto y doloroso, pero yo estoy aquí ahora para protegerte'*.

La auto-compasión no es sentir lástima por uno/a mismo/a; es convertirte en ese adulto protector. Es decidir que, aunque el mundo exterior haya sido cruel, tú no vas a ser cruel contigo mismo. Es elegir cuidar de esa parte herida en lugar de seguir golpeándola.

---

<sup>15</sup> Nota: Adaptado de *La trampa de la felicidad: Deja de sufrir, comienza a vivir* (2ª ed., pp. 185-188), por R. Harris, 2022, Editorial Planeta.

### Apéndice U. La Mano en el Corazón<sup>16</sup>

*Ahora que hemos identificado esa creencia tan dolorosa ('soy débil'), vamos a hacer algo diferente. No vamos a discutir con esa idea, vamos a cuidar a la persona que la está sintiendo. Te invito a cerrar los ojos un momento..."*

1. El Gesto: *"Lleva una de tus manos (o ambas) al centro del pecho, justo sobre el corazón. Siente el contacto de tu palma con la ropa, el ligero peso y el calor que desprende tu mano."*
2. La Respiración: *"Toma una respiración profunda, dejando que el aire llegue hasta el abdomen, y siente cómo tu pecho sube y baja bajo tu mano. Nota que estás aquí, contigo mismo/a."*
3. La Conexión: *"Imagina que ese calor de tu mano es una señal de apoyo. Estás reconociendo que esto duele. No necesitas ser fuerte ahora, solo necesitas estar presente para ti."*
4. La Frase de Consuelo: *"Mientras mantienes la mano ahí, repite mentalmente (o en voz alta) estas palabras..."* Esto fue injusto, pero yo ya no voy a hacerme más daño. Estoy de mi lado."

---

<sup>16</sup> *Nota:* Basado en las prácticas de atención plena y autocompasión descritas en *Vivir con plenitud las crisis* (2ª ed., p. 432), por J. Kabat-Zinn, 2016, Editorial Kairós.

### Apéndice V. Diario de Autocompasión<sup>17</sup>

*Objetivo: Sustituir el juez interno por una voz protectora*

Momento de Autocrítica	¿Qué me dije? (Voz del acosador)¿Qué pasó y qué sentí? (Mindfulness)	¿Cómo sé que no estoy solo en esto? (Humanidad Compartida)	Respuesta Amable ¿Qué me diría alguien que me quiere? (Autobondad)(¿Qué le diría a un amigo?)
<i>Ej: Cometí un error en el trabajo.</i>	<i>Me sentí avergonzado y mi corazón latía rápido.“Eres un desastre, siempre igual”.</i>	<i>A todos nos pasa; errar es humano y mis colegas también han cometido errores</i>	<i>Está bien, estabas cansado. Un error no define tu valía. Respira.</i>

<sup>17</sup> Nota. Elaboración propia

**Apéndice W. Observación de la Creencia Central:<sup>18</sup>**

Situación detectada: \_\_\_\_\_

¿Cómo intentó sabotearme mi creencia (ej. "soy débil")?: \_\_\_\_\_

¿Qué decidí hacer?: \_\_\_\_\_

---

<sup>18</sup> Nota: elaboración propia

### Apéndice X. Técnica de la Silla Vacía<sup>19</sup>

El terapeuta coloca una silla frente al/a la paciente y le invita a imaginar que en ella está sentado/a el /la acosador/a o la persona que representa el sistema injusto.

1. Preparación y Visualización: \* Se le pide al/a la paciente que cierre los ojos y visualice a la persona frente a él/ella. ¿Cómo está vestido/a? ¿Qué expresión tiene?
2. Expresión Unidireccional (Descarga): \* El/la paciente debe decirle a la "silla" todo aquello que no pudo o no se atrevió a decir en su momento. Se fomenta el uso de frases en primera persona: "*Yo me sentí...*", "*Lo que me hiciste fue...*".
3. Exploración de la Ira y el Dolor: \* El/la terapeuta anima al/a la paciente a no filtrar su lenguaje. Es el espacio para que la ira "salga" del cuerpo. Se valida cada emoción: "*Tienes derecho a sentir esa rabia*".
4. Cierre y Protección: \* El/la paciente termina la interacción estableciendo un límite (ej. "*Ya no tienes poder sobre mi vida*") y vuelve a centrarse en su respiración para salir del estado emocional intenso.

---

<sup>19</sup> Nota: (Elliott, 2021, pp. 251-254)

### Apéndice Y. Metáfora del Viaje del Héroe (ACT)<sup>20</sup>

Imagina que tu vida es una gran historia épica. En todas las historias que valen la pena contar, el protagonista —el héroe o la heroína— no vive una vida plena y sin problemas; de hecho, lo que hace que sea un héroe es la aparición de un monstruo o una tormenta inesperada (que en tu caso ha sido el acoso laboral).

Este monstruo te ha herido, te ha quitado recursos y ha intentado sacarte del camino. Sin embargo, hay un error común al leer estas historias: solemos pensar que el héroe es aquel que no tiene miedo o el que derrota al monstruo sin despeinarse. Pero la realidad es que lo que define al héroe no es la ausencia de heridas, sino lo que decide hacer mientras las heridas aún duelen.

El acoso es un capítulo oscuro de tu libro, pero no es el final de la historia. Tú eres el autor. El viaje del héroe comienza cuando dejas de preguntarte *'¿por qué me ataca este monstruo?'* y empiezas a preguntarte: *'Dado que este monstruo está aquí, ¿qué valores voy a defender? ¿Cómo voy a usar este dolor para convertirme en alguien más sabio o compasivo?'*. El héroe no elige sus batallas, pero sí elige cómo lucha y hacia dónde camina después de la batalla.

---

<sup>20</sup> Nota: (Hayes, S. C. 2020, pp. 382-385)

## Apéndice Z. Mi Declaración de Resistencia<sup>21</sup>

Instrucción para el/la paciente: Escribe un párrafo breve (máximo 5-6 líneas) donde resumas lo vivido, pero cambiando el enfoque. No te centres en lo que te hicieron, sino en lo que tú hiciste para proteger tu dignidad, para buscar ayuda o para sobrevivir a la tormenta. Usa verbos de acción y lenguaje de fortaleza.

---

<sup>21</sup> *Nota:* elaboración propia

### **Apéndice AA. El Inventario de Habilidades Mi "Caja de Herramientas"<sup>22</sup>**

Su objetivo es combatir el fenómeno de la "erosión de la autoeficacia", es decir, la sensación de que el acoso ha borrado las capacidades profesionales y personales del paciente. Este ejercicio no busca solo listar lo que el paciente "sabe hacer", sino rescatar las habilidades que ha utilizado para sobrevivir y las que ha adquirido durante el proceso terapéutico.

Pide al paciente que complete este inventario dividiéndolo en tres categorías clave:

1. Habilidades de Resiliencia (Lo que usé para sobrevivir) (e.g.Paciencia,Búsqueda de recursos)
2. Habilidades Terapéuticas (Lo que aprendí aquí) (e.g.Regulación emocional, Autocompasión)
3. Habilidades Profesionales y Valores (Mi núcleo) (e.g.Competencias técnica, ética)

---

<sup>22</sup> *Nota:* Elaboración propia

### **Apéndice AB. Metáfora del GPS y el Desvío (Harris, 2022)<sup>23</sup>**

Imagina que has decidido hacer un viaje hacia un lugar que es muy importante para ti (tus valores, como la dignidad o la paz mental). Para llegar allí, has programado tu GPS.

Durante el trayecto, es muy probable que en algún momento te equivoques de calle, te saltes una salida o que una obra en la carretera te obligue a desviarte. Cuando eso ocurre, ¿qué hace el GPS? ¿Acaso empieza a insultarte, te dice que eres un conductor inútil o apaga el motor y se rinde?

No. El GPS simplemente dice: 'Recalculando'.

No importa cuántas veces te desvíes; el GPS no te juzga. Su única función es mostrarte cómo retomar la dirección hacia tu destino desde el punto exacto donde te encuentras ahora. Una recaída o un 'mal día' después del mobbing es simplemente un desvío. No significa que hayas vuelto al punto de inicio del viaje; significa que tu mente se ha distraído. En ese momento, solo necesitas escuchar a tu 'GPS interno', aceptar que estás en un desvío y elegir la siguiente acción que te devuelva a tu camino.

---

<sup>23</sup> Nota: Adaptado de *La trampa de la felicidad: Deja de sufrir, comienza a vivir* (2ª ed., pp. 210-212), por R. Harris, 2022, Editorial Planeta.

**Apéndice AC. Ficha de Respuesta Rápida: "Mi GPS de Recuperación" (Harris, 2022).<sup>24</sup>**

Instrucción: Cuando notes que estás en un "desvío" (emociones intensas, rumiación o ganas de aislarte), consulta esta tabla. No te juzgues por estar ahí; simplemente elige la Respuesta Valiosa.

1. Señal de Alarma (El Desvío)	2. Respuesta de Lucha (Lo que me hunde)	3. Respuesta Valiosa (Recalculando)
¿Qué noto en mi cuerpo o mente?	¿Qué suelo hacer que no funciona?	¿Qué pequeña acción honra mis valores?
<i>Ej: Nudo en el estómago al pensar en el lunes.</i>	<i>Revisar correos obsesivamente o quedarme en la cama.</i>	<i>Hacer 3 min. de respiración y salir a caminar 15 min.</i>
<i>Ej: Pensamiento "Soy un inútil/fracasado".</i>	<i>Discutir con el pensamiento o buscar culpables.</i>	<i>Mano en el corazón y decir: "Es solo un pensamiento, yo me cuido".</i>
<i>Ej: Ganas de cancelar planes sociales.</i>	<i>Aislarme para que nadie me pregunte cómo estoy.</i>	<i>Llamar a una persona de confianza solo para charlar.</i>

<sup>24</sup> Nota: Adaptado de *La trampa de la felicidad: Deja de sufrir, comienza a vivir* (2ª ed., pp. 210-212), por R. Harris, 2022, Editorial Planeta.

### Apéndice AD. Metáfora del Gimnasio (Mantenimiento)<sup>25</sup>

Imagina que estos meses de terapia han sido como ir a un gimnasio mental. Al principio, te costaba levantar incluso el peso más ligero (tus pensamientos), te cansabas rápido y sentías agujetas (dolor emocional). Con la práctica, tus músculos de la flexibilidad psicológica se han fortalecido.

Pero aquí está el secreto: la fuerza física no se mantiene para siempre si dejas de entrenar. Si dejas el gimnasio por completo, con el tiempo perderás tono muscular. La salud mental funciona igual. No necesitas pasarte horas aquí cada día, pero sí necesitas 'mantener el tono'. Seguir practicando la respiración, usar tus fichas de respuesta rápida y actuar según tus valores son tus 'flexiones' diarias. Si un día notas que un pensamiento pesa más de la cuenta, no es que hayas fallado, es que necesitas volver a entrenar ese músculo específico.

---

<sup>25</sup> Nota: Elaboración propia

### **Apéndice AE. Metáfora de El Barco y las Olas<sup>3</sup>**

Imagina que después de estas sesiones, has construido tu propio barco. Durante mucho tiempo, sentiste que el mobbing era una tormenta que te hundía, y que tú eras simplemente un náufrago a la deriva, tratando de no ahogarte.

A lo largo de este proceso, has aprendido a reparar el casco, a izar las velas (tus valores) y a manejar el timón (tus acciones comprometidas). Hoy, al terminar nuestra terapia, sales al mar abierto.

Es importante que sepas algo: el mar no se va a quedar en calma para siempre por el hecho de haber venido a terapia. Habrá días de sol, pero también volverán las olas altas, el viento fuerte y las nubes negras. La diferencia es que ahora tú eres el capitán.

Las olas (los pensamientos dolorosos o los días de estrés) seguirán estando ahí, pero ya no intentas detenerlas o luchar contra ellas, porque sabes que eso solo agotaría tu energía. Ahora sabes cómo posicionar tu barco para que las olas pasen por debajo sin volcarte. Tu trabajo no es controlar el mar, sino mantener el rumbo hacia tu horizonte, sin importar el clima que haga."

---

<sup>326</sup> Nota: (Stoddard,2020)

### Apéndice AF. Resumen Sesiones Grupales

Sesión	Objetivos	Contenido	Herramientas/Técnicas/Materiales	Tareas para Casa
<b>Sesión 1: Entorno Seguro, Validación y Valores</b>	Crear cohesión, normalizar el trauma y establecer los valores como guía.	Reglas: Confidencialidad, respeto, participación voluntaria ("pasa si lo deseas"). <i>Presentación:</i> "Mi intención y una palabra" (ACT/TCC). <i>Rompehielos:</i> "Dos verdades y una mentira" (Detección de distorsiones cognitivas). <i>Psicoeducación:</i> Desmontar el mito de la culpa y transición de "víctima" a "superviviente".	Herramientas ACT: Metáfora de la "Lucha de la Cuerda" (Soltar el malestar para recuperar las manos para la acción). (Tec.Relajación): Foco en Pesadez (15 min)	Observación de la lucha contra el malestar y una acción mínima guiada por un valor.
<b>Sesión 2: Defusión Cognitiva – "No eres tus pensamientos"</b>	Distanciarse de la literalidad de los pensamientos y reducir el poder de la "voz del acosador".	Psicoeducación: Explicación de la Fusión Cognitiva (creer que el pensamiento es una verdad absoluta).	Herramientas ACT: <i>Metáfora:</i> El Tren de los Pensamientos (observar desde la plataforma). <i>Dinámica:</i> "Poniendo Etiquetas" (Decir: "Estoy teniendo el pensamiento de que..."). Actividad TCC: "La Voz del Acosador Interno" y técnica de "El Canto" (quitar poder a la frase crítica usando tonos de dibujos animados). (Tec.Relajación): Foco en Calor y Respiración (15 min)	"El Detective y el Ancla" (etiquetar pensamientos y anclarse al cuerpo/acción).
<b>Sesión 3: Reestructuración Cognitiva – "El Tribunal de la Mente"</b>	Evaluar y modificar pensamientos de culpa y vergüenza mediante la lógica.	Psicoeducación: Distorsiones cognitivas (Personalización y Catastrofización). Metáfora del "Filtro Roto". Actividad Central (TCC): Dinámica del Tribunal. <i>Roles:</i> Abogado Defensor (busca evidencia positiva), Fiscal Imparcial (busca errores de lógica), Amigo Compasivo (evalúa utilidad y empatía). <i>Resultado:</i> Creación de una Respuesta Equilibrada (Veredicto justo).	Herramienta ACT/TCC: Analogía del Jardín Mental (arrancar maleza y plantar semillas nutritivas). Tec.Relajación: Secuencia Integrada Rápida (RMP Express + EA + Lugar Seguro)	Diario del Abogado Defensor (Registro de Pensamientos Diarios).

#### Campus de la Orotava

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

Sesión	Objetivos	Contenido	Herramientas/Técnicas/Materiales	Tareas para Casa
<b>Sesión 4: Aceptación y Evitación Experiencial</b>	Identificar la evitación que mantiene el malestar y aprender a "dejar espacio" a la emoción.	Psicoeducación: El costo del control y la Evitación Experiencial (aislamiento, rumiación).	Herramientas ACT: <i>Analogía:</i> Pelota de Playa (tratar de hundirla agota). <i>Metáfora:</i> Lucha con el Monstruo (soltar la cuerda para caminar hacia los valores). <i>Ejercicio de Expansión:</i> "Dejar Espacio" (visualizar la emoción y respirar alrededor de ella).  (Mindfulness): Atención a la Respiración como "Ancla" (15 min).	"El Monstruo y el Mapa" (Nombrar la lucha, dejar espacio y realizar la acción valiosa con la emoción a cuestas).
<b>Sesión 5: Asertividad y Derechos Fundamentales</b>	Aprender comunicación digna y establecer límites tras el acoso.	Psicoeducación: El Semáforo de la Comunicación. <i>Rojo (Agresivo):</i> Gana/Pierde. <i>Amarillo (Pasivo):</i> Pierde/Gana (Analogía del "Cubo de la Paciencia" que se desborda). <i>Verde (Asertivo):</i> Gana/Gana (Respeto mutuo). Dinámica Grupal: "Teatro de Estilos" (Role-playing de situaciones para practicar respuestas verdes). Cierre Terapéutico: "El Acta de Dignidad"  (Derechos asertivos: decir no sin culpa, cambiar de opinión, ser respetado).	(Mindfulness): Escaneo Corporal (El cuerpo como refugio y validación de la tensión)Herr	"El Radar de la Comunicación" (identificar estilos en la vida diaria) y practicar un Derecho Asertivo específico.
<b>Sesión 6: Práctica Intensiva de Asertividad</b>	Dominar herramientas de comunicación para recuperar el control post-mobbing.	Psicoeducación: El "Muro de Ladrillos" (mantener el límite pese a la presión externa).	Técnicas y Role-playing:  Disco Rayado: Repetición calmada del "no" ante la insistencia.  Banco de Niebla: Aceptar parte de una crítica para desarmar al atacante ("Puede que tengas razón...").  Asertividad Empática: Validar al otro antes de fijar el límite ("Entiendo que..., pero...").  Mensajes "Yo": Expresar necesidades desde la primera persona para evitar la defensividad.  (Mindfulness): Atención a Sonidos y Silencio (No-reacción ante estímulos externos)	"El desafío del límite" (Aplicar una técnica en una situación real).

### Campus de la Orotava

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

Sesión	Objetivos	Contenido	Herramientas/Técnicas/Materiales	Tareas para Casa
<b>Sesión 7: Resolución de Problemas (RDP) – "Comerse al Elefante"</b>	Sustituir la parálisis por un método metódico de abordaje de retos.	Psicoeducación: El problema como un "Elefante" que se divide en "Bocados" manejables.	Modelo RDP de 4 Pasos: 1. Definir y Desglosar: Identificar el problema central de forma objetiva. 2. Generar Soluciones: Lluvia de ideas sin juicio (incluso las "locas"). 3. Evaluar y Seleccionar: Usar filtros de Factibilidad (TCC) y Valores (ACT). 4. Actuar y Verificar: Definir la primera Acción Comprometida inmediata.  (Mindfulness): Movimiento Consciente y Estiramiento (Liberar la postura defensiva).	Aplicar los 4 pasos a un problema personal persistente.
<b>Sesión 8: La Matriz ACT y la Acción Comprometida</b>	Integrar valores y barreras en un mapa visual para encender el "motor" de la acción.	Herramienta Central: La Matriz ACT (4 cuadrantes): <i>Derecha (Acercarse):</i> Valores (interno) y Acciones Valiosas (externo). <i>Izquierda (Alejarse):</i> Malestar/Barreras (interno) y Evitación/Lucha (externo).  Dinámica: "Compromiso de los Tres Días" (Elegir una acción y realizarla llevando al "Monstruo" de la ansiedad a cuestas).	(Mindfulness): Observar los pensamientos como nubes (Des-identificación del "Yo").	"Plan de Resistencia" (Registrar barreras internas al actuar según tres valores distintos).
<b>Sesión 9: Flexibilidad Psicológica – "El Árbol y el Piloto"</b>	Consolidar el Hexaflex (los 6 procesos de ACT) como una respuesta integrada al estrés.	Psicoeducación: Diferencia entre Piloto Automático (rigidez) y Piloto Consciente (flexibilidad). Metáfora del Árbol: <i>Raíces:</i> Aceptación/Presente. <i>Tronco:</i> Yo como Contexto. <i>Hojas:</i> Defusión. <i>Sol:</i> Valores. <i>Frutos:</i> Acción Comprometida. Dinámica: "Secuencia de Respuesta Flexible" ante escenarios de alta tensión (ej. email crítico).	(Mindfulness): Afrontar Emociones Difíciles (Nombrar y permitir la rabia o tristeza en el cuerpo)	Registro de Flexibilidad (Comparar respuestas rígidas vs. flexibles en el diario).

### Campus de la Orotava

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

Sesión	Objetivos	Contenido	Herramientas/Técnicas/Materiales	Tareas para Casa
<b>Sesión 10: Cierre y Mochila de Herramientas</b>	Celebrar el crecimiento post-traumático y asegurar el mantenimiento de logros.	Metáfora del Puente: El paso del Lado A (Rigidez) al Lado B (Vida Valiosa). Actividad Central: La Mochila de Supervivencia. <i>Contenido:</i> Anclaje, Defusión, Aceptación, Reestructuración, Brújula de Valores y RDP.	Cierre Emocional: "Carta al Yo Futuro" (Autocompasión) y Reconocimiento Grupal anónimo. Analogía de las Cometas (el paciente ahora es un piloto experto de su propia vida). Mindfulness:Meditación de la Montaña (Firmeza e inmutabilidad ante las tormentas de la vida).	Firma del Contrato de Mantenimiento de la Resiliencia.

**Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

## **Apéndice AG. Reglas de Convivencia y Confidencialidad Grupal.(El Contrato del Grupo)<sup>26</sup>**

### **Confidencialidad Absoluta (La Regla Sagrada).**

"Lo que se dice en el grupo, se queda en el grupo": Nada de lo compartido por los compañeros puede ser mencionado fuera de las sesiones, ni siquiera con familiares.

Identidad: No se debe revelar la identidad ni los lugares de trabajo de otros miembros a terceras personas.

### **Respeto y No Juicio**

- Escucha Activa: No interrumpir cuando alguien está compartiendo su experiencia.
- Validación: Cada vivencia es real para quien la cuenta. No estamos aquí para juzgar si una reacción fue "exagerada" o no, sino para apoyarnos.
- Evitar consejos no pedidos: En lugar de decir "deberías hacer...", usamos frases como "en mi experiencia, me sirvió...".

### **Comunicación en Primera Persona.**

Hablar desde el "Yo": Se fomenta el uso del "Yo siento", "A mí me pasa" en lugar de generalizar con el "tú" o "nosotros". Esto ayuda a la autoeficacia y a hacerse cargo de la propia emoción.

### **Compromiso y Puntualidad**

- Asistencia: La ausencia de una persona afecta la dinámica de todo el grupo. Se pide avisar con al menos 24h de antelación si no se puede asistir.
- Puntualidad: Empezaremos y terminaremos a la hora acordada para respetar el tiempo de todos/as.

### **El "Derecho al Silencio" y Seguridad Emocional.**

- Derecho a no hablar: Nadie está obligado a compartir algo para lo que no se sienta preparado en ese momento. Se puede decir "paso" o "prefiero solo escuchar".
- Seguridad Física: No se permite lenguaje agresivo, insultos o cualquier forma de hostilidad hacia otros miembros.

**Límites Éticos de la Confidencialidad (Cláusula de Seguridad)** Aunque la confidencialidad es la base del grupo, el facilitador tiene la obligación legal y ética de romperla exclusivamente en las siguientes situaciones de riesgo inminente:

- Cuando exista un riesgo grave y real para la vida del propio participante (ideación suicida con plan estructurado).
- Cuando exista riesgo grave para la vida de terceros.
- En situaciones comprobadas de abuso o maltrato a menores de edad o personas dependientes.
- Por requerimiento judicial legalmente fundamentado.

---

<sup>26</sup> Nota: Elaboración propia, integrando los estándares éticos de confidencialidad y encuadre grupal propuestos por Corey (2023) en *Teoría y práctica de la terapia de grupo* y las directrices sobre los límites del secreto profesional de la Asociación Americana de Psicología (APA, 2017).

### Apéndice AH. "Mi Intención y una Palabra"<sup>27</sup>

El /la terapeuta le pide a los miembros del grupo que se presenten con su nombre, y además, sin dar detalles de la situación de acoso de cada uno/a, les pide:

1. Una Palabra: Resume cómo te has sentido al dar el paso de venir hoy (ej. valiente, asustado/a, agotado/a).
2. Una Intención: ¿Qué quieres sembrar en estas sesiones? (ej. recuperar mi paz, aprender a decir 'no', sentirme escuchado/a)."

El Principio de "Pasa si lo deseas". Es vital recordar que la participación es voluntaria pero se invita a la acción. Si alguien se bloquea, el terapeuta valida: "Está bien si hoy solo quieres escuchar, tu presencia aquí ya es una intención poderosa"

---

<sup>27</sup> *Nota:* elaboración propia

### Apéndice AI. Dos verdades y una mentira<sup>28</sup>

Esta actividad servirá para que los miembros se conozcan (cohesión y reducción de la tensión inicial), y a la vez introduce al concepto de que no todo lo que pensamos es verdad (distorsión cognitiva)

1. **Preparación:** Cada participante escribe tres afirmaciones sobre sí mismo/a, relacionadas con sus puntos fuertes, su personalidad o su recuperación.

- **Dos Verdades:** Fortalezas o valores reales (ej: "Soy organizado", "Valoro la justicia").
- **Una Mentira:** Una creencia negativa o falsa generada por el acoso (ej: "No soy sociable").

#### 2. Ejecución:

- El participante lee sus afirmaciones sin revelar cuál es la falsa.
- El grupo debate y vota cuál es la "mentira", basándose en las cualidades positivas que perciben en el compañero.

#### 3. Reflexión Clínica:

- Se evidencia cómo la mente presenta creencias falsas como si fueran hechos absolutos.
- **Cierre:** "Hoy aprendimos a detectar que esa 'mentira' no es real; en este grupo aprenderemos a desafiar esas narrativas impuestas".

---

<sup>28</sup> Nota: Elaboración propia

## Apéndice AJ Psicoeducación y Dinámica Grupal El Mito de la Culpa<sup>29</sup>

Psicoeducación: El Mito de la Culpa: ¿Por qué nos sentimos culpables?

Introducción: El Sistema de Espejos Deformantes El acoso laboral (mobbing) no es un reflejo de tu valía, sino un sistema de "espejos deformantes". El acosador proyecta en ti sus propias carencias, envidias o una deficiente gestión emocional. Lo que ves en ese espejo no es tu realidad; es la distorsión que el otro necesita que creas para mantener su poder.

Las 3 Trampas de la Culpa en el Mobbing:

1. La Trampa del "Buen Trabajador": Tu responsabilidad y perfeccionismo son usados en tu contra. El acosador magnifica fallos mínimos para hacerte sentir incompetente, usando tu propia ética de trabajo como arma.
2. La Trampa de la Adaptación: Tu cerebro busca lógica en el caos. "Si me tratan mal, algo habré hecho yo". Es un mecanismo de defensa fallido para intentar recuperar el control sobre una situación injustificable.
3. La Trampa del Silencio: La culpa alimenta la vergüenza, y la vergüenza actúa como un candado que te impide hablar y buscar apoyo, aislándote en el dolor.

Dinámica: "El Juicio a la Culpa"

Objetivo: Externalizar la culpa y someterla al escrutinio de la lógica y los derechos personales.

Instrucciones:

1. Escritura: Cada participante escribe en un papel una frase que empiece por: "*Me siento culpable por...*" (Ej: "...por no haber respondido antes", "...por haber llorado delante de mi jefe").
2. El Jurado: El grupo actúa como un Jurado Imparcial basado en los Derechos Asertivos de Manuel J. Smith.
3. El Veredicto: Se analiza cada frase bajo la pregunta: *¿Es esto un delito o es el ejercicio de un derecho humano?* Ejemplo: "Llorar ante el jefe" no es un error técnico; es el ejercicio del derecho a expresar las propias emociones y a ser humano.

---

<sup>29</sup> Nota: Elaboración propia, integrando la metáfora de la proyección del acosador de Piñuel (2017/2020) y el entrenamiento en asertividad basado en los derechos de Manuel J. Smith (2018) en *Cuando digo no, me siento culpable*

### Apendice AK. Metáfora soltar la cuerda<sup>30</sup>

Con una cuerda gruesa, explicaremos la lucha inútil contra el malestar emocional. Se le dará un extremo de la cuerda a un/a paciente, y el otro extremo lo tendrá el/la terapeuta, quien está luchando por la posesión de la cuerda. Explicar: “Si luchamos contra el malestar (ansiedad, culpa), perdemos la energía para vivir. La solución es soltar la cuerda. Aunque el malestar persista, recuperamos las manos para la acción”.

---

<sup>30</sup> Nota: (Harris, 2022)

**Apéndice AL.Tarea para casa: Autorregistro de "La Lucha contra el Malestar"<sup>31</sup>**

Instrucciones: Durante esta semana, cada vez que aparezca una emoción difícil (culpa, ansiedad, tristeza) o un pensamiento doloroso relacionado con el acoso, intenta completar este registro. No juzgues lo que sientes, solo obsérvalo como un científico.

Situación / Pensamiento gatillo	Emoción / Malestar (0-10)	¿Qué hice para intentar que se fuera? (La Lucha)	Resultado de la lucha a corto plazo	¿Me alejé o me acercó a la persona que quiero ser?
<i>Ej: Recordar un grito de mi jefe.</i>	<i>Ansiedad (8)</i>	<i>Comer por ansiedad, rumiar por qué no respondí.</i>	<i>Alivio 5 min, luego más culpa.</i>	<i>Me alejé (descuidé mi salud y mi descanso).</i>

<sup>30</sup> Nota: (Harris, 2022)

### Apéndice AM. Registro Semanal de Acción Valiosa<sup>32</sup>

Instrucciones: Al final de cada día, tómate unos minutos para reflexionar sobre tus acciones. Recuerda que no buscamos la perfección, sino la dirección hacia tus valores.

Día	Valor que guía mi acción	Acción concreta realizada	Barreras internas (Pensamientos/Emociones)	¿Solté la cuerda? (Sí/No)
Lunes	<i>Ej: Autocuidado</i>	<i>Salí a caminar 20 min.</i>	<i>Cansancio, pensamiento "no sirve de nada"</i>	Sí
Martes				
Miércoles				
Jueves				
Viernes				
Sábado				
Domingo				

---

<sup>32</sup> Nota: (Harris, 2022)

### Apéndice AN. Psicoeducación. Qué es la Fusión Cognitiva?<sup>33</sup>

La fusión ocurre cuando la mente cree que un pensamiento (ej. soy incompetente) es literalmente cierto, peligroso e importante, y por lo tanto debe ser obedecido o combatido. Es cuando nos quedamos "pegados" a nuestros pensamientos. En este estado, no vemos el pensamiento como lo que es (una pieza de lenguaje, un proceso mental o una interpretación), sino que lo vemos como la realidad absoluta.

#### 1. Las 4 Trampas de la Fusión

Cuando estamos fusionados con un pensamiento (ej. "Soy un fracaso"), nuestra mente nos convence de que:

1. Es la Verdad: "Si lo pienso, es porque es un hecho".
2. Es una Orden: "Si pienso que no puedo ir a la reunión, debo obedecer y no ir".
3. Es una Amenaza: "Este pensamiento es peligroso y debo eliminarlo ya".
4. Es Muy Importante: "Debo dedicarle toda mi atención y rumiar sobre ello horas".

La fusión ocurre cuando crees literalmente frases como: "*Soy un fracaso*", "*Nunca volveré a trabajar*" o "*Tienen razón sobre mí*". Al fusionarte, dejas de ver el pensamiento como una consecuencia del estrés y empiezas a vivirlo como una realidad física que te paraliza.

Si te pones unas gafas con cristales amarillos, verás todo el mundo de color amarillo. Te olvidas de que llevas las gafas y crees que el mundo es amarillo. La fusión es olvidar que estás viendo la vida a través del filtro de tus pensamientos.

El objetivo: La Defusión No se trata de eliminar los pensamientos negativos, sino de aprender a verlos como lo que son: palabras e imágenes cruzando tu mente. Al "desidentificarte" de ellos, recuperas la libertad de actuar según tus valores, independientemente de lo que "digan" tus pensa

---

<sup>33</sup> Nota: (Harris, 2022)

### Apéndice AO. Metáfora: El Tren de los Pensamientos<sup>34</sup>

Imagina que estás en la estación, esperando un tren. . Los pensamientos son trenes. La Fusión es cuando saltas a cada tren que pasa (sea bueno o malo), sin saber a dónde te lleva, y creyendo que tú eres ese tren. La Defusión es quedarte en la plataforma, observando cómo los trenes (los pensamientos) van y vienen, eligiendo solo subir al tren que te acerca a tus valores

<sup>35</sup> Nota: (Harris, 2022).

## Apéndice AP. Dinámica: "Poniendo Etiquetas"<sup>35</sup>

### **Paso 1: La Declaración (Fusión)**

Se le pide a un participante que elija un pensamiento crítico que le haya perseguido esta semana (ej. "No valgo para nada"). El participante debe decir la frase en voz alta con firmeza, como si fuera una verdad universal.

### **Paso 2: La Etiqueta de Observación (Distancia)**

Ahora, se le pide que repita la misma frase, pero anteponiendo la muletilla de observación:

"Estoy teniendo el pensamiento de que... no valgo para nada."

### **Paso 3: La Etiqueta de Proceso (Desconexión)**

Para profundizar, añadimos un nivel más de distancia:

"Noto que estoy teniendo el pensamiento de que... no valgo para nada."

---

<sup>35</sup> Nota: (Harris, 2022)

### Apéndice AQ. Práctica: "El Detective y el Ancla"<sup>36</sup>

Tu misión es actuar como un observador curioso. A lo largo del día, intenta detectar cuándo tu mente se ha "subido a un tren" de pensamientos negativos o cuándo estás "tirando de la cuerda" con una emoción difícil. Si eso ocurre harás lo siguiente:

1. **Detective de la Mente (Detectar):** Detente y di: "¡Te pillé! Estoy teniendo el pensamiento de..." o "Noto que hay una emoción de ira aquí", o simplemente: "Gracias, Mente." (Defusión).
2. **El Ancla (Anclarse):** Una vez que has detectado la lucha, no intentes eliminarla. En su lugar, utiliza la técnica de anclaje ACE:
  - **A (Acepta/Nota):** Nota lo que sientes y piensas en este momento (sin juzgar).
  - **C (Conecta con tu cuerpo):** Empuja los pies contra el suelo, endereza la espalda o presiona las palmas de las manos una contra otra. Siente tu cuerpo.
  - **E (Enfócate en lo que haces):** Mira a tu alrededor y nombra 3 cosas que veas y 3 sonidos que escuches. Vuelve a la tarea que estabas realizando.
3. **Acción:** Hacer una pequeña acción que les acerque a un valor (Ej: Beber un vaso de agua, respirar 3 veces, o enviar un mensaje de conexión).

# EL DETECTIVE Y EL ANCLA

Tu guía rápida para manejar el estrés

<h2 style="color: #8B4513;">1. DETECTA</h2> <p style="color: #8B4513;">Nota pensamientos/ sentimientos sin juzgar</p>	<h2 style="color: #8B4513;">2. ANCLA (Técnica ACE)</h2> <p style="color: #8B4513;"><b>A ACEPTA</b> "Noto que estoy sintiendo..."</p> <p style="color: #8B4513;"><b>C CONECTA</b> Palma contra palma, pies en el suelo, respira</p> <p style="color: #8B4513;"><b>E ENFOCA</b> 2 cosas que ves, 3 olores, 2 sonidos</p>
---	--

Lleva esto contigo. ¡Practica a diario! \_\_\_\_\_ veces

<sup>36</sup> Nota: (OMS, 2020). Imagen elaboración propia

## Apéndice AR Dinámica Grupal: Distorsiones cognitivas en Mobbing<sup>37</sup>

### 1. Explicación: ¿Qué es una Distorsión en el Acoso?

En un entorno de maltrato, el cerebro desarrolla "atajos mentales" para intentar predecir el siguiente golpe. Estos atajos se vuelven rígidos y terminan distorsionando la realidad incluso cuando el peligro no es inminente.

### 2. Identificar las distorsiones más frecuentes

#### A. Personalización (El "Efecto Diana")

La distorsión: "Si hay una reunión y no me invitaron, es porque están planeando mi despido".

La realidad: Las empresas tienen mucho caos; a menudo es mala organización, no una conspiración personal.

#### B. Inferencia Arbitraria (Catastrofismo y Lectura de Mente)

La distorsión: "Mi compañero me miró raro, seguro que el jefe ya le habló mal de mí".

La realidad: No tenemos el superpoder de leer mentes. Esa persona puede tener un problema personal o simplemente estar cansada.

#### C. Magnificación y Minimización (El Binóculo Invertido)

La distorsión: Magnificar un error pequeño propio ("Soy un desastre por este error en el Excel") y minimizar un logro grande ("Cualquiera podría haber cerrado esa venta, fue suerte").

#### D. Los "Debería" (La Auto-fustigación)

La distorsión: "Debería ser más fuerte", "No debería dejar que esto me afecte".

La realidad: Los "debería" son reglas rígidas que generan culpa. Los cambiamos por "Me gustaría" o "Es comprensible que...".

### 3. Ejercicio Grupal: "Limpiando el Cristal"

En un papel o pizarra, dividimos el espacio en tres columnas para analizar casos reales que los participantes quieran compartir en el momento:

El Hecho (Frío y Objetivo)	El Pensamiento "Manchado"	La Distorsión Identificada
El jefe no respondió mi email en 4 horas.	"Me está ignorando para que renuncie, ya no cuento para él."	Catastrofismo y Lectura de mente.
Una compañera cuchichea al verme pasar.	"Están todos en mi contra, se ríen de mí."	Personalización.

<sup>37</sup> Nota: Basado en la clasificación de distorsiones de Beck (2015) y su aplicación específica al acoso psicológico en el trabajo de Piñuel (2017).

### **Apéndice AS. Metáfora del "Filtro Roto"<sup>38</sup>.**

La idea original sugiere que nuestra mente no percibe la realidad de forma cruda, sino a través de un procesador de información.

1. El Funcionamiento Sano: En condiciones normales, el filtro permite que pase tanto la información positiva como la negativa, dándoles un peso equilibrado para que podamos tomar decisiones realistas.
2. El Filtro Roto (Sesgo Cognitivo): Debido a una situación traumática o prolongada de estrés (como el acoso), el filtro se "rompe" o se obstruye. A partir de ese momento, el filtro desarrolla un defecto mecánico: solo deja pasar los datos que confirman que estamos en peligro, que somos culpables o que somos incapaces.

---

<sup>38</sup> *Nota:* (Beck, 2015); (Piñuel, 2017)

### Apéndice AT. Dinámica del Tribunal de la Mente<sup>39</sup>.

**Objetivo:** A través del Cuestionamiento Socrático, Someter un pensamiento distorsionado a un juicio basado en hechos, no en emociones o suposiciones.

**Roles:** Abogado Defensor (busca evidencia positiva); Fiscal Imparcial (busca errores de lógica), Amigo Compasivo (evalúa utilidad y empatía). Resultado: Creación de una Respuesta Equilibrada (Veredicto justo)

A continuación, el grupo trabaja con un caso anónimo, o un pensamiento común del grupo, o un ejemplo del/de la terapeuta: Pensamiento: "Soy débil e incapaz por no haber parado el acoso".

El terapeuta actúa como Juez para mantener el orden,

Abogado Defensor (1-2 miembros) busca evidencia positiva. Su misión es demostrar que el acusado (el Pensamiento) es parcial o falso. Se centra en las fortalezas, logros y esfuerzos del/de la paciente. Preguntará al/a la paciente:

1. "¿En qué áreas de tu vida eres competente o fuerte?"
2. "¿Qué esfuerzo hiciste tú, por pequeño que sea, para resistir o buscar ayuda?". "¿Qué pruebas tienes de que eres capaz en otras áreas de tu vida laboral o personal?".

El fiscal imparcial / detective objetivo (2-3 miembros) examina la lógica y las distorsiones. su misión es revisar las pruebas del Pensamiento y buscar sus errores de lógica, sin emoción:

1. "¿En qué áreas de tu vida eres competente o fuerte?"
2. "¿Qué esfuerzo hiciste tú, por pequeño que sea, para resistir o buscar ayuda?".
3. "¿Es realista culparte al 100% por la acción de otro? ¿Qué porcentaje de responsabilidad tuvieron otros?".

Testigo Experto / Amigo Compasivo (1 miembro) EVALÚA LA UTILIDAD y la EMPATÍA. Su misión es evaluar si el pensamiento es útil para el futuro y qué consejo daría un experto.

1. "¿Si tu mejor amigo estuviera en tu lugar, le dirías exactamente lo mismo?"
2. "¿Mantener este pensamiento te acerca a tus valores o te paraliza?" (ACT)
3. "Si este pensamiento fuera 100% cierto, ¿te ayuda a avanzar o te paraliza? ¿Es un pensamiento útil?"

El/la Acusado/a (El Pensamiento) No habla, solo escucha. El/la terapeuta debe enfatizar que el/la acusado/a es la IDEA, no el/la paciente

**El Veredicto:** Se redacta una nueva afirmación equilibrada y realista que sustituya a la acusación inicial. (ej: *"He cometido un error puntual bajo gran presión, pero mis 10 años de trayectoria demuestran que soy un profesional cualificado"*).

---

<sup>39</sup> Nota: Adaptado de la técnica de "Examen de la evidencia" de la Terapia Cognitiva de Beck (2015) y los protocolos de reestructuración de la autoimagen en víctimas de mobbing de Piñuel (2017)

**Apéndice AU. Analogía del Jardín Mental (arrancar maleza y plantar semillas nutritivas)<sup>40</sup>**

Imagina que tu vida es un jardín. Tú eres el jardinero. Tu trabajo es cultivar flores, plantas y frutos que sean valiosos para ti. Pero, como en todo jardín, aparecen malas hierbas (pensamientos de culpa, recuerdos del acoso).

Muchos jardineros cometen el error de pensar: 'No puedo plantar mis flores hasta que no haya eliminado cada una de estas malas hierbas'. Pasan días, meses y años luchando contra ellas, arrancándolas con rabia. Sin embargo, mientras el jardinero lucha, no está plantando. El jardín se queda vacío y la lucha nunca termina, porque las malas hierbas son parte de la naturaleza del suelo.

La alternativa es ser un jardinero que, aun viendo las malas hierbas, decide que su prioridad es regar sus flores. Puedes llevar las malas hierbas en un rincón o dejar que estén allí, mientras tus manos se ocupan de lo que realmente importa."

---

<sup>40</sup> **Nota.** (Hayes, 2020; Piñuel (2017))

**Apéndice AV. Tarea para casa. Diario del Abogado Defensor (Registro de Pensamientos Diarios).<sup>41</sup>**

**Objetivo:** Entrenar la mente para buscar activamente pruebas de competencia, valor y realidad que contradigan la narrativa del acosador.

**Instrucciones:** Cada vez que detectes una "acusación" interna (pensamiento negativo), actúa como tu propio abogado defensor y completa las columnas de este registro. **Solo hechos:** No valen suposiciones, solo datos comprobables (títulos, correos de agradecimiento, tareas completadas). **Prohibido el "Sí, pero...":** El Abogado Defensor no minimiza sus logros. Si algo salió bien, es una prueba válida. Si te cuesta defenderte, pregunta: *¿Qué diría un abogado que me aprecia de esta situación?*

Fecha	Acusación (Pensamiento Automático)	Evidencia Real (Hechos y Logros)	Alegato Final (Pensamiento Alternativo)
15/10	"Soy un desastre y no sé trabajar bajo presión".	Hoy entregué el informe a tiempo a pesar de las interrupciones. Mis evaluaciones anteriores eran excelentes.	Estoy bajo un estrés extremo provocado, pero mis capacidades técnicas siguen intactas y soy capaz de cumplir mis tareas.

**Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

## **Apéndice AW. Psicoeducación : El costo del control y la Evitación Experiencial (Aislamiento, Rumiación)<sup>42</sup>**

¿Qué es la Evitación Experiencial (EE)? La EE es la tendencia a intentar modificar, suprimir o escapar de pensamientos, emociones o sensaciones físicas que percibimos como desagradables. Tras el acoso, el cerebro entra en un estado de "alerta máxima" y trata de evitar cualquier cosa que huelga a peligro o dolor.

**Aislamiento:** Evito salir o ver a gente para no tener que explicar mi situación o para no sentirme juzgado (Evitación social).

**Rumiación:** Mi mente intenta "resolver" el pasado una y otra vez para encontrar una explicación o aliviar la culpa. Es una evitación porque, mientras rumiamos, estamos en nuestra cabeza y no en el presente sintiendo el dolor real (Evitación cognitiva).

**El Costo del Control:** "La Paradoja del Oso Blanco" El control es una herramienta excelente para el mundo exterior (si se rompe una silla, la arreglo), pero desastrosa para el mundo interno.

**La Metáfora del Oso Blanco:** "Si te pido que NO pienses en un oso blanco durante los próximos 60 segundos, ¿qué es lo primero que aparece en tu mente? Exacto. Cuanto más intentamos controlar o suprimir un pensamiento ('no debo sentirme así', 'no debo recordar el acoso'), más espacio ocupa en nuestra conciencia."

¿Cuál es el costo real? **Agotamiento:** Intentar no sentir es un trabajo a tiempo completo que no deja energía para nada más. **Pérdida de Vida Valiosa:** Mientras te aíslas para no sentir ansiedad, dejas de cultivar tus valores (amistad, crecimiento, ocio). **Efecto Rebote:** La emoción evitada vuelve con más fuerza, como la pelota de playa que mencionamos en la sesión anterior.

---

<sup>42</sup> Nota: (Hayes, 2020)

**Apéndice AX. Analogía: Pelota de Playa<sup>43</sup>**

"Intentar suprimir una emoción es como intentar mantener una pelota de playa bajo el agua. Requiere energía constante y, en cuanto te descuidas, salta con más fuerza hacia tu cara. Aceptar es dejar que la pelota flote a tu lado".

42 Nota: (Strosahl et al.,2015)

### Apéndice AY. Metáfora: Lucha con el Monstruo<sup>44</sup>.

"Imagina que estás en un juego de tira y afloja con un Monstruo enorme y aterrador. Este monstruo representa todo lo que te duele: tu ansiedad, la culpa que sientes por el acoso, la rabia o los recuerdos de tu antiguo jefe.

Entre tú y el monstruo hay un pozo sin fondo. Estás convencido de que, si dejas de tirar, el monstruo te arrastrará al pozo y te destruirá. Así que tiras con todas tus fuerzas, sudando, con las manos doloridas, poniendo toda tu energía en esa cuerda. Crees que tu único objetivo en la vida es ganar la batalla y arrojar al monstruo al pozo para que desaparezca por fin.

<sup>45</sup>Pero hay un problema: cuanto más fuerte tiras, más fuerte tira el monstruo. Estás atrapado en una lucha interminable que consume cada minuto de tu día. Y mientras tus manos están ocupadas sujetando la cuerda, no puedes hacer nada más: no puedes abrazar a tus hijos, no puedes trabajar con enfoque, no puedes disfrutar de un café. Tus manos están presas."

---

<sup>44</sup> Nota: (Hayes, 2020)

### Apéndice AZ. La Metáfora del Vaso (Aceptación y Expansión)<sup>46</sup>

"Cuando la ansiedad aparece (Ej: un nudo en el estómago), intentamos reducirla a cero. La Aceptación es como tener un vaso vacío (tu cuerpo/mente) y hacer sitio para la emoción (el agua). El agua no tiene que gustarte, pero tienes espacio para ella." Se le pedirá a los/las participantes que se sienten cómodamente y elijan una sensación o emoción incómoda leve que sientan ahora (Ej: Tensión en el cuello, ligera ansiedad, pena). Observa esa sensación como un punto de energía en tu cuerpo. ¿Dónde está? ¿Qué tamaño tiene? (Observación.): Imagina que, en lugar de encogerte ante la sensación, puedes ampliar el espacio a su alrededor, como si pudieras crear una burbuja de aire grande alrededor de esa molestia. Hacer Espacio (Expansión Dale un nombre no enjuiciador (Ej: "Hola, tensión. Te noto.") (Nombrar). Respira suavemente, llevando el aliento a ese espacio sin intentar cambiar la sensación (Respirar). Demostrar que se puede tener una emoción incómoda y aun así ser funcional (Propósito

---

*Nota:* (Harris, 2022)

### Apéndice BA. Tareas: "El Monstruo y el Mapa" (Aceptación)<sup>47</sup>

Objetivo: Nombrar la lucha, dejar espacio y realizar la acción valiosa con la emoción a cuestas.

- El Monstruo (El Pasajero): Imagina que tus pensamientos de miedo o inseguridad son un monstruo que viaja contigo en el coche de tu vida. No puedes echarlo del coche, pero tampoco tienes que
  - dejar que él conduzca.
- 
- El Mapa (Tus Valores): El mapa representa la dirección que quieres que tome tu vida, independientemente de quién viaje en el asiento trasero.

Identifica: ¿Hacia dónde quieres ir hoy? (Ej: "Quiero ser alguien que busca nuevas oportunidades y no se rinde").

La Acción de Conducir: Tu tarea esta semana es tomar el volante y conducir hacia tu destino siguiendo el mapa, permitiendo que el monstruo grite todo lo que quiera desde atrás.




1. Nombre de la emoción (Monstruo): \_\_\_\_\_
2. Lugar del cuerpo donde la siento: \_\_\_\_\_
3. ¿Logré "hacerle sitio" sin luchar? (Sí/No): \_\_\_\_\_
4. Acción Valiosa que hice con la emoción a cuestas: \_\_\_\_\_

---

Nota: (Hayes, 2020)

**Apéndice BB. Psicoeducación: El Semáforo de la Comunicación.<sup>48</sup>**

Identificación rápida y sin juicios en qué estilo están operando, y cómo actuar.

Color	Estilo	Características (El mensaje)	Resultado a largo plazo	Acción
 Rojo (Detente)	Agresivo Gana/Pierde.	"Yo Cuento, Tú No". Gritos, Sarcasmo, Amenazas, Invasión Del Espacio.  Si estás inundado emocionalmente (ira, llanto inminente) o si el interlocutor está siendo agresivo o humillante.	Aislamiento, Conflictos, Culpa Post-Estallido.	No es momento de hablar. Aplaza la conversación ("Hablaremos cuando estemos más tranquilos") y busca un lugar seguro.
 Ambar (Precaución)	Pasivo Pierde/Gana	"Tú Cuentas, Yo No". Silencio, Sumisión, Falta De Límites, "Decir Sí Cuando Quiero Decir No".  Hay tensión en el ambiente o te sientes ansioso. El mensaje puede ser malinterpretado o usado en tu contra.	Resentimiento, Baja Autoestima, El "Cubo De La Paciencia" Se Llena.	Habla con frases breves, mantén la calma y cíñete exclusivamente a los hechos. Evita entrar en justificaciones emocionales.
 Verde (Adelante)	Asertivo Gana/Gana (Respeto mutuo)	"Yo Cuento Y Tú Cuentas". Expresión Clara De Necesidades, Respeto Mutuo, Contacto Visual Firme, Tono Calmado.  Te sientes centrado y el entorno es profesional o neutral.	Respeto Propio, Relaciones Sanas, Protección De La Dignidad.	Es el momento para la comunicación asertiva, expresar necesidades y establecer límites claros siguiendo el protocolo aprendido.

***Pasar de Rojo a Verde suele requerir tiempo de anclaje (Apéndice AQ). No fuerces el paso si el semáforo sigue en rojo***

<sup>48</sup> Nota: Elaboración propia

### Apéndice BC. El Cubo de la Paciencia<sup>49</sup>

Esta analogía ayuda a comprender la gestión de los recursos emocionales y el impacto del estrés crónico acumulado.

- El Cubo: Representa tu capacidad de aguantar y gestionar el estrés. Todos tenemos un límite.
- El Agua (El Estrés): Cada evento negativo del acoso laboral (un grito, un vacío, un correo hostil) añade agua al cubo.
- El Desbordamiento: Cuando el cubo está lleno, una sola gota más (incluso algo pequeño como que se acabe el café o un comentario menor) hace que el agua se desborde. No es que esa gota sea "grave", es que el cubo ya no tiene más espacio.
- El Problema del Mal Afrontamiento: A veces, para intentar que el agua no se derrame, ponemos "tapones" falsos (como el consumo de alcohol, el aislamiento o la negación). Esto solo hace que el cubo se llene más rápido y con más presión. Los Agujeros (El Autocuidado): Para evitar que el cubo se desborde, necesitamos crear "agujeros" en la parte inferior para que el agua drene. Estos agujeros son tus herramientas de recuperación: el ejercicio, la terapia, el tiempo con seres queridos, el descanso y los límites asertivos.
- La Lección: Recuperarse del mobbing no solo trata de que deje de caer agua, sino de asegurar que tus "agujeros de drenaje" funcionen correctamente y no permitir que el nivel del agua llegue nunca al borde.

---

<sup>49</sup> Nota: (Piñuel, 2017)

## **Apéndice BD. "Teatro de Estilos" (Role-playing de situaciones para practicar respuestas verdes)<sup>50</sup>.**

Para practicar los límites, se imagina que un compañero te pide de improviso que lo ayudes con un trabajo que no es tuyo, justo cuando ibas a hacer tu AC (Acción Valiosa). Cada subgrupo representará un estilo de comunicación: Pasivo (Amarillo): Acepta inmediatamente, pone excusas para no hacer su trabajo, se siente resentido. Agresivo (Rojo): Se niega de mala manera, se queja, critica al compañero por no ser organizado. Asertivo (Verde).

Respuesta Asertiva: "Te agradezco que me lo pidas, pero ahora mismo no puedo ayudarte porque estoy priorizando mi propio trabajo/descanso".

Reflexión Grupal: Después de cada representación, el grupo analiza: "¿Cómo se sintió la persona que pidió la ayuda?" "¿Y cómo se sintió el actor en cada estilo?" (Se enfatiza que la Pasividad y la Agresividad generan malestar en ambos).

**Fase 1: El Guion del Conflicto.** Se plantea una situación común de post-acoso.

Escenario: Un compañero de trabajo te pide que hagas un informe que no te corresponde, usando un tono condescendiente.

**Fase 2: Representación en Tres Actos.** E/lal terapeuta o los/las voluntarios/as representan la misma escena bajo los tres colores:

Acto Ámbar (Pasividad): El participante baja la mirada, dice "claro, no te preocupes, yo lo hago", aunque por dentro siente angustia.

Acto Rojo (Agresividad): El participante responde: "¡Hazlo tú, que para eso te pagan, estoy harto de que te aproveches de mí!".

Acto Verde (Asertividad): El participante usa el Mensaje "Yo": "Entiendo que tienes mucho trabajo, pero en este momento yo estoy priorizando mis tareas y no puedo asumir el informe. Tendrás que buscar otra alternativa".

**Fase 3: Feedback del Grupo (Filtro TCC/ACT).** Tras cada actuación, el grupo analiza:

¿Qué pensamientos automáticos aparecieron? (Ej: "Si digo que no, se enfadará").

¿Cuál de estas respuestas me acerca a la persona que quiero ser?  
(Valor: Dignidad/Autorespeto).

**La Técnica del "Tono Verde".** Para las víctimas de mobbing, a veces lo más difícil no es qué decir, sino cómo sonar. Se entrena: Contacto visual: Firme pero no desafiante. Volumen: Estable (ni susurro ni grito). Postura: Erguida (recordando la metáfora de la Montaña).

---

<sup>50</sup> Nota: (Beck, 2015 y Piñuel, 2017)

## Apéndice BE. Acta de Dignidad: Mis Derechos Asertivos Universales<sup>51</sup>

Lectura Colectiva: En la última sesión, cada participante lee un derecho en voz alta. Esto rompe el aislamiento y crea una "validación social" de sus derechos.

Yo, como ser humano libre y digno, reconozco que poseo los siguientes derechos inalienables, los cuales me comprometo a ejercer frente a mí mismo y ante los demás:

I. **El Derecho al Propio Juicio.** Tengo derecho a ser el único juez de mis sentimientos, pensamientos y comportamientos, y a asumir la responsabilidad de su inicio y de sus consecuencias sobre mí mismo. *"Nadie tiene derecho a decirme cómo debo sentirme respecto a lo que viví".*

II. **El Derecho a No Dar Explicaciones.** Tengo derecho a no dar razones o excusas para justificar mi comportamiento o mis decisiones ante los demás. *"No tengo que justificar por qué pongo un límite o por qué decido no participar en una charla de pasillo".*

III. **El Derecho a Cambiar de Opinión.** Tengo derecho a cambiar de parecer. Mi evolución personal y el aprendizaje de nuevas herramientas me permiten decidir de forma distinta hoy que ayer.

IV. **El Derecho a Cometer Errores** Tengo derecho a equivocarme y a ser responsable de ello. Mis errores no definen mi valor como persona, son solo parte del proceso de aprendizaje. *"Si mi trabajo no fue perfecto, eso no justifica el acoso ni me convierte en un incompetente".*

V. **El Derecho a Decir "No lo sé" o "No lo entiendo".** Tengo derecho a no tener todas las respuestas y a pedir aclaraciones sin sentirme inferior por ello.

VI. **El Derecho a Ser Independiente de la Voluntad de los Demás.** Tengo derecho a no necesitar la aprobación de los demás para relacionarme con ellos o para sentirme valioso. *"Mi valor no depende de que mi jefe o mis compañeros me den el visto bueno".*

VII. **El Derecho a Decir "NO" sin sentir Culpa.** Tengo derecho a decir "no" a peticiones que vulneren mi tiempo, mi salud o mis valores, sin necesidad de sentirme una "mala persona".

VIII. **El Derecho a Decir "No me importa".** Tengo derecho a decidir qué críticas o comentarios son relevantes para mi vida y cuáles voy a dejar pasar como ruido de fondo.

**Compromiso de Honor** Al firmar esta Acta, reconozco que estos derechos no son algo que deba "ganarme", sino algo que ya poseo por el simple hecho de existir. Me comprometo a usarlos como mi Brújula en el entorno laboral y personal.

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Anclaje: Se les pide que elijan el derecho que más les cuesta ejercer y que diseñen una pequeña "misión asertiva" para la semana siguiente.

<sup>51</sup> Nota: (Smith, 2018)



### Apéndice BF. Tareas: "El Radar de la Comunicación"<sup>52</sup>

Se le instruirá que esta semana, active tu "Radar de la Comunicación" y monitoree sus interacciones. Lo hará con la

Detección: Elige cinco interacciones en las que sentiste que tenías que decir "no" o expresar algo.

Registro: Clasifica cómo respondiste: P (Pasivo), A (Agresivo), o V (Verde/Asertivo).

Reflexión: Si respondiste P o A, anota: "¿Qué me impidió responder V?" Si la interacción fue Agresiva, ¿el "semáforo" de la otra persona estaba en rojo?.

Situación Observada	Señales No Verbales (Cuerpo/Voz)	Estilo Identificado (P / A / V)
<i>Ej: Reunión de equipo</i>	<i>Bajar la cabeza, voz casi inaudible</i>	Pasivo

<sup>52</sup> Nota: Elaboración propia, Basado en las técnicas de modelado y entrenamiento en habilidades sociales de la Terapia Cognitivo-Conductual de Beck (2015) y los ejercicios de observación de campo para víctimas de acoso de Piñuel (2017).

**Apéndice BG. Psicoeducación: El "Muro de Ladrillos" (mantener el límite pese a la presión externa).<sup>53</sup>**

La analogía del muro de ladrillos en asertividad representa cómo las pequeñas acciones y límites (los ladrillos) construyen una barrera de protección personal (el muro) o, si son negativos, un aislamiento; un enfoque asertivo implica elegir ladrillos que construyan un muro firme pero permeable (defenderse sin aislarse), a diferencia de ser pasivo (no construir) o agresivo (muros demasiado altos que aplastan a otros).

Explicación de la analogía:

1. El Ladrillo como Acción/Límite: Cada "ladrillo" es una interacción, una decisión, una negativa, o una forma de establecer un límite (decir "no", expresar una necesidad, defender un punto de vista).
2. El Muro como Autoprotección: Estos ladrillos, colocados uno a uno, forman un muro que define tu espacio personal, protege tus sentimientos y te ayuda a no ser arrastrado por las demandas de otros ([agresividad](#)) o a no ceder ante todo ([pasividad](#)).
3. Perspectiva del Albañil (Asertividad):
  1. Pasivo (No poner ladrillos): Dejas que el muro se derrumbe o no lo construyes, permitiendo que otros invadan tu espacio o te manipulen.
  2. Agresivo (Ladrillos contra otros): Construyes un muro tan alto y fuerte que daña o excluye a los demás (ej., "¡No me toques!").
  3. Asertivo (Muro equilibrado): Pones ladrillos para construir un muro sólido que te defiende, pero dejas puertas y ventanas (comunicación abierta, respeto) para interactuar de forma sana. Sabes cuándo defenderte y cuándo ceder, construyendo una "catedral" de relaciones saludables, no una prisión.

---

<sup>53</sup> Nota: (Harris, 2022)

## **Apéndice BH. Técnica del Disco Rayado (Roleplaying) : Repetición calmada del "no" ante la insistencia.<sup>544</sup>**

Se basa en la repetición serena y persistente de tu punto de vista, deseo o límite, sin dejarte desviar por las trampas o argumentos del otro. Se llama así porque, al igual que un disco de vinilo dañado, el mensaje es siempre el mismo.

### **Los 3 Pilares del Disco Rayado**

**Cero Explicaciones Nuevas:** Cada vez que das una excusa nueva, le das al otro un "hilo" del cual tirar para derribar tu muro.

**Tono "Verde" (Calma):** No se trata de gritar más fuerte, sino de ser inamovible. Si te alteras, el acosador gana porque ha logrado sacarte de tu centro.

**Reconocimiento y Retorno:** Puedes validar que escuchaste al otro (con frases como "Entiendo lo que dices" o "Comprendo que sea urgente"), pero inmediatamente regresas a tu frase original.

### **Ejemplo de Aplicación (Teatro de Estilos)**

**Escenario:** Un superior o compañero intenta que asumas un error que no es tuyo o que realices una tarea fuera de tu horario.

**Acosador:** "Oye, necesito que arregles este informe ahora mismo, es culpa tuya que no esté listo."

**Tú (Frase Base):** "Entiendo que el informe es importante, pero no voy a asumir la autoría de un error que no he cometido."

**Acosador:** "No seas infantil, todos sabemos que tú llevabas esa parte. ¡Hazlo o habrá consecuencias!"

**Tú (Disco Rayado):** "Comprendo que estés molesto por el retraso, pero no voy a asumir la autoría de un error que no he cometido."

**Acosador:** "¡Eres un mal compañero! Siempre igual, vas a tener problemas con la dirección."

**Tú (Disco Rayado):** "Puede que esa sea tu opinión, pero como te he dicho, no voy a asumir la autoría de un error que no he cometido."

### **Efecto de la técnica: El "Mantenimiento del Límite".**

**La Extinción:** Al principio, el acosador puede aumentar su agresividad (empuja más fuerte el muro). Es una reacción normal porque su estrategia habitual de presión está dejando de funcionar.

**El Ahorro de Energía:** Al no entrar en debates, rumiaciones o explicaciones infinitas, la víctima ahorra energía mental.

**La Sensación de Control:** Aunque el otro grite, tú decides qué dices y dónde te detienes.

---

<sup>455</sup> Nota:( Smith, 2018; Piñuel, 2017))

**Apéndice BI. Psicoeducación. Técnica del Banco de Niebla: Aceptar parte de una crítica para desarmar al atacante ("Puede que tengas razón...").<sup>555</sup>**

"Una crítica agresiva es como una piedra lanzada con fuerza. Si eres un muro, la piedra te golpea. Si eres un banco de niebla, la piedra pasa a través de ti sin encontrar resistencia ni hacer daño, perdiendo su impulso" (Smith, 2018). Esta técnica sirve para defenderse de críticas injustas o ataques personales sin entrar en una pelea.

Imagina que un acosador te lanza una piedra (una crítica hiriente). Si eres una pared, la piedra rebota o rompe la pared (conflicto). Si eres un banco de niebla, la piedra te atraviesa y se pierde en la nada. No hay resistencia, por lo que el ataque pierde su fuerza.

Técnicamente, consiste en dar la razón en parte a la persona que nos ataca o aceptar la posibilidad de que sus críticas sean ciertas, pero sin aceptar la valoración negativa que el otro intenta imponernos.

Las 3 Reglas)

Aceptar la parte de verdad: "Es posible que tengas razón..."

Aceptar la probabilidad: "Puede ser que sea como dices..."

No defenderse ni contraatacar: No explicas, no te excusas, no pides perdón. Solo escuchas "nieblas".

Ejemplo en el contexto de Mobbing

Escenario: Un acosador intenta humillarte delante de otros por tu forma de trabajar.

Acosador: "Últimamente estás muy despistado, parece que no te enteras de nada en las reuniones."

Tú (Banco de Niebla): "Es posible que tengas esa impresión, a veces se maneja mucha información."

Acosador: "¡No es una impresión, eres un desastre! A este paso vas a hundir al equipo."

Tú (Banco de Niebla): "Puede que tengas razón y que haya cosas que mejorar en mi organización."

Acosador (Frustrado porque no logra que estalles): "¡Parece que te da igual lo que te digo!" Tú (Banco de Niebla): "Entiendo que te resulte frustrante mi actitud."

Efecto en las víctimas .

Rompe el ciclo del acoso: El acosador busca una reacción (llanto, rabia, sumisión). Al usar el banco de niebla, le devuelves un "vacío". Se aburre y deja de atacar porque no obtiene el refuerzo que busca.

Mantiene tu dignidad: No te rebajas a su nivel de insultos, pero tampoco dejas que sus palabras te hieran porque "no las compras".

Reducción de la Ansiedad: Como no tienes que pensar en una defensa brillante, tu sistema nervioso se mantiene más calmado.

<sup>555</sup> Nota: (Smith, 2018; Piñuel, 2017))

**Apéndice BJ. Psicoeducación. Asertividad Empática: Validar al otro antes de fijar el límite ("Entiendo que..., pero...").<sup>56</sup>**

La Asertividad Empática es el nivel más avanzado de la comunicación asertiva. En el contexto del mobbing, es una herramienta quirúrgica: permite al/a la participante mantener su humanidad y profesionalidad sin ceder un milímetro en su derecho a ser respetado.

A diferencia del Banco de Niebla (que es defensivo), la asertividad empática busca conectar antes de limitar. Es ideal para situaciones donde no hay un ataque directo, sino una presión o una demanda excesiva.

La Estructura de la Técnica.

Validación (El Puente): Reconocer la situación, emoción o necesidad de la otra persona. Esto "baja la guardia" del interlocutor.

Límite (El Muro): Exponer nuestra posición o necesidad de forma clara y directa, sin usar "excusas".

La Fórmula: "Entiendo que [Situación del otro] + PERO + [Mi límite/necesidad]".

2. Ejemplos Prácticos en el Ámbito Laboral

Situación	Respuesta en Modo "Asertividad Empática"
Presión con los plazos:	"Entiendo que este proyecto es urgente para el departamento, pero en este momento no puedo aceptar más tareas sin comprometer la calidad de lo que ya estoy haciendo."
Interrupción en el descanso:	"Comprendo que necesitas resolver esta duda ahora mismo, pero este es mi tiempo de almuerzo y te atenderé en cuanto regrese al puesto."
Compañero que se desahoga en exceso:	"Veo que estás pasando por un momento muy difícil y entiendo que necesites hablarlo, pero ahora tengo que concentrarme en este informe y no puedo escucharte como mereces."

<sup>56</sup>Nota:( Smith, 2018; Piñuel, 2017))

## Apéndice BK. Psicoeducación y Dinámica. Juego de Roles Complejos. Mensajes "Yo"<sup>57</sup>

Expresar necesidades desde la primera persona para evitar la defensividad. Los Mensajes "Yo" son la herramienta definitiva para sustituir los Mensajes "Tú", que suelen ser percibidos como ataques o acusaciones. En una situación de mobbing, donde la tensión es máxima, el Mensaje "Yo" permite que la víctima recupere su poder sin escalar el conflicto de forma innecesaria.

1. La Diferencia Fundamental. Mensaje "Tú" (Agresivo/Rojo): "Tú me faltas al respeto siempre", "Tú eres un desorganizado y por eso voy tarde".

Resultado: El otro se pone a la defensiva, contraataca o se cierra.

Mensaje "Yo" (Asertivo/Verde): "Yo me siento ignorado cuando se toman decisiones sin consultarme", "Necesito recibir los datos los lunes para poder entregar mi parte a tiempo".

Resultado: Hablas de tu realidad, la cual es irrefutable. Nadie puede decirte que no te sientes como te sientes.

2. La Estructura de los 4 Pasos. Para que un mensaje "Yo" sea efectivo, debe seguir esta secuencia lógica:

✗ "Cuando me gritas..."      ✓ "Cuando se eleva el tono de voz en la oficina..."

Sentimiento (Emoción): Expresa cómo te sientes tú ante ese hecho.

✓ "...yo me siento incómodo y me cuesta concentrarme."

Necesidad/Valor (Lo que importa): Explica qué valor está en juego para ti.

✓ "...porque para mí es importante mantener un entorno de trabajo profesional."

Petición/Límite (Acción): Haz una petición clara y concreta en positivo.

✓ "...por eso, te pido que a partir de ahora nos comuniquemos en un tono calmado."

3. Ejemplo de Aplicación en Mobbing

Situación: Un compañero hace bromas sarcásticas sobre tu capacidad delante de otros.

En lugar de decir: "¡Eres un maleducado y siempre intentas dejarme mal!", usa el Mensaje Yo": "Cuando escucho comentarios sarcásticos sobre mi rendimiento en las reuniones de equipo (Hecho), me siento menospreciado (Sentimiento). Necesito que mi trabajo sea valorado con criterios técnicos (Necesidad), así que te pido que, si tienes alguna crítica, me la hagas en privado y de forma constructiva (Petición)."

4. Efectos de la Técnica. Ayuda al paciente a dejar de ver al otro como un enemigo y a centrarse en sus propias necesidades operativas. Expresar un mensaje "Yo" es una acción comprometida con el valor del Autorespeto. Requiere "soltar la cuerda" de la pelea externa para ocuparse del propio bienestar.

5. Dinámica: "Traductor de Mensajes". En la sesión, entrega una hoja con frases típicas de "Tú" y pide al grupo que las traduzcan a "Yo". Frase: "¡Me estás cargando con todo tu trabajo!"

Traducción: "Me siento desbordado con estas tareas extra y necesito priorizar mis funciones principales para cumplir mis objetivos."

<sup>56</sup>Nota:( Smith, 2018; Piñuel, 2017))

**Apéndice BL. Tarea: "El desafío del límite" (Aplicar una técnica en una situación real)<sup>58</sup>.**

Interacción: \_\_\_\_\_

Estilo usado:  Pasivo  Agresivo  Asertivo (Verde)

Técnica aplicada:  Disco Rayado  Banco de Niebla  Mensaje "Yo"

¿Cómo se sintió mi "Cubo de la Paciencia"?: \_\_\_\_\_

---

<sup>58</sup> Nota: Nota: (Smith, 2018; Piñuel, 2017)

### Apéndice BM La Metáfora: ¿Cómo se come un elefante?<sup>59</sup>

"A veces, cuando miramos hacia el futuro después de una crisis, vemos un **Elefante enorme** bloqueando el camino. Ese elefante es 'Recuperar mi carrera', 'Volver a confiar en la gente' o 'Superar el trauma'. Al verlo tan grande, nos sentimos pequeños, nos paralizamos y nos rendimos.

Sin embargo, hay una vieja respuesta para la pregunta: ¿Cómo se come un elefante?...

**Bocado a bocado.**

No necesitas que el elefante desaparezca hoy. Solo necesitas elegir qué pequeña parte vas a digerir esta semana. Si te centras en el bocado, el elefante deja de dar miedo."

---

<sup>59</sup> Nota: (Nezu & Nezu, 2017).

**Apéndice BN. Psicoeducación: Pasos del Modelo de Resolución de Problemas (RDP)<sup>60</sup> El problema como un "Elefante" que se divide en "Bocados" manejables.**

Objetivo: Sustituir la preocupación improductiva y el bloqueo emocional por una estrategia de acción dividida en pasos lógicos.

Los 5 Pasos del Modelo RDP:

1. Orientación hacia el problema: Aceptar que los problemas son parte de la vida y que tienes capacidad para enfrentarlos. En lugar de decir "¿Por qué a mí?", decir "Tengo un problema y voy a buscar una solución".
  2. Definición y formulación: Describe el problema de forma objetiva y concreta.
    - *Mal*: "Mi jefe me odia".
    - *Bien*: "Mi jefe me ha asignado tres tareas con la misma fecha de entrega para mañana".
  3. Generación de alternativas (Lluvia de ideas): Escribe todas las posibles soluciones, por descabelladas que parezcan, sin juzgarlas.
  4. Toma de decisiones: Evalúa los pros y contras de cada alternativa y elige la que sea más viable y menos costosa emocionalmente.
  5. Ejecución y verificación: Pon en marcha el plan y observa los resultados. Si no funciona, vuelve al paso 3.

---

<sup>60</sup>Nota:( Beck, 2015))

### Apéndice BO. Dinámica RDP: Mapa Grupal <sup>61</sup>

Como paso 1, definiremos el Problema de la manera más objetiva posible, mediante un debate en grupo (Ej: No tengo un CV actualizado que refleje mi valor.)

El paso 2 será la Lluvia de Ideas (Brainstorming), donde se acepta todo sin críticas. Anotar 10-15 soluciones.(Ej. Contratar un servicio de CV, Pedir ayuda a un amigo experto, hacer un curso online de redacción de CV, inventar un nuevo trabajo y no buscar nada. (La regla es no juzgar aún).

Los pasos 3 y 4 servirán para evaluar las soluciones del paso 2, utilizando dos filtros: El filtro de Factibilidad (TCC) (Ej.¿Tengo los recursos para hacer esto?), y el Filtro de Valores (ACT) (esta solución se acerca a mi valor de crecimiento/seguridad/bienestar? En grupo se elige la mejor opción (ej. contactar a 3 amigos para pedirles feedback sobre un borrador el CV), y por último se define el primer paso de esa opción (Ej. hoy, envío un correo a mi amigo ....)

---

<sup>61</sup>Nota:( Beck, 2015))

**Apéndice BP. : Tarea personal. Mapa RDP (El Elefante)<sup>62</sup>**

- El Elefante (Problema grande): \_\_\_\_\_
  - Bocados (3 posibles soluciones):
    1. \_\_\_\_\_
    2. \_\_\_\_\_
    3. \_\_\_\_\_
- Filtro de Valores (¿Cuál me acerca a quien quiero ser?): \_\_\_\_\_
- Primer paso concreto (Acción): \_\_\_\_\_

---

<sup>60</sup>Nota:( Beck, 2015))

## Apéndice BQ. Psicoeducación Herramienta Central: La Matriz ACT<sup>63</sup>

Diagrama de la Matriz ACT<sup>1</sup>. La Matriz es un mapa visual que nos ayuda a notar en qué dirección nos estamos moviendo en cada momento del día, especialmente bajo el estrés del acoso laboral.

Los dos ejes del mapa:

1. Eje Horizontal (Comportamiento): Divide las acciones entre Hacia (acercarse a lo que importa) y Lejos (escapar de lo que duele).
2. Eje Vertical (Experiencia): Divide el mundo entre lo Externo (lo que otros pueden ver que haces) y lo Interno (lo que pasa dentro de tu mente y corazón).

Los cuatro cuadrantes:

1. Superior Derecho (Valores): ¿Quién y qué es importante para ti? (Ej: Mi familia, mi dignidad).
2. Superior Izquierdo (Obstáculos): ¿Qué pensamientos o emociones difíciles aparecen? (Ej: Miedo, pensamientos de "no valgo nada").
3. Inferior Izquierdo (Evitación): ¿Qué haces para alejar ese dolor? (Ej: Aislarme, procrastinar, discutir).
4. Inferior Derecho (Acción Comprometida): ¿Qué podrías hacer ahora para acercarte a tus valores, incluso con el miedo presente? (Ej: Enviar un CV, pedir apoyo).

Derecha (Acercarse): Valores (interno) y Acciones Valiosas (externo).

Izquierda (Alejarse): Malestar/Barreras (interno) y Evitación/Lucha (externo).

---

<sup>63</sup>Nota:( Hayes, 2020))

### Apéndice BR. "Compromiso de los Tres Días"<sup>64</sup>

#### 1. ¿En qué consiste el "Compromiso de los Tres Días"?

La regla de oro: La acción se realiza con el Monstruo. No se espera a que el Monstruo se vaya para actuar. Se le pone una mochila al Monstruo, se le sienta en el asiento del copiloto y se arranca el coche.

#### 2. Guion de Psicoeducación (Filtro ACT)

"Durante los próximos tres días, vas a hacer un experimento científico. Vas a elegir un Bocado de Elefante (Acción Comprometida), es decir, una tarea que tu ansiedad te dice que no puedes hacer (ej. mandar un email, entrar en la cafetería de la oficina, llamar a un amigo).

Tu mente (el Monstruo) dirá: 'No vayas, te sentirás mal'. Tu respuesta será: 'Tienes razón, mente. Me voy a sentir mal, voy a llevar mi ansiedad conmigo, pero voy a hacer la tarea porque es importante para mí'.

El objetivo no es que el tercer día no tengas ansiedad. El objetivo es que el tercer día seas un experto en caminar mientras el Monstruo grita."

#### 3. Registro del Compromiso

Se entrega una ficha para que el participante anote su progreso:

Día	Acción Comprometida (Bocado)	¿Llevaste al Monstruo?	¿Qué aprendiste hoy?
Día 1	Ej: Ir a la oficina 10 min antes.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	"Me temblaban las manos, pero entré".
Día 2	Ej: Saludar al conserje.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	"El Monstruo gritaba mucho, pero pude hablar".
Día 3	Ej: Almorzar en la sala común.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	"Sigo teniendo miedo, pero yo decido dónde como".

<sup>64</sup>Nota:( Hayes, 2020))

**Apéndice BS. Tarea: "Plan de Resistencia"<sup>65</sup> (Registrar barreras internas al actuar según tres valores distintos).**

Plan de Resistencia (Matriz ACT)

- Acción Comprometida planeada: \_\_\_\_\_
- Barrera Interna que apareció (Pensamiento/Emoción): \_\_\_\_\_
- ¿Realicé la acción a pesar de la barrera?:  Sí  No
- Sensación posterior: \_\_\_\_\_

---

<sup>65</sup>Nota:( Hayes, 2020))

## Apéndice BT. Psicoeducación: Diferencia entre Piloto Automático (rigidez) y Piloto Consciente (flexibilidad)<sup>66</sup>.

### 1. El Piloto Automático (La Rigidez)

Es una función del cerebro diseñada para ahorrar energía y protegernos.<sup>1</sup> Sin embargo, tras un trauma laboral, se vuelve rígido y desadaptativo.

- ¿Cómo funciona?: Reacciona basándose en el pasado. Si en el pasado hablar con el jefe causó dolor, el piloto automático activará el silencio (Pasividad) o el ataque (Agresividad) antes de que tú decidas qué hacer.
- La Trampa: No te permite elegir. Es una respuesta de "talla única" para situaciones muy diferentes.
- En el Mobbing: Se manifiesta como rumiación constante, evitación de lugares o personas, e hipervigilancia (mirar quién entra por la puerta antes de trabajar).

### 2. El Piloto Consciente (La Flexibilidad)

Es la capacidad de notar lo que está pasando (pensamientos de miedo, nudo en el estómago) y decidir la respuesta que mejor se alinea con tus valores.

- ¿Cómo funciona?: Crea un espacio entre el estímulo y la respuesta. Te permite observar al "Monstruo" de la ansiedad y, en lugar de obedecerle ciegamente, elegir tu próximo paso.
- La Ventaja: Te permite ser flexible. A veces la respuesta correcta es el Banco de Niebla, otras es el Mensaje "Yo", y otras es simplemente respirar.
- En la Recuperación: Es el momento en que dices: "Noto que mi mente me dice que me esconda, pero elijo entrar en la reunión porque mi valor es el profesionalismo".

### 3. Comparativa: Rigidez vs. Flexibilidad

Característica	Piloto Automático (Rigidez)	Piloto Consciente (Flexibilidad)
Tiempo	Vive en el pasado o futuro (miedo).	Vive en el Presente.
Reacción	Impulsiva o evitativa.	Elegida y deliberada.
Objetivo	Evitar el malestar a corto plazo.	Actuar según lo que es importante.
Resultado	Te mantiene atrapado en el bucle.	Te permite salir del "Muro" y avanzar.

Dinámica: "Cambio de Mandos". Para entrenar este paso del automático al consciente, se utiliza la técnica de la Etiquetación:

1. Identificar: Cuando sientas una urgencia de huir o gritar, di en voz alta: "Piloto automático detectado".
2. Pausar: Respira profundamente (conecta con el cuerpo).
3. Elegir: Pregúntate: "En esta situación, ¿qué haría mi versión Verde (Asertiva)?".

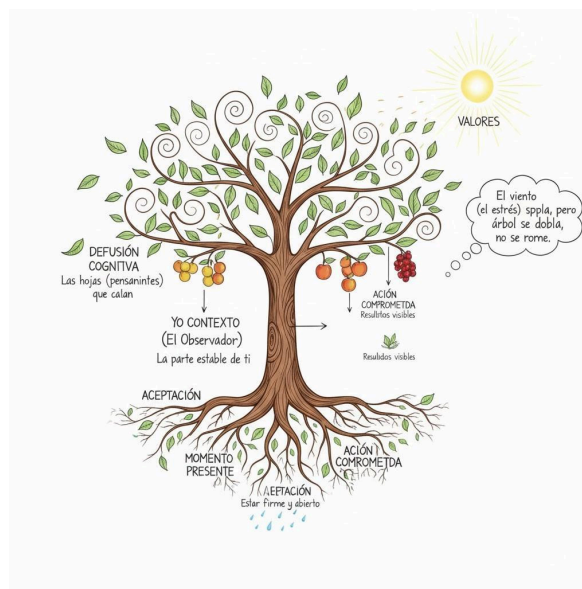
<sup>66</sup>Nota:( Hayes et al., 2015)

## Apendice BU. Metáfora del Árbol<sup>67</sup>

**Raíces: Aceptación/Presente. Tronco: Yo como Contexto. Hojas: Defusión. Sol: Valores. Frutos: Acción comprometida.**

"Tus pensamientos son como las hojas de la copa de un árbol. Se mueven con el viento y eventualmente caen. No son el tronco, son eventos pasajeros que no definen la solidez de tu estructura" (Villatte et al., 2015).

Explicamos que para que un árbol crezca fuerte y produzca fruto (una vida valiosa), necesita todas sus partes: Las Raíces representan el proceso de Aceptación y Estar en el Momento Presente, con el propósito de Estar firme y abierto a lo que llega (el suelo y la lluvia), sin luchar contra ello. El Tronco representa el proceso del Yo como Contexto (El Observador), que será La parte estable de ti que no se rompe, la Plataforma que observa las emociones pasar sin identificarse con ellas. La Copa y Hojas, serán el proceso de Defusión Cognitiva; Las hojas (pensamientos) que caen y pasan con el viento, sin quedar pegadas al tronco. El Sol que Guía, representará el proceso de Valores, La dirección que nutre el crecimiento, el faro hacia el que el árbol busca crecer. Los Frutos/Ramas representan la Acción Comprometida, los resultados visibles (las acciones) que se realizan en la dirección del sol (los Valores). El terapeuta señalará: "Hemos trabajado en fortalecer cada una de estas partes para que todo el sistema pueda doblarse, pero no



romperse, ante el viento (el estrés)."

<sup>60</sup>Nota:( Villatte et al., 2015))

## Apéndice BV. Dinámica: "Mi Parte Fuerte y Mi Desafío"<sup>681</sup>

Objetivo: Integrar los aprendizajes del manual mediante la identificación de fortalezas consolidadas y áreas que requieren atención continua.

Instrucciones: Dibuja o visualiza una línea que divida esta página. En cada lado, reflexiona sobre tu proceso de recuperación del acoso laboral basándote en lo siguiente:

### 1. Mi Parte Fuerte (La Roca)

Identifica una habilidad, valor o técnica que hayas fortalecido durante este proceso.

- *Ejemplo:* "Mi capacidad para poner límites asertivos con el Disco Rayado".
- *Reflexión:* ¿Cómo me ha protegido esta fortaleza en la última semana?

### 2. Mi Desafío (El Horizonte)

Identifica una situación o emoción que todavía te resulta difícil de gestionar, pero que estás dispuesto a trabajar "llevándola a cuestas".

- *Ejemplo:* "El miedo que siento cuando recibo un correo de mi supervisor".
- *Reflexión:* ¿Qué pequeña acción valiente puedo realizar la próxima vez que este desafío aparezca?

---

<sup>60</sup>Nota:( Beck, 2015; Piñuel, 2019)

### Apendice BW. El Tablero de Ajedrez (Yo como Contexto)<sup>69</sup>

Imagina un tablero de ajedrez que se extiende hasta el infinito en todas direcciones. En este tablero, se está librando una partida eterna.

- Las Piezas (Tus Experiencias): Imagina que tus pensamientos, sentimientos, miedos y los ataques del acosador son las piezas de ajedrez. Las piezas blancas son los pensamientos "buenos" (esperanza, calma) y las piezas negras son los "malos" (miedo, ansiedad, humillación).
- La Batalla: Durante mucho tiempo, has intentado que las piezas blancas ganen a las negras. Has luchado para eliminar el miedo o la tristeza, pero las piezas negras siempre vuelven a aparecer. Es una guerra agotadora y sin fin.
- El Tablero (Tú): Ahora, date cuenta de esto: Tú no eres las piezas, tú eres el tablero. \* La Perspectiva del Tablero: El tablero sostiene a todas las piezas, pero no es ninguna de ellas. El tablero no se ve afectado por quién va ganando. Aunque haya una batalla feroz sobre él, el tablero permanece sólido, estable y completo.

Conclusión: Como tablero (tu "Yo-Observador"), puedes hacer sitio a todas tus experiencias. Puedes notar que el miedo (pieza negra) está ahí, sin que eso signifique que tú "eres" miedo. Como tablero, eres el espacio donde ocurre la vida, siempre más grande y resistente que cualquier jugada del acosador.

---

<sup>69</sup> Nota: (Hayes et al, 2022)

**Apéndice BX. Tarea Registro de Flexibilidad (El Árbol)<sup>70</sup>**

dinámica “Mi Parte Fuerte y Mi Desafío”

- Evento estresante: \_\_\_\_\_
- Respuesta Rígida (Piloto Automático): \_\_\_\_\_
- Respuesta Flexible (Uso del Hexaflex): \_\_\_\_\_
- ¿Qué parte del árbol fortalecí hoy? (Raíces, Tronco, Frutos...): \_\_\_\_\_

---

<sup>70</sup> Nota: (Hayes, 2015)

### Apéndice BY. La Mochila de Supervivencia. Llenado grupal de la mochila.<sup>71</sup>

Contenido: Anclaje, Defusión, Aceptación, Reestructuración, Brújula de Valores y RDP.

Se entrega al finalizar la última sesión grupal, para que el/la participante sepa que, aunque el proceso grupal termine, no camina solo: lleva consigo un kit de herramientas psicológicas para enfrentar el mundo laboral. Cada elemento de la mochila tiene una función específica basada en la integración TCC + ACT:

Elemento	Función	Herramienta / Técnica
<b>1. El Anclaje</b> (Mindfulness)	Detener el <b>Piloto Automático</b> ante crisis o provocaciones del acosador.	<b>Contacto con el Presente:</b> Anclar pies en el suelo y usar la técnica 5-4-3-2-1 para salir de la tormenta mental.
<b>2. La Defusión</b> (Distanciamiento)	Desengancharse de pensamientos destructivos generados por el acoso.	<b>Etiquetación:</b> Decir "Estoy teniendo el pensamiento de que..." para ver la idea como una palabra y no como una verdad.
<b>3. La Aceptación</b> (Apertura)	Dejar de luchar contra el "Monstruo de la Ansiedad" para ahorrar energía.	<b>El Compromiso de los 3 Días:</b> Llevar la barrera a cuestas mientras se camina hacia lo que importa, en lugar de esperar a que el miedo desaparezca.
<b>4. La Reestructuración</b> (TCC)	Combatir las distorsiones cognitivas, el autorreproche y la culpa de la víctima.	<b>El Abogado Defensor:</b> Cuestionar las pruebas de los ataques del acosador y defender la propia competencia profesional con datos.
<b>5. La Brújula</b> (Valores)	Dar sentido a la acción y motivar el movimiento cuando no hay fuerzas.	<b>La Palabra de Poder:</b> "¿Esta acción me acerca o me aleja de la persona que quiero ser?".
<b>6. El RDP</b> (Resolución)	Evitar la parálisis ante desafíos laborales o legales que parecen abrumadores.	<b>Elefante a Bocados:</b> Dividir el conflicto en tareas tan pequeñas y manejables que sea imposible fallar.
<b>7. Escudo Asertivo</b> (Límites)	Validar la dignidad y proteger el espacio personal frente a la manipulación.	<b>Disco Rayado y Banco de Niebla:</b> Aplicar el <b>Acta de Derechos de Smith</b> para decir "NO" sin culpa y sin ceder a la presión.

<sup>71</sup> Nota: Elaboración propia, basado en las técnicas de "Prevención de Recaídas y Consolidación de Logros" de la Terapia Cognitiva de Beck (2015) y el concepto de "Caja de Herramientas de Resiliencia" de los protocolos de intervención en crisis de la OMS (2023) adaptados al *mobbing* por Piñuel (2017).

## **Apéndice BZ. .Metáfora del Puente: El paso del Lado A (Rigidez) al Lado B (Vida Valiosa).<sup>72</sup>**

La Metáfora: El Puente de la Transformación

"Imagina que tu vida está dividida por un gran abismo.

En el Lado A, la tierra es árida y conocida. Es el lugar de la Rigidez. Aquí es donde el Piloto automático domina, donde te escondes del acosador, donde rumiar es el único idioma y donde el miedo dicta tus pasos. Es un lugar seguro porque no hay sorpresas, pero es un lugar donde no crece nada.

En el Lado B, la tierra es fértil y está llena de posibilidades. Es la Vida Valiosa. Aquí es donde aplicas tus Mensajes Yo, donde ejerces tus Derechos Asertivos y donde actúas según tus valores, no según tus miedos.

El Puente que une ambos lados es estrecho y, a menudo, está envuelto en la niebla (la incertidumbre). Cruzarlo da miedo porque el Monstruo de la Ansiedad camina a tu lado y el viento de la crítica sopla fuerte.

Cruzar el puente no significa que el miedo desaparezca; significa que el miedo ya no es el que elige el camino."

Los Componentes del Cruce (Psicoeducación)

Para cruzar con éxito, el/la participante necesita los materiales que ha ido recolectando durante las sesiones:

- Los Ladrillos (Derechos de Smith): Son los cimientos del puente. Si sabes que tienes derecho a decir "no", el puente es más sólido bajo tus pies.
- El Pasamanos (Técnicas Asertivas): El Disco Rayado y el Banco de Niebla son de lo que te agarras cuando el acosador intenta empujarte al vacío del conflicto.
- La Brújula (Valores/ACT): Es lo que te indica que el Lado B merece la pena, incluso cuando el Lado A parece más cómodo.

Dinámica: El Mapa del Puente

En esta actividad, se le pide al participante que dibuje su propio puente y ubique dónde se encuentra hoy:

1. Lado A: Escribir 3 comportamientos de "Piloto Automático" que quiere dejar atrás (ej: "No mirar a los ojos al jefe", "Llegar a casa y solo hablar del trabajo").
2. En el Puente: Escribir una acción del Compromiso de los Tres Días que está realizando ahora mismo.
3. Lado B: Escribir una visión de sí mismo en el futuro (ej: "Ir a trabajar sintiéndome capaz", "Disfrutar de mi tiempo libre sin culpa").

4. El Concepto de "No Retorno" (Filtro TCC)

El objetivo de la TCC es la Prevención de Recaídas. Una vez que has aprendido a ver el Piloto Automático, ya no puedes "desverlo". El conocimiento de tus derechos actúa como un seguro que impide que vuelvas a habitar el Lado A de la misma manera que antes.

---

<sup>72</sup> Nota: (Hayes, 2015)

**Apendice CA. "Carta al Yo Futuro" (Autocompasión) y Reconocimiento Grupal anónimo.**

Objetivo: Validar el vínculo, reconocer que la resiliencia es un camino compartido y practicar la autocompasión como antídoto a la culpa.

El/la terapeuta repartirá una hoja en blanco a cada miembro:

1.(Autocompasión): Escribe una Carta a tu "Yo Futuro" (en 6 meses) que ha tenido un mal día: ¿Qué palabras de autocompasión y recordatorio de valores le darías para que regrese a la acción comprometida?

2 (Reconocimiento Grupal): En otra hoja en blanco, escribe el Nombre o Iniciales de un compañero, y una palabra que describa lo que les inspiró de su proceso.

Recoger las notas y leerlas en voz alta (o entregarlas), manteniendo el anonimato.

**Apéndice CB. Reflexión de cierre (el paciente ahora es un piloto experto de su propia vida)<sup>73</sup>.**

"Hemos llegado al final de este viaje compartido, pero no al final de vuestro camino.

Cuando empezamos, hace diez sesiones, muchos llegasteis sintiendo que el 'Monstruo del Mobbing' tenía el control total de la cuerda. Había dolor, parálisis y una sensación de que vuestra identidad se había desdibujado bajo el peso de la injusticia.

Hoy, al mirar alrededor, ya no veo víctimas de una situación. Veo pilotos expertos.

Habéis aprendido la lección más difícil y valiosa de todas: que no podemos controlar la dirección del viento (las acciones de los demás o los recuerdos dolorosos), pero hemos aprendido a ajustar nuestras velas. Habéis aprendido que vuestros pensamientos son solo nubes pasando y que vuestro valor como seres humanos es una montaña inmutable, que nada ni nadie ha podido destruir.

Lleváis con vosotros una mochila llena de herramientas. Sabéis cómo invocar al Abogado Defensor cuando la culpa os mienta; sabéis cómo soltar la cuerda cuando la ansiedad os invite a luchar; y, sobre todo, tenéis vuestra Brújula de Valores para recordaros que vuestra vida merece ser vivida con dignidad y propósito, incluso si el miedo os acompaña en el asiento del copiloto.

Este grupo ha sido vuestro refugio, pero el mundo exterior es ahora vuestro escenario. No esperéis a "sentiros bien" para actuar; actuad porque vuestros valores lo merecen, y el bienestar os encontrará en el camino.

Gracias por vuestra valentía, y por vuestras verdades. Habéis cruzado el puente. Ahora, simplemente, seguid caminando.

---

<sup>73</sup> Nota: elaboración propia

### Apéndice CC. Firma del Contrato de Mantenimiento de la Resiliencia.<sup>74</sup>

Este documento se entrega en la Sesión 10 como un compromiso simbólico y práctico con uno mismo.

#### CONTRATO DE COMPROMISO CON MI VIDA VALIOSA

Yo, \_\_\_\_\_, reconozco el camino recorrido en estas 10 sesiones.

1. Mis Valores (Mi Brújula): Me comprometo a actuar en honor a mis 3 valores principales:
  - \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
2. Mis Herramientas de "Mochila": Cuando el "Monstruo del Mobbing" regrese en forma de pensamientos o ansiedad, me comprometo a:
  - Usar la Defusión (etiquetar pensamientos) en lugar de creerles ciegamente.
  - Practicar la Aceptación (hacer sitio) en lugar de luchar contra mi emoción.
  - Utilizar la RDP para problemas externos en lugar de paralizarme.
3. Mi Estrategia de Retorno: Cuando sienta [Emoción o Pensamiento Difícil más frecuente], me comprometo a usar la herramienta [Nombre de la Herramienta ACT/TCC elegida] antes de que pasen [Número] horas
4. Mi Recordatorio de Compasión: Si las cosas se ponen difíciles o "recaigo" en viejos patrones, recuerdo que [Escribir una frase amable y motivadora a sí mismo/a].
5. Plan de Acción ante Recaídas: Si noto que vuelvo al "Piloto Automático" (aislamiento, rumiación, pasividad), mi primera acción de rescate será:
 

\_\_\_\_\_

Firmo este contrato no como una obligación rígida, sino como un acto de amor propio y autonomía. Guardaré este documento en un lugar visible (espejo, agenda o mesilla) para recordar quién soy y hacia dónde voy.

Firma \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2026

<sup>74</sup> Nota: elaboración propia