

TRABAJO FIN DE MASTER

MEMORIA DE PRÁCTICAS

PSICOTERAPIA EN PERSONAS CON
TRASTORNOS ADICTIVOS

PARTE II

AUTOR: EMILIO MORENO BURGUILLO

DIRECTORA DEL MÁSTER: MARISOL NAVAS LUQUE

TUTORA: FRANCISCA LÓPEZ RÍOS

FECHA: JUNIO 2011



UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

ÍNDICE

PÁGINA

1. INTRODUCCIÓN	2
2. RESUMEN	3
3. SESIONES GRUPALES DE PSICOEDUCACIÓN	4

INTRODUCCIÓN

En primer lugar, quiero empezar esta introducción con una reflexión acerca de las prácticas del máster. En mi caso y habiendo tantas opciones para elegir, opté por elegir como lugar donde realizar mis prácticas, la Clínica de Psicología Olivencia. Dicha clínica aborda desde un prisma privado, el abordaje terapéutico de diferentes problemáticas que van desde la atención en problemas de pareja y familia, trastornos de la personalidad, hasta problemas adictivos, pasando por los trastornos del humor y de ansiedad en toda su amplia gama.

Tras pasar casi 3 meses y más de 200 horas de prácticas, mi bagaje como profesional de la psicología se ha visto reforzado y ampliado. He podido aprender desde un enfoque integral que aborda diferentes terapias (en especial las de 3ª generación y terapia conductual de Linehan), cómo atender una amplia gama de situaciones que se encuadradas dentro de los trastornos adictivos. Asimismo a tratar con las personas que sufren algún trastorno adictivo y sus familiares, gracias al buen hacer y profesionalidad del equipo de profesionales de dicha clínica.

Se agradece un máster con carácter profesionalizante, que da la oportunidad de unas prácticas tan interesantes e instructivas como es este. Y todo ello redundando en hacer que los profesionales que queremos dedicarnos a esto (La Psicología), tengamos más ganas de aprender y seguir formándonos para algún día poner todos estos conocimientos adquiridos en práctica.

2. RESUMEN

En este segundo tomo del Trabajo Fin de Máster, incluyo a modo de síntesis de mis prácticas en la Clínica de Psicología Olivencia, las sesiones de Psicoeducación a las que asistí durante mi periodo de prácticas. Estas prácticas se realizaron de manera observacional, donde los terapeutas me dieron licencia para una vez finalizada las distintas sesiones, componer un resumen de ésta y añadirle mis opiniones (siempre que me pareciera oportuno) y posteriormente recibir feedback sobre mis opiniones y sobre el tratamiento en sí (éstas opiniones aparecen resaltadas en negrita).

Las sesiones grupales, están divididas en dos partes en las cuales, la primera de ellas está dedicada a explicar los diferentes módulos a tratar, examinar las tareas propuestas en sesiones anteriores, analizar la evolución de las distintas personas que conforman el grupo de psicoterapia, y una segunda parte de trabajo menos teórico pero más terapéutico, en el sentido de abordar las diferentes problemáticas que traen a sesión los diferentes miembros del grupo, desde un enfoque integral que más rico al dar la posibilidad de aplicar diferentes estrategias terapéuticas.

Igualmente constructivo e instructivo para mi, fue asistir a varias altas de diferentes sujetos del grupo, durante mi periodo de prácticas, y ver cómo el trabajo bien hecho, es motivo de satisfacción, tanto para los profesionales que todos los días luchan para que sus clientes salgan de la adicción que les ha llevado a su consulta, como también lo es para las personas que simplemente estábamos aprendiendo y participando de algún modo en la alegría del grupo y terapeutas por dicho evento.

3. SESIONES GRUPALES DE PSICOEDUCACIÓN

IMPRESIONES RECOGIDAS DURANTE LA SESIÓN GRUPAL PSICOEDUCATIVA DEL 22-10-2010 (1ª Sesión)

1ª PARTE DE LA SESIÓN

La sesión comienza marcada por la consecución de unos objetivos clave. Dentro de los fundamentos terapéuticos que han de alcanzarse en la terapia psicoeducativa, encontramos estos objetivos:

- **AMISTAD**
- **TRABAJO**

Se pretende una reconstrucción de vínculos, una reestructuración cognitiva, un afrontamiento de situaciones estresantes y una prevención de recaídas. Además de que los clientes consigan el aprendizaje y reforzamiento de habilidades sociales como sostén en el proceso de cambio y rehabilitación.

Antes de trabajar estas categorías, el terapeuta pide a los clientes la tarea de una sesión previa (en la que trabajaron otros módulos)

Dentro del punto de la **Amistad** los terapeutas tratan que adquieran habilidades para conseguir amistad con otras personas, para ello conciencian en un primer momento de lo que una buena amistad puede aportar:

1. Favorece ocio
2. Favorece comunicación.
3. Favorece mente realista.
4. Favorece adaptación social.
5. Favorece resolución de problemas.
6. Ayuda cuando hay problemas de convivencia familiar.
7. Favorece la regulación de las emociones.
8. Potencia los buenos valores.
9. Favorece mantenernos alejados de los malos ambientes.

Para favorecer la asimilación de estos valores, el terapeuta implica a los pacientes con un ejercicio de imaginación en el que pide que imaginen que tienen un amigo, y éste les pregunta cómo se puede hacer amigos. Los terapeutas intentan cambiar sus esquemas mentales e ideas sobre la amistad. Ya no es la amistad que ellos conocen (fiesta, drogas y "compañerismo" que se produce entre consumidores habituales), es una amistad de otro tipo, que se resume en los puntos citados anteriormente, y quizás no les proporcione las experiencias tan intensas que han mantenido durante el periodo que han consumido drogas, pero que a la larga es más positiva.

Los terapeutas dan consejos de cómo deben hacer amigos, nunca deben hablar de sus experiencias anteriores, sino dejar pasar el tiempo hasta que la amistad se consolide. Les indican cómo deben conseguir esta amistad y para ello necesitan trabajar los puntos/módulos recogidos en los fundamentos terapéuticos, (mente realista, regulación de las emociones, adaptación social, ocio, comunicación etc.). Posteriormente el terapeuta indica las características que debe poseer un amigo

Por último se propone una tarea en la que deben profundizar en la problemática que puede surgir para que consigan esta amistad que necesitan. Con ello autoexploran sus debilidades y exteriorizan problemas, a los que se dará una posible solución o consejo del terapeuta en una próxima sesión.

Seguidamente se pasa a hablar de otro módulo importante para superar la adicción, este es el **Trabajo**. Es un ámbito fundamental en la vida de personas que sufren un trastorno adictivo, ya que hay q valorar muchos aspectos del mismo y a su vez incidir en otras áreas de la vida del cliente, ya sea por ejemplo, en la familia (reconstrucción de vínculos) el ocio etc.

Analizan además las circunstancias que pueden provocar una recaída del cliente, y les preguntan cómo les va en sus respectivos trabajos, centrándose en tratar aspectos referidos a la percepción del trabajo (me gusta, no me gusta), convivencia con compañeros, horas que se trabajan (muchas o no) y de cómo esto puede influir en que aparezcan sentimientos de desgaste, que pueden provocar una recaída debido a la saturación mental del cliente.

Sigue un descanso donde los terapeutas se reúnen y mediante un gráfico analizan la evolución de cada uno de los clientes con el objetivo de llegar a una adecuada reeducación psicológica. A continuación se expone dicho cuadro de evolución:

EVOLUCIÓN	ASPECTO POSITIVO	ASPECTO NEGATIVO
Sujeto E	Mente Realista	Amistad
Sujeto J.S	Metas	Adaptación Social
Sujeto J.F	Metas	Amistad
Sujeto P.A	Regulación Emocional	Regulación Emocional
Sujeto K	Trabajo	Mente Realista
Sujeto R	Mente Realista y Reg. Emocional.	Mente Realista

Se analiza la evolución de los pacientes, con respecto a la semana anterior, para ofrecer un feedback de los módulos donde deben mejorar y sobre cómo mantener los que evolucionan positivamente

Me llama la atención el estado de evolución en el que se encontraban los 2 últimos clientes (Sujeto K y R). El Sujeto K da la impresión de que llevaba poco tiempo en terapia (aunque luego supe que llevaba 7 meses) quizás no lo vi demasiado centrado en la terapia y me resulto volátil en el sentido de que podría en cualquier momento sufrir una recaída.

El Sujeto E al contrario da la "sensación" de estar en camino de superar la adicción. Trasladándome a la lectura del artículo de indicadores genéricos de cambios (o de mejoría) en el proceso terapéutico, opino que el sujeto E, podría estar acercándose al alta en su tratamiento.

2ª PARTE DE LA SESIÓN

Se pretende la adquisición de habilidades, resolución de problemas y dar feedback a los clientes, para que alcancen los elementos esenciales para el cambio.

➤ SUJETO R

Se comienza preguntando al Sujeto R que cuente como le ha ido la semana. Relata que lo más importante ocurre el domingo, ese día iba a ir

con su mujer a una salida en moto (con más personas pertenecientes a un club), pero la mujer no lo desea.

- **El grupo:** Contesta mayoritariamente animándole a que hable con su mujer del asunto, por lo que se adivina que el grupo piensa que el problema que el sujeto R tiene es de confianza (en sí mismo y en su mujer) y de comunicación con esta.
- **El Co-Terapeuta:** Opina que para salvar el problema y poder realizar las acciones pertinentes que ayuden en su terapia, debe transmitir a su mujer que necesita de su ayuda para resolver su problemática (por tanto debe poseer la suficiente confianza para hablar con su esposa).
- **Mi Opinión:** *Es una persona muy volátil en cuanto a la regulación de sus emociones, creo demuestra una falta de autoestima y desconfianza en sí mismo y en los demás, ello le impide realizar acciones en pos de una recuperación de su adicción, además de que probablemente le dificulte su relación familiar (especialmente con la mujer e hijos) y con otros.*

➤ **SUJETO K**

Informa que su semana ha sido básicamente buena, pero le preocupa la situación con su compañero de trabajo. ***Opino que la relación con su compañero (muy meticuloso, y realiza trabajos "extra" por los que no se le paga) no es mala, pero podría convertirse en mala, lo cual podría llegar a ser un factor de riesgo o precipitante para una recaída.***

También se refiere a una situación personal con su hermano, este tiene un problema que le preocupa bastante (lo han echado del trabajo) y está preocupado por si recae (por un problema de ludopatía).

Es de destacar que el grupo casi en consonancia, le felicitara por el cambio que han observado, por lo que deduzco que el seguimiento de la terapia está siendo bastante dificultoso para esta persona, sobre todo en lo referente a la regulación de sus emociones y cambios de estado de ánimo.

En relación a la problemática con el hermano, abogan porque empatice con él, y le apoye en todo lo posible.

- **El Terapeuta:** Aconseja sobre su problema en el trabajo, instándole a buscar información de cómo ha de ser de meticulado un camionero y si es un comportamiento particular el de su compañero que actúe en consecuencia. Da consejos sobre el modo de actuar con el hermano, ya que esta situación repercute en él, y podría ser un factor precipitante (mayor que el problema con su compañero de trabajo) para una recaída.

➤ **SUJETO P.A.**

Relata que su semana ha sido mala en líneas generales. Ha tenido enfrentamientos con dos clientes, este tema lo tiene muy preocupado y no puede quitárselo de la cabeza (momento delicado laboralmente). También en el terreno personal ha tenido un enfrentamiento con su ex mujer.

- ***El grupo casi en consonancia aconseja a P.A que trabaje la regulación de emociones, para enfrentarse a los clientes con los que ha tenido los problemas de trabajo.***
- ***El sujeto P.A es una persona impulsiva, que puede tener un gran problema al regular emociones. Debe dedicarse a actividades con las que evite la rumiación de problemas (con la que se pueda evadir y relajar).***

➤ **SUJETO J.S**

Narra su semana como buena. Ocupado con la decoración de su piso, admite haber descuidado el punto sobre amistad (uno de los puntos importantes para la superación de la adicción).

- El grupo lo felicita por la estabilidad en su vida (decora su piso, le va bien en el trabajo etc.)
- ***Mi impresión según lo relatado y los comentarios de los integrantes de la terapia, es que el sujeto J.S va por buen camino para conseguir las distintas metas que se ha marcado, pero tiene un grave problema para conseguir amigos y se mantiene este desde el principio de la terapia. Resulta preocupante su falta de habilidades sociales y por tanto debe incidir en este punto (apuntándose a actividades, clubes etc. o cambiando de actividades).***

➤ **SUJETO J.F.**

Cuenta que en el trabajo le vino un "apretón"(reflejo condicionado), se acordó de las fiestas que se pegaba etc. y aquello le pudo incitar a una recaída. Busco apoyo para evitarlo.

También refiere que ha pensado mucho en su hermano mayor, y en como se ha portado con él.

- ***Esta persona ha hecho uso de la regulación de emociones y comunicación al buscar apoyo en otro (por teléfono). Ha pasado quizás una etapa que no ha pasado antes (el mismo comenta, que es la 1ª vez que le da un reflejo tan poderoso). Es posible que esta experiencia le ayude en el futuro con posibles "reflejos", para evitar una recaída y reafirmar su voluntad de seguir en la terapia.***

➤ **SUJETO E.**

Su semana ha sido tranquila, el único problema que comenta, está relacionado con su mujer (incomoda en su trabajo).

- **El grupo** le aconseja que desconecte de su esposa.
- ***En mi opinión, el problema de su mujer si se agrava podría acabar afectándole de una manera u otra a su relación familiar, y acabar siendo un problema suyo por lo cual debe atajarlo antes.***

CON ESTO SE DIO POR FINALIZADA LA SESION

IMPRESIONES RECOGIDAS DURANTE LA SESIÓN GRUPAL PSICOEDUCATIVA DEL 05-11-2010 (2ª Sesión).

1ª PARTE DE LA SESIÓN

La sesión comienza marcada por la consecución de unos objetivos clave. Dentro de los fundamentos terapéuticos que han de alcanzarse en la terapia psicoeducativa, encontramos estos objetivos:

- **MENTE REALISTA**
- **OCIO**

Antes de trabajar estas categorías, el terapeuta pidió a los clientes la tarea de una sesión anterior, en la que se trabajaron otras categorías (En este caso, en la sesión anterior, se trabajaron las categorías de Amistad y Trabajo). En este caso vemos como algunos clientes si han trabajado sus tareas y otros en cambio no, estos son:

- **SUJETO P.A:** No justifica no haber traído las tareas, y los terapeutas recriminan este hecho. La ausencia de las tareas es un indicativo negativo.

Mi impresión es que, el sujeto P.A. ha descuidado este aspecto quizás por considerarlo poco importante dentro de su proceso de recuperación, no sé si ha incurrido más veces en este hecho, pero indica una dejadez, quizás debido a que aún no ha interiorizado la "disciplina" a la que debe acostumbrarse dentro del proceso de recuperación marcado por los terapeutas. Demuestra una personalidad caótica y desorganizada (lo cual puede ser un factor precipitante en una posible recaída) en muchos aspectos. Se pretende que con las tareas el cliente genere una autodisciplina para constante, aumentar su confianza con respecto al tratamiento, cumplir horarios y conocerse más a sí mismo, lo que redundará en un beneficio personal al avanzar en el proceso terapéutico hacia su recuperación.

- **SUJETO J.F.:** esas tareas, J.F. duda y declara que no se acuerda del tema de estas (esto demuestra una falta de madurez y de mente realista, ya que pienso que no ha dicho toda la verdad por no reconocer que se le ha pasado o no ha querido hacerlas). Declara tener las tareas hechas pero que con las prisas etc. se le han olvidado.

La sesión prosigue con una introducción sobre qué significa **MENTE REALISTA**. El terapeuta explica diferentes acepciones de este término, con el objetivo de que los pacientes los interioricen. Dentro de este módulo tenemos diferentes características:

- Pensamientos que ayudan a conseguir objetivos
- Manera de pensar que ayudan en nuestra interacción con el mundo.
- Es una forma de conocernos a nosotros mismos.
- Ayuda a anticipar problemas.
- Conoce la realidad de las drogas
- Domina los rasgos de la personalidad adictiva.

Todas estas características tienen sus peculiaridades y se van explicando una a una a los clientes con el objetivo de que avancen en su proceso terapéutico. Esta explicación para ser más efectiva se realiza por parte de los 2 terapeutas con la realización de ejemplos.

Los terapeutas explican cómo las creencias falsas, son parte del origen del consumo de drogas y posterior adicción a estas ("estas creencias nos engañan con la promesa de una gratificación inmediata aunque nos privan de una solución duradera a largo plazo y nos quita la libertad de elección").

Como contrapunto a los axiomas que conforman el punto de mente realista, los terapeutas exponen diferentes ejemplos de creencias no realistas que animan a consumir o mantener la adicción a la cocaína. Mediante ejemplos explican que estas creencias son **FALSAS**, y que ellos (los clientes) tienen libertad de elección, solo deben razonar y mantener una mente realista en los momentos en que pueda aparecer un episodio, en el cual una creencia falsa parezca ser una verdad absoluta. Estas creencias falsas a veces están sustentadas en verdades a medias que deben ser analizadas y detectadas por los pacientes para evitar recaídas.

Por tanto se hace necesario analizar los pensamientos y creencias erróneos. Ello será el primer paso para solucionar nuestros problemas con la adicción y un pilar clave para afianzar una Mente realista.

* Posteriormente, se propone a los pacientes la realización de una tarea que consiste en:

➤ Detectar un pensamiento Irracional (verdadero o ficticio) y proponer una solución para éste.

La clave de esta tarea está en que los pacientes se den cuenta de que pueden cuestionarse los pensamientos (Este es un rasgo de mente realista).

Tras el módulo mente Realista, se pasa a tratar el módulo del **OCIO**. La idea principal, es que los clientes puedan cambiar su estilo de vida, y para ello es importante poseer diferentes alternativas de Ocio.

Para tratar este tema, se cuenta con material en donde el Co-terapeuta explica la diferencia de un tratamiento sin ocio a uno con ocio. El tratamiento sin ocio puede parecer al principio una opción válida, pero con el tiempo genera pereza, lo que puede llevar a retomar hábitos y rutinas anteriores (con anteriores me refiero a los producidos durante el tiempo de consumo del paciente). De lo que se deduce que es importante dedicar tiempo al ocio, trabajarlo, y probar diferentes alternativas hasta encontrar una con la que nos sintamos identificados.

Seguidamente se propone a los clientes otra tarea que consiste en que hablen de sus propios ocios.

Como terminación de la explicación de los módulos, el Co-Terapeuta lee un cuento de J.Bucay, titulado "Obstáculos". ***En mi opinión este cuento sirve para que los pacientes mediten sobre su situación y para insuflar confianza en la superación de los obstáculos personales de cada uno. Tras la lectura el terapeuta pregunta si este cuento les ha causado alguna impresión (La mayoría se identifica y ven como siguen poniéndose obstáculos y autoengañándose).***

Durante el descanso se pasa a valorar, la evolución de cada uno de los componentes del grupo:

EVOLUCIÓN DE LOS CLIENTES	ASPECTOS +	ASPECTOS -
SUJETO E	Ocio	Amistad
SUJETO J.S.	Comunicación	Adaptación Social
SUJETO R.	Mente Realista	Convivencia
SUJETO P.A.	Regulación Emocional	Regulación Emocional
SUJETO K.	Mente Realista	Adaptación Social y Convivencia
SUJETO J.F.	Metas/Valores	Regulación Emocional

Esta semana es destacable:

- **Los Sujetos E y J.S., ocupan los 2 primeros puestos, igual que la semana anterior, por tanto extraigo de este dato que son los que mejor evolucionan y están más cerca de una recuperación. El Sujeto J.S. debe mejorar su adaptación social (sobre todo se le aconseja divertirse mas).**
- **El Sujeto P.A: Mantiene los mismos aspectos a mejorar tanto positivo como negativo. Su punto flaco es que puede ser una persona muy voluble con sus emociones, lo que puede llevarle en cualquier momento a un acto impulsivo y a una recaída (especialmente porque hay un factor de inestabilidad como es el de no seguir horarios), el aspecto positivo es que mediante el trabajo de esta regulación emocional mantiene un equilibrio y se autocontrola (dedica tiempo y mantiene esta regulación).**
- **Sujeto K.: Se posiciona en el mismo lugar de la semana previa. Ha mejorado en la consecución de una mejor mente realista, pero su convivencia familiar en casa es mala (sobre todo con la madre) debe mejorar esto.**
- **Sujeto J.F.: Ha dado un cambio cualitativo esta semana, y ha pasado a estar en último lugar. Sigue con problemas para afianzar amistades (Se indica que necesita mejorar en regulación de emociones). Se le incita a que busque vías de ocio. El aspecto positivo es que se observa que al igual que en**

la semana previa, se está fijando metas y aplicando la toma de decisiones para conseguirlas.

2ª PARTE DE LA TERAPIA

En esta 2ª parte los clientes cuentan como les ha ido la semana y tanto integrantes del grupo, como terapeutas escuchan y dan feedback.

➤ SUJETO J.F

Es de destacar que el sujeto se siente preocupado solo por el acondicionamiento del piso y su trabajo. Estos dos temas no le dejan tiempo para otras actividades necesarias como es la realización de ocio o afianzamiento de amistades. Debe organizar mejor su tiempo, valorar sus prioridades diarias y destinar tiempo para la realización de las distintas tareas que por parte de los terapeutas se le requieren (actividades de ocio etc.).

Está preocupado porque su tía dice que es consumidor etc. (habladurías), pero no sabe actuar ante esta situación (no se atreve).

- El grupo se decanta mayoritariamente por el establecimiento de horarios para conciliar las diferentes tareas y disfrutar más de su vida, estar más relajado y conseguir los objetivos de amistad y ocio (principalmente). Con respecto a su tía parecen estar de acuerdo en que no debe afectarse por ello.
- El terapeuta, está de acuerdo con el grupo, en el sentido de que precisa de un horario y organización.

➤ SUJETO K

Relata problemas de salud de su abuela (cáncer de pulmón y huesos), también se refiere a sus problemas con el ocio (no es constante y lo deja). Le cuesta cambiar la rutina que tenía antes.

- **El grupo** concuerda en que debe buscar alternativas de ocio, probar otras actividades hasta dar con alguna que le guste. El sujeto R ve un

trasfondo en esta problemática y es que sin Ocio, metas y amistad, perderá ilusión y puede ser el comienzo para un proceso de recaída.

- ***A mi juicio es importante que ninguno de los integrantes del grupo se refiera a los problemas con su abuela, por lo que se desprende que sus problemas familiares deben ser continuos y de diferente tipo (el grupo se ha habituado a estos, y los atribuye más importancia a la consecución de otros objetivos).***
- El **terapeuta**: Le Anima (por su tipo de personalidad) practicar deportes tipo aventura y que aunque este en un momento de la terapia en la que se encuentra frágil y en proceso de cambio, debe mantener una constancia, ser paciente y buscar diferentes opciones hasta que encuentre algo que le guste.

➤ **SUJETO P.A.**

Cuenta que cometió un error al ponerse en contacto (tema de piso) con su ex y salió "perjudicado". Saca un aspecto positivo y es que este malestar no le ha durado tanto como antes (le podía durar días), esta vez gracias al Yoga, horarios y comunicación varias personas, el malestar le ha durado solo unas horas. Ha decidido no ponerse más en contacto con ella.

- El grupo está de acuerdo en que el no ha cometido ningún error y le recomiendan que no hable del tema del piso con su ex mujer (que eso lo hablen los abogados). Se alegran por el cambio, ya que ven una mejora en la regulación de emociones.
- El terapeuta advierte que hablar con su ex sobre ese tema ha sido un error, pero ve positiva la regulación de emociones de la que ha hecho gala. También le aconseja independizarse un poco de su socia, ya que no es un buen referente (le ha expuesto a tóxicos).

➤ **SUJETO R**

Narra un problema laboral acaecido con la hermana, la cual acudió a su padre y no a él para dirimirlo. Posteriormente se solucionó, aunque le queda la sospecha de que en el futuro puede resurgir el problema.

- **El Grupo**: Comenta que tenga paciencia y más comunicación con la hermana.

- **El terapeuta:** Le dice que debe ser más concreto y claro, y que se observa una latencia de demasiados detalles y uso de adjetivos a la hora de explicarse (posible falta de seguridad en sí mismo)
- **El Co-terapeuta:** El problema de la hermana se tratará en terapia individual.

➤ **SUJETO J.S**

Cuenta que sufre un reflejo al ver a una persona con la que consumía. Esta persona acudió a su trabajo a quejarse de malas formas, pero él se serenó y no discutió (estuvo más tranquilo que en ocasiones anteriores).

También habla de un amigo al que siempre tiene que llamarlo él (se siente desencantado con él)

- **El Grupo:** Le responde que con el tema del "yonqui" debe llamar a la policía local, o actuar como un simple empleado que no puede solucionar ese tema (sin enfrentarse). Con el amigo, le recomiendan comunicación y paciencia.
- **El terapeuta** Recomienda que confronte poco a poco al "yonki", y sino que llame a la policía. Con respecto a los amigos debe buscar más amigos y tener en cuenta lo que cada uno da.

➤ **SUJETO E.**

Expone que su semana ha sido complicada ya que por un fallo en la empresa ahora deben despedir gente y se siente mal (esto ha afectado a la mujer también). Lo bueno es que dos compañeros le han invitado a ir a coger setas.

- **El grupo:** Le responde que lo de los despidos es normal en tiempos de crisis y debe hablar con la mujer. Todos lo felicitan por haber conseguido mejorar su ocio, y amistad.
- **El Terapeuta:** Le sugiere que trabaje con la mujer, ya que un problema del trabajo no puede afectar a su relación.
- **El Co-terapeuta:** Le aconseja que él no debe dejar sus ocios.

IMPRESIONES RECOGIDAS DURANTE LA SESIÓN GRUPAL PSICOEDUCATIVA DEL 19-11- 2010 (3ª Sesión)

PRE-INICIO

Antes del inicio de la sesión el sujeto P.A llega muy nervioso, le cuenta al terapeuta el motivo de su nerviosismo es producto de una charla mantenida con su ex mujer, en la cual ha habido una situación tensa y le ha llegado a proponer que volvieran juntos. Además anuncia que va a estar poco tiempo en terapia ya que tiene un viaje organizado a Córdoba.

El terapeuta maneja la situación, para que exponga lo que le ha sucedido en la sesión grupal ya que éste se negaba en un principio a hacerlo. ***En mi opinión ha mantenido de esta manera la cohesión grupal y el mantenimiento de la terapia, debe seguir un procedimiento en el que todos los clientes por muy afectados que puedan encontrarse en momentos puntuales deben participar.***

1ª PARTE DE LA SESIÓN DE PSICOEDUCACIÓN

La sesión comienza marcada por la consecución de unos objetivos clave. Dentro de los fundamentos terapéuticos que han de alcanzarse en la terapia psicoeducativa, encontramos éstos:

- **AMBIENTE**
- **COMUNICACIÓN**

También se explica brevemente el funcionamiento y estructura de la terapia al nuevo miembro del grupo (SUJETO J.C), así como las normas a seguir.

La sesión prosigue con una introducción sobre el significado de **Comunicación**, el Terapeuta explica diferentes acepciones de este término con el objetivo de que los clientes interioricen estos y además se les indican las características de ésta:

- Expresa Sentimientos, pensamientos
- Transmite ideas, mensajes.
- Recibes desahogo emocional, información, apoyo conductual.

Considero que se quiere lograr, con todas estas acepciones y ejemplos del término Comunicación, que los clientes interioricen la idea de que comunicar es la base por la cual podrán conseguir los demás módulos de que se compone la terapia. Esta comunicación debe ser diferente a la que poseían cuando estaban insertos en el mundo de la droga, se deben adaptar por tanto a una comunicación que entra dentro de un contexto diferente al del mundo de la droga.

* Posteriormente no se les propone tarea, sino que se expone una idea fundamental:

- **Comunicar:** Deben comunicar con su familia, con otras personas, con los terapeutas etc. Es la base para que la terapia empiece a funcionar y se logren los demás puntos de esta.

Tras esto, se pasa a tratar el punto del **AMBIENTE**. La idea principal que se quiere conseguir abordando éste, es la de que los clientes deben empezar por cambiar su estilo de vida, y uno de los objetivos a conseguir, es abandonar el ambiente donde consumen, por otros contextos diferentes.

El Co-Terapeuta comienza explicando las fases por las que pasa una persona, desde su inicio en el consumo, y como la droga va apoderándose de la persona hasta que su vida solo gira en torno a esta:

1. Al principio del consumo, se produce una explosión de emociones, la persona no se da cuenta del peligro potencial, solo ve lo que parece positivo (amigos, fiestas etc.). De hecho puede al principio compaginar su vida normal con la droga y la persona es feliz. Todo esto empieza a cambiar progresivamente, y la vida que ha llevado hasta ahora se abandona en pos de la vida que adquiere cuando consume.
2. Se produce una segunda etapa, la persona se aparta de la gente, amigos que no consumen, la convivencia va a peor (familiar, de pareja, laboral), y empiezan a surgir emociones negativas. Se alterna más con amigos consumidores. Es aquí cuando los estímulos condicionados que nos llevan a drogarnos se hacen más fuertes, los hábitos en torno a la drogadicción se fortalecen y poco a poco nuestra

vida gire en torno a la droga. La persona abandona metas, se produce además una neuroadaptación progresiva (el cerebro deja de segregar ciertas sustancias porque la droga le provee de esta).

3. En esa etapa, la persona sufre problemas en todos los ámbitos de su vida, tiene conflictos por mala convivencia, episodios de grandes emociones negativas, y los episodios de emociones positivas cada vez son menos frecuentes (ya no regula emocionalmente). Solo se relaciona con amigos que consumen, no tiene control sobre los estímulos condicionados, su vida se basa en el consumo, y adquiere una necesidad de este (sin él no puede vivir).

A continuación se les pregunta cómo pueden empezar a “quitarse” de la droga”. Se usa un cuadro donde aparecen elementos del condicionamiento clásico (usado en la sesión de apoyo), para tratar que los pacientes asimilen lo que necesitan:

- Ambiente externo e interno controlado (sino recaerán). Necesitan estar alejados de todo lo que recuerde a su vida con las drogas. Esto no se logra en unos días, se necesitan meses. Deben ser conscientes de todos los estímulos condicionados que pueden hacer que vuelvan a consumir (identificarlos).

* Posteriormente se propone a los pacientes una tarea, en la que tienen que identificar en el cuadro, que situaciones les afectan más, donde creen que son más débiles. Y se les anima a poner ejemplos de lo que más puede afectarles.

Durante el descanso se pasa a valorar, la evolución de cada uno de los componentes del grupo.

EVOLUCIÓN	EVOLUCION +	EVOLUCIÓN -
SUJETO E	Convivencia	Amistad
SUJETO J.S.	Adaptación Social	Adaptarse Socialmente
SUJETO R.	M.R	M.R/Regulación de Emociones
SUJETO K.	Regulación de Emociones	Metas y Valores
SUJETO J.F.	Metas/Valores	Ambiente Interno
SUJETO P.A.	REG.EMOC	REG.EMOC
SUJETO J.C.	Ambiente	12 puntos

Esta semana es interesante reseñar de:

- **Los sujetos E, J.S y R, ocupan los 3 primeros puestos al igual que en sesiones anteriores. El sujeto E parece que ha trabajado los puntos de la terapia, se observa que su punto flaco radica en la amistad. El sujeto J.S debe mejorar su adaptación social. El sujeto R permanece cómo en las sesiones anteriores evolucionando positivamente, en especial en lo relacionado con Mente realista.**
- **El Sujeto K: Experimenta una mejoría evidente, se le ve más maduro a la hora de expresarse con el grupo y terapeutas en lo referente a su situación y problemas. Sigue evolucionando semana tras semana positivamente en mente realista, pero debe aportar a su vida alguna metas/valores.**
- **El Sujeto J.F: El aspecto positivo al igual que en la semana anterior, es que está fijando metas y aplicando toma de decisiones en su vida para conseguirlas. Dentro de lo negativo, sigue sin establecer un ritmo en su vida, lo cual le lleva a una situación en la que se ve agobiado. Tiene que trabajar su ambiente interno y conseguir un estado de tranquilidad**
- **Sujeto P.A.: Mantiene los mismos aspectos a mejorar (Regulación Emocional). Su punto flaco es ser una persona muy**

voluble con sus emociones lo que puede llevarle en cualquier momento a un acto impulsivo y a una recaída (sobre todo porque hay un factor de inestabilidad, no sigue horarios), pero el aspecto positivo radica en el trabajo de esta regulación emocional y en mantener un equilibrio y autocontrol. También es necesario incidir en mente realista ya que hay aspectos de su vida (relación con su ex por ejemplo) que debe aceptar.

- **Sujeto J.C (nuevo miembro):** *Es positivo que haya aceptado someterse a la terapia y acuda a sesiones de grupo, aunque aún debe trabajar los 12 módulos e ir abandonando los ambientes que aún frecuenta, y en especial mejorar convivencia con esposa y familia.*

2ª PARTE DE LA SESION

- *Comenzamos con el sujeto **P.A.**, este cuenta como le ha ido la semana:*

*Es destacable que el sujeto P.A cometa siempre el mismo error este radica en ponerse en contacto con su Ex mujer, entrar en discusiones con ella y no regular emociones. Se produce una explosión de emociones y sentimientos, lo cual hace que discutan y hasta le pida volver con él. Tal es el grado de afectación del sujeto que incluso ha dejado de ir a Yoga, tampoco ha ido a su trabajo y además se ha metido en un pub con una amiga que según sus palabras ha bebido bastante cerveza (ir a este lugar no le ha producido reflejo alguno). **Debe trabajar en mi opinión:***

1. Mente realista: *Para aceptar su situación sentimental actual y que su ex ya no es su pareja y mantener una relación cordial con ella (para que ambos traten asuntos de su hijo), pero aceptando seguir con su vida, rompiendo vínculos emocionales que tuviera con esta persona.*

2. Regulación de Emociones: *Habiendo trabajado anteriormente Mente realista, ahora urge poner en práctica la regulación de emociones a la hora de hablar con su ex, para realmente aceptar la realidad.*

3. Creo que está en una dinámica de recaída ya que abandona, horarios, ocios y está empezando a no tomarse en

serio la terapia de grupo, como demuestra que anteponga un viaje (creo que es una falta de asistencia no justificable)

- **El Grupo** le responde: Es de la opinión de que debe aceptar su situación (Mente Realista) con su ex mujer. Regulando emociones a la hora de hablar con ella. Se le reprende el hecho de no haber ido a Yoga (nada debe cambiar sus horarios y ocios). No se da cuenta de la cadena de errores que ha cometido.
- **El terapeuta:** Es inestable, no aprende de la experiencia. Ha cometido una cadena de errores y no ha regulado emocionalmente como debía. Está empezando a fallar en el horario y rutinas. Por lo tanto necesita más que nunca terapia grupal (no es justificable su falta de asistencia).
- **El Co-Terapeuta:** Está fallando en horarios y ocios, tiene que mantenerlos y aprender a regular emociones. No hay excusa para no asistir a una terapia grupal.

➤ **SUJETO J.C:**

Sigue queriendo estar solo ha echado a su esposa e hijos de casa (le producen inquietud) y comenta sentirse mejor porque de vez en cuando va a ver a sus padres. Está yendo a su trabajo en la gasolinera y sigue acudiendo a bares (aunque comenta que no consume alcohol, solo cola cao). Se ve a sí mismo interiormente más tranquilo que cuando vivía con su familia (no tiene impulso de consumir)

Le cuesta trabajar la comunicación aduciendo que es introvertido. Esta mejor ahora que está solo.

- **El grupo** contesta: La mayoría del grupo está de acuerdo en que debe estar acompañado. La importancia de tener acompañamiento es fundamental para evitar reflejos. Tiene que obligarse a ello, a estar con su mujer y ser más tolerante con su familia. No acudir a bares, porque aunque no tome nada, tarde o temprano lo hará. Mejorar la comunicación con su familia y padres.
- **El terapeuta y Co-Terapeuta:** Explica que la medicación hace que reprima esos reflejos y que aparentemente haga que se encuentre tranquilo. Realiza un gráfico de la pirámide de Regulación de emociones y explica como los medicamentos antipsicóticos le ayudan a regular.

- ***En mi opinión: Necesita concentrarse en mejorar su situación familiar y poco a poco cambiar las emociones de agobio y ansiedad que le produce estar con su familia, para ello es necesario mantener una comunicación más fluida con ellos. Abandonar el acudir a bares, porque supone el mantenimiento del ambiente perjudicial que le ha llevado a tener un problema de alcoholismo. Y darse cuenta que si puede estar en bares sin tener reflejos es gracias a la medicación que toma.***

➤ **SUJETO J.F**

Pide perdón a los terapeutas por su comportamiento de la semana pasada cuando se enfada con ellos debido a que coincide con otro paciente de su pueblo. Parece que está empezando a darse cuenta de que toda su problemática con los dimes y diretes de su tía son debidos a causa de su ex novia (No actúa en este tema). Aún tiene sentimientos por ella, y por tanto se siente afectado por lo que esta diga o sienta.

- **El grupo** contesta: Están de acuerdo en que debe ser sincero consigo mismo y aplicar Mente Realista al problema, regular emociones a la hora de tratar con su ex novia. Lo que se le aconseja es que no le vuelva a cogerle el teléfono y le diga que no le cuente ciertas cosas ya que después se ve afectado.
- **El Terapeuta:** Aconseja centrarse en su ambiente interno, ser sincero consigo mismo, mejorar mente realista, valorar lo alcanzado, mejorar adaptación social, amigos y ocio (debe llenar vacío).
- **El Co-Terapeuta:** Necesita actuar con el tema de su ex y seguir su terapia concentrándose en temas como el ocio, amistad, regulación de emociones etc.
- **Mi Opinión:** ***Debe confrontar a su ex hablar con ella y decirle claramente que no le cuente chismes/historias, y que si quiere ayudarle de verdad que lo llame para decirle que acudirá a la terapia. Por ello se le recomienda distanciarse emocionalmente de su ex novia, lo cual y paralelamente al caso del sujeto P.A nos recuerda que necesitan trabajar en mente realista para aceptar que su relación con ella a cabo (ya que los sentimientos hacia ella aun no han cambiado) y regular emociones para poder decirle en este caso lo expuesto anteriormente.***

➤ **SUJETO K**

Menciona que ha pasado una semana tranquila. Se encuentra perezoso, no se levanta y está cansado (de la rutina con amigos). Problemas en el trabajo (adaptación social). Respecto a la comunicación, encuentra que regula bien, se desahoga con su madre con el padre no. Comenta que puede que entre el hermano en terapia por un problema de ludopatía (quiere que se le trate como si fuera un compañero más en terapia)

- **El grupo contesta:** No debe preocuparse por lo del hermano ya que será tratado como un compañero más. Lo ven desmotivado (tiene que obligarse a levantarse y hacer cosas), poner solución a su apatía y seguir probando cosas nuevas (quizás alguna le llene).
- **El terapeuta:** Advierte que se encuentra más centrado a la hora de exponer sus problemas con sinceridad. Necesita mejorar en adaptación social y debe aceptar que es un buscador de sensaciones, por lo tanto buscar alguna actividad que el llene (Se le aconseja ir a yoga para regular emociones).
- **El Co-terapeuta:** Necesita hacer algo con esa sensación de estancamiento. Marcarse objetivos.
- **Mi opinión:** *Debe trabajar regulación de emociones tanto en casa como fuera. Asimismo trabajar ocio y amistad para conseguir dos objetivos, acabar con la apatía y el vacío que siente y así adquirirá nuevas amistades con las que quedar. Urge seguir probando actividades en las que descargue energía y emociones (son indicadas para su tipo de personalidad).*

➤ **SUJETO R**

Reseña la existencia de un problema con la mujer, la cual tiene una actitud negativa para actividades con el club. No sabe como entrarle para tratar el tema. ¿Qué harían los demás?

- **El Grupo:** Propone que hable con la mujer y acudan a terapia.
- **El terapeuta:** Anima a que hagan actividades que les gusten a los dos.
- **Co-Terapeuta:** Necesita acudir a terapia individual con ella.

- ***Mi opinión: Precisa mejorar la comunicación con la mujer, y juntos pensar en actividades conjuntas para hacer que satisfagan a ambos. Creo necesaria una sesión de terapia individual, para cerciorarse, de que realmente este es el problema o quizás sea otro.***

➤ **SUJETO J.S**

Expone que su semana fue tranquila, relata que solucionó el problema que tenía con su amigo hablándolo. Está dándole prioridad a la terapia. Ha hablado con sus padres de la problemática que expreso en la sesión anterior (sobre su abuela).

- **El grupo:** Coincide en verlo más maduro y centrado en la terapia. Le aconsejan no echar campanas al vuelo y seguir trabajando con humildad.
- **El Terapeuta:** Lo ve centrado.
- **El Co-terapeuta:** Centrado, pero no debe caer en un exceso de confianza.

➤ **SUJETO E**

Se le da el alta, se celebra ésta con él y el terapeuta le recuerda que ahora entra en fase de seguimiento, ya que aún quedan flecos por resolver. El seguimiento consiste en 1 vez al mes acudir a terapia individual (cuestión de convivencia). Se le considera suficientemente preparado y le aseguran un seguimiento y apoyo. Se aconseja seguir trabajando los 12 puntos.

- ***Mi opinión: Ha alcanzado una madurez en su tratamiento lo que le permite iniciar una nueva etapa en vida (sin drogas), ahora es cuando no debe flaquear ni olvidar trabajar cada día los 12 módulos. Se aconseja un seguimiento y acudir a terapias para tratar el tema de la convivencia con su mujer, además del modulo de amistad.***

CON ESTO SE DIO POR FINALIZADA LA SESIÓN

IMPRESIONES RECOGIDAS DURANTE LA SESIÓN DE PSICOEDUCACIÓN DEL 3-12-2010 (4ª Sesión)

1ª PARTE DE LA SESIÓN DE PSICOEDUCACIÓN

En esta sesión se tratan los módulos de: **Regulación de emociones y Tolerancia a la frustración**. Se comienza la sesión haciendo hincapié en los distintos tipos de dolor (psicológico) existentes:

- 1. Aburrimiento**
- 2. Deseo.**
- 3. Emoción intensa (odio, enfado, ira, rabia, impotencia, indignación.)**
- 4. Obsesión con pensamientos.**
- 5. Desánimo (tristeza, depresión y melancolía)**

Se describen los tipos de dolor (psicológico) por parte de los terapeutas, y se incide en que los pacientes en su adicción han sufrido o sufren aun alguno de los nombrados, haciéndoles más conscientes de sus propias emociones y estados de ánimo.

Tras esto los terapeutas explican cómo funciona la emoción (especialmente dentro de un contexto adictivo) que la desencadena y a lo que les puede llevar tanto si regulan estas como si no regulan (consumo). Dentro del contexto de una adicción ciertos estímulos psicológicos y fisiológicos (producidos por un determinado ambiente externo o interno o ambos en conjunción) pueden desencadenar una emoción que lleve al consumo.

Se pretende que los clientes aprendan a analizar éstas emociones que surgen y las posibles consecuencias de un hipotético consumo. Todo ello redundará en un cambio en la dinámica del comportamiento del cliente y de sus acciones impulsivas para buscar el alivio (consumo de cocaína u otra sustancia), tornando esto en acciones racionales, lo que lleva implícito un aumento y afianzamiento de conductas positivas, mayor sinceridad para

con uno mismo y control de esos impulsos (y por ende de la emoción que producen).

Dentro de la regulación de emociones y de cómo toleramos el malestar, las personas usamos diferentes estrategias. Dentro de la terapia y de este módulo de regulación de emociones, se intenta que lleguen desde una base donde usan estrategias dirigidas a la reducción directa de la tensión (en la que se produce el consumo de cocaína u otra sustancia adictiva), a una situación donde hayan conseguido unas habilidades que les permitan una regulación activa de la emoción (actuando directamente en la emoción con el fin de reelaborarla, evocando otra emoción derivada del razonamiento). Los terapeutas explican cómo llegar de una a otra pasando por diferentes etapas:

1) Habilidades de regulación activa de la emoción:

- a. Mente Amplia.
- b. Control Mental: Relajación, Imaginación.

2) Estrategias basadas en la búsqueda de actividades placenteras y distractoras:

Son acciones agradables que desvían la atención (Pasear, escuchar música etc.). Con éstas actividades se crea otro estímulo discriminativo (otro ambiente) y se genera un estado de activación en el paciente.

3) Estrategias de Apoyo social:

Suponen un componente de búsqueda de apoyo y descarga nuestro malestar: Llamar por teléfono, hablar con alguien, acompañar (genera otras emociones) o estar con alguien.

4) Estrategias basadas en la Regulación pasiva de la Emoción:

Es una forma de controlar el mal humor, nerviosísimo, agobios etc. (Ver TV, comer chocolate o dulces, echarse una siesta...)

5) Estrategias de Evitación o Retirada de la situación/persona conflictiva:

No se confronta la causa que produce malestar emocional, se huye de esta evitando la situación o persona que hace sentirnos mal (sin embargo, con esto regulamos las emociones pero solo temporalmente y no se ataja el problema).

6) Estrategias dirigidas a la Reducción Directa de la Tensión:

Actividades relacionadas directamente con el componente del malestar producido por el mal humor o emoción negativa:

NEGATIVAS: a. Alcohol
b. Drogas.

POSITIVAS:

a. Medicación (ansiolíticos, antidepresivos...).

En el transcurso del descanso, los terapeutas, valoran la evolución de cada uno de los pacientes, la cual se resume a continuación:

EVOLUCIÓN de los Clientes	Módulos trabajados positivamente	Módulos a trabajar
SUJETO J.S	Ocio.	Adaptación Social
SUJETO K	Comunicación Y Adaptación Social.	Adaptación Social
SUJETO R	Adaptación Social Y Mente Realista.	Convivencia
SUJETO J.F	Mente Realista	Amigos. Adaptación Social
SUJETO P.A.	Adaptación Social	Regulación de Emociones
SUJETO J.C	Comunicación	Convivencia

Análisis del cuadro:

- **SUJETO J.S:** *Respecto a la semana anterior ha evolucionado en uno de los aspectos que conforman su caballo de batalla por así decirlo, este es el Ocio, aunque sigue necesitando mejorar su adaptación social. De todos modos la evolución en las últimas semanas ha ido en progresión ya que está trabajando mucho todos los puntos de la terapia, y en mi opinión es el que mejor perspectivas de recuperación posee. También pienso que debe trabajar a veces más en la consecución de una mente realista mas afianzada, especialmente a la hora (en relación a la terapia y recuperación) de salir con amigos o familia, de pensar*

razonadamente que no debe ir a lugares donde puedan surgir reflejos (como comentó anteriormente que fue a un pub con la familia etc.) y comunicarle a éstos (familiares o amigos) que quizá no sería conveniente para él, ir a estos lugares donde pueden aparecer reflejos debido a multitud de estímulos (q se encuentre gente con la q consumía, música alta, que sean lugares donde ha consumido etc.).

- **SUJETO K:** *Se observa como en las últimas semanas ha experimentado un gran cambio positivo en su evolución. Ha conseguido con mucho esfuerzo, y tras probar diferentes alternativas llenar el vacío de Ocio que tenía. Sin embargo también se comprueba que le urge trabajar en adaptación Social, además de aspectos cómo la comunicación con su familia. De todos modos aconsejo, que siga trabajando especialmente en la consecución de una mente realista más afianzada y madura, así como del control de sus emociones (ya que puede ser una persona con cambios radicales en sus estados de ánimo, y muy voluble en sus sentimientos).*
- **SUJETO R:** *Otro de los pacientes que está trabajando en la línea adecuada, ya se observa (desde que llegué a las prácticas) una madurez en sus discursos y consejos (aunque sigue extendiéndose demasiado), adquiere más conciencia de su situación y más empatía, por lo que bien encaminado a conseguir los objetivos de una mente realista afianzada, así como de los demás módulos. Avanza en la búsqueda de ocio, consecución de una mejor adaptación social, pero se advierte que su principal preocupación radica en la relación con su esposa (convivencia con esta). Quizás requiera algo más de adaptación social y convivencia para con su mujer, aunque esto no debe apartarlo del objetivo de la terapia (el problema principalmente es de la mujer). Creo que es un tema importante para él, ya que lleva varias semanas hablando de este.*
- **SUJETO J.F:** *Está mejorando bastante en las últimas semanas principalmente en Mente Realista (superado el tema que tanto le afectaba de las habladurías de su tía). El sujeto toma una actitud más madura (aplica toma más decisiones y tiene mayor consciencia de su situación), sin embargo sigue estancado en relación a los aspectos de la amistad y adaptación social, quizás por sus características personales (es una persona bastante tímida y le cuesta adaptarse socialmente).*

- **SUJETO P.A:** *Sufre un mal momento desde que habló con su ex-mujer, este evento ha desatado un torrente de emociones, difíciles de soportar para él. Acudió a la cita con su ex mujer sin haberlo consultado con los terapeutas y el resultado ha sido este desbarajuste emocional que presenta. No ha hecho gala del uso de Mente realista, no ha considerado consecuencias de ver a su ex sin estar preparado para ello e incluso ha estado a punto de consumir. Por tanto ahora más que nunca debe seguir trabajando principalmente en tolerancia y regulación de emociones, seguir con sus ocios (yoga, pádel etc.) no abandonarlos, no abandonar horarios, y mejorar adaptación social.*
- **SUJETO J.C:** *Ha mejorado en comunicación (con familia y terapeutas). Sigue teniendo que mejorar en convivencia (con familia) ya que insiste en estar solo, y comenta que se encuentra cómodo así, pero se recomienda que pase más tiempo acompañado por mujer hijos o familia.*

2ª PARTE DE LA SESIÓN DE PSICOEDUCACIÓN

A partir de aquí los clientes comienzan a relatar cómo les ha ido esta semana y cuáles son los temas que les preocupan.

➤ **SUJETO J.C.**

Comenta que se encuentra bien, que ha alquilado un chalet a la mujer (ya que esta no se encontraba cómoda). Con sus padres nos cuenta que está bien. Se está levantando más temprano y refiere que no se encuentra incomodo estando solo y que no tiene ganas de consumir.

RESPUESTAS A JC:

- **SUJETO J.F.:** Aconseja pasar más tiempo con mujer e hijos y que alquilar ese chalet ha sido un error (debería tener a su familia más cerca).
- **SUJETO P.A:** Está solo y necesita vivir con su familia para empezar a adoptar unos horarios.
- **SUJETO K:** Le felicita por empezar a levantarse más temprano, pero de acuerdo con los sujetos P.A y J.F (necesita vivir con su familia).

- **SUJEO R:** De acuerdo con los demás.
- **J.S:** Le felicita por levantarse más temprano. Está de acuerdo con Pepe (está solo y necesita apoyo). Le aconseja trabajar con la familia.
- **Terapeuta:** Necesita mejorar convivencia pero con tranquilidad y a su ritmo. Empezar a establecer unas metas y trabajar en su autocuidado y estética (para empezar a gustarse a sí mismo, a la mujer etc.).
- **Mi Opinión:** *Debe empezar a reducir la dosis de medicación que toma poco a poco (se debería consultar con el psiquiatra para ello), fijarse horario y metas. Y hacer uso del acompañamiento para no estar a solas, especialmente cuando vaya rebajándose la dosis de la medicación.*

➤ **SUJETO P.A**

Expone que se encuentra en un proceso de recaída y que está repitiendo la historia de septiembre (recayó en el consumo de cocaína). Se psicoanaliza a sí mismo y llega a las siguientes conclusiones:

- Falla al regular sus emociones.
- Omite datos en terapia.
- Miente a las mujeres con las que mantiene relación.
- No cumple con horarios y ocio.

Cree que la causa de todo es su ex mujer y el encuentro que tuvo con ella, desde ese momento ha ido todo mal. Relata el encuentro que tuvo con su hijo, comió con este y ello le generó emociones negativas (sufre un reflejo al acordarse de su ex-mujer) de ira y odio. Se encuentra perdiendo el norte en el trabajo y además empieza a pasar de sus ocios (no fue a jugar a pádel con un compañero abogado).

Asimismo narra un episodio en el que experimenta un reflejo intenso (el cuerpo le pedía cocaína). Sigue acumulando películas porno. Se da cuenta que está en proceso de recaída.

RESPUESTAS DEL GRUPO AL SUJETO P.A.:

- **SUJETO J.F:** Necesita más tiempo en terapia. El divorcio le ha causado malestar (con el tiempo este pasará). Le recomienda pensar en sí mismo y no en lo que le rodea.

- **SUJETO R:** Lo importante es que sabe lo que le está ocurriendo (de donde le viene el problema) y lo que tiene que hacer.
- **SUJETO K:** Pregunta que porque no se ha refugiado en su horario en estos momentos (El sujeto P.A. dice que está bloqueado en su casa). Le advierte que cuando empieza con mujeres le va mal. Y le comenta que hace mal en perder la comunicación con su hijo.
- **SUJETO J.S:** Recomienda que trabaje el material visto en esta sesión, y zanje el asunto con su ex, que no la vea más (aun no está preparado).
- **SUJETO J.C:** Le dice que intente hacer algo al respecto.
- **El Terapeuta:** Apercibe al sujeto mantener un equilibrio psicológico y no psicoanalizarse. Debe centrarse en llevar a cabo sus tareas, horarios, ocio etc. Tiene que aprender de la experiencia (de haberse reunido con su ex).
- **El Co-Terapeuta:** Hace constar que no cumple horarios, omite información (verdades a medias), sigue acumulando porno. Todo esto desde que vio a su ex. Debe retomar horarios, dejar de flirtear y borrar el porno que tenga.
- **Mi opinión:** *Necesita analizar la situación y recapacitar sobre qué consecuencias tendría una recaída, y compararla con la situación que ha tenido hasta que vio a su ex (en la cual llevaba casi un año sin consumir, realizando su ocios etc. y en la cual se encontraba bien). Para ello necesita retomar horarios, ocios, y no psicoanalizar, centrándose más que nunca en la terapia y haciendo uso de la comunicación (con terapeutas y compañeros del grupo).*

➤ **SUJETO J.F.**

Relata que ha tenido una buena semana. El sábado irá a una boda en la que tendrá que encontrarse con un primo que según cuenta le traicionó en el pasado. También cuenta que vio a su tía (la que cuenta chismes sobre él), pero que el trato fue correcto. No sabe cómo comportarse en la boda, cuando se encuentre a su primo y a su tía (pide consejo).

RESPUESTAS DEL GRUPO A J.F

- **El grupo:** Le instan a que sea como es, sin forzar la situación. Si sale el tema que lo aclare.
- **Los terapeutas:** Que él debe ir a lo suyo, la venganza solo le hará que se revolucione. Si le hablan del tema hay que aclarar la situación.
- **Mi opinión:** *Es una persona muy insegura, le cuesta dar los pasos necesarios para tomar una decisión (fruto de esa inseguridad), piensa excesivamente en posibles consecuencias (en si hacer esto o no hacerlo). Debe hacer oídos sordos a los chismes.*

➤ SUJETO R.

Expone su preocupación por la convivencia con su mujer, ella está agobiada y no genera una convivencia agradable (no han surgido conflictos todavía). Han ido a consulta para tratar de solucionar la situación.

RESPUESTAS DEL GRUPO A R.

- **SUJETO K:** Aconseja que se tome unas vacaciones con la mujer. Ir un fin de semana por ahí.
- **SUJETO P.A:** De acuerdo con sujeto K. (recomienda un hotel). Y que tenga más paciencia y empatía con la mujer.
- **SUJETO JF:** De acuerdo con los sujetos K y P.A.
- **SUJETO J.S:** De acuerdo con los compañeros.
- **SUJETO J.C:** De acuerdo con los compañeros.
- **Según los terapeutas:** El debe seguir su terapia, y sus actividades de ocio, se hablará con la mujer en terapia individual.
- **Mi opinión:** *Tiene que comunicar más con su mujer, pero los problemas de esta no deben descentrarlo de su objetivo en terapia y como muy bien dicen los terapeutas necesita seguir desarrollando sus actividades de ocio etc.*

➤ **SUJETO K**

Cuenta que una amiga (realiza acompañamiento) se ha operado, y él no se preocupó por llamarla, ésta se lo recriminó, hablaron y se arregló el incidente. Ha retomado el Airsoft y llamado al club de montañismo (interesándose), está molesto con los padres porque pluralizan (cuando recriminan algo al hermano) y les comenta que le molesta éste hecho, pero ellos siguen haciéndolo. Se siente como si los padres lo echaran de casa, y comenta que el día que se vaya de casa estará 2 meses sin llamar.

RESPUESTAS A K.

- **SUJETO J.F.:** Comenta que hizo bien con la amiga, y respecto a los padres, asegura que hacen eso para suavizar la regañina al hermano.
- **SUJETO J.S.:** Está de acuerdo con J.F.
- **SUJETO J.C.:** Le ve con ganas de hacer cosas, pero su carácter es irritable.
- **SUJETO R.:** Debe cuidar a su amiga. Ve que lleva el ocio bien. Y lo ve irascible con los padres.
- **SUJETO P.A.:** De acuerdo con el sujeto J.F.
- **El terapeuta:** El padre se ha mostrado siempre poco afectuoso con él, y esto hace que le afecte mucho lo que le dice (necesita ser sensible con su hijo).
- **Mi opinión:** *Hay algún tipo de conflicto familiar no resuelto. Quizás la familia debe implicarse más en la recuperación de su hijo, cambiando el estilo parental que han tenido hasta ahora. Necesita afianzar una personalidad más segura, trabajar mente realista y regulación de emociones (para no ser tan voluble en sus sentimientos y no afectarse ante este tipo de situaciones).*

➤ **SUJETO J.S.**

Nos comenta que ha pasado una semana tranquila, ha llevado su ocio bien (ha salido con el club y le gustó). Quiere agradecer a su familia

por entender y ayudarlo en la terapia. Preocupado por el futuro, piensa y teme que pueda confiarse.

RESPUESTAS A J.S.

- **El grupo:** Cree que no debe confiarse.
- **Los terapeutas:** Debe mejorar su punto débil, la adaptación social (concentrarse en vínculos).
- ***En mi opinión. Su talón de Aquiles es la adaptación social, por lo demás creo que su evolución es muy buena, y que es un firme candidato a una posible alta en el futuro. Hay que seguir trabajando los 12 puntos sin confiarse.***

FIN SESIÓN

IMPRESIONES RECOGIDAS DURANTE LA SESIÓN DE PSICOEDUCACIÓN DEL 17-12-2010 (4ª Sesión)

INICIO DE SESIÓN

En esta sesión se tratarán los módulos que abarcan:

- **Valores/Metas**
- **Adaptación Social**

Se arranca la sesión pidiendo la tarea a los pacientes, en ésta ocasión ni el sujeto P.A, ni el sujeto R la tienen acabada. Los terapeutas por su parte recuerdan una vez más la importancia de hacer las tareas.

Seguidamente se inicia la enseñanza del módulo dedicado a la **Adaptación Social** (este es uno de los últimos módulos que se trabajan). Se explica los pacientes como conseguir una buena adaptación social, mediante cuatro pasos:

- 1.** Cuando se esté en un contexto social, lo primero es elegir a alguien (que veamos que es una persona que no se droga etc.).
- 2.** Ir por detrás, esto significa, mantenernos en un segundo plano. Observar como interactúa la persona elegida, dentro de un grupo.
- 3.** Meternos en una conversación en ese grupo, empezando a hablar con una persona q elijamos.
- 4.** Hablar de temas que se estén hablando, poniendo atención e interés.

También los terapeutas señalan, para una buena adaptación social diversos aspectos cruciales a tener en cuenta, estos son:

- **DIVERSIÓN**: Deben aprender a divertirse de otra manera a la que están acostumbrados dentro del contexto de la droga, enfrentándose a los lugares, donde existen claves pre-droga.
- Se ejemplifica esto mediante, un símil realizado con hilos blancos y negros. Los hilos blancos serian las conductas que debo realizar, y los negros las claves que les puede llevar a drogarse.
- **FESTIVIDADES SOCIALES**: Necesitan diferenciar un sábado normal, de las festividades sociales, ya que para ellos cualquier salida era igual

(un sábado normal y una festividad tenían la misma connotación de consumo).

- **GESTIONAR SU VIDA:** Es importante, que empiecen a gestionar su vida, en temas de burocracia, porque cuando una persona se encuentra inmersa en una adicción, abandona un poco estos temas o espera a que se los resuelvan.
- **BUENA EDUCACIÓN**
- **PERSONALIDAD PROPIA:** Se les insta a ser asertivos, y a decir No (cuando no quiere algo).
- **SOCIALIZACIÓN.**

Posteriormente se explica el módulo siguiente correspondiente a **Valores y Metas**. Se incide en la importancia de tener unos valores y metas, y se ponen ejemplos sobre los distintos tipos de metas que pueden tener (ya sean profesionales o de cualquier otra índole).

Se sigue con los Valores, mediante el ejemplo de dos círculos, uno más grande (que sería el espíritu de la adicción) y otro más pequeño:

- El punto pequeño, acepta lo que es, sabe lo que quiere, donde está. No se fija en lo que le rodea, se concentra en sus objetivos, necesidades y carencias.
- El Punto grande se compara con otros, le da igual todo. Y lo que le preocupa es crecer como sea.

El Terapeuta da unos consejos para alcanzar estas metas/valores:

- Para crecer personalmente debo aceptar mis problemas (Valor de Aceptación). Este Valor de aceptación, me permite contactar en el punto donde me encuentro, para poder crecer.
- Se debe trabajar la constancia y disciplina, para llegar a estas metas y obtener unos valores. Siempre con humildad y sencillez.

Tras esto se procede al descanso donde los terapeutas, proceden a estimar la evolución de cada uno de los pacientes, la cual resultó ser así:

EVOLUCIÓN de los Pacientes	ASPECTOS POSITIVOS (+)	ASPECTOS NEGATIVOS (-)
SUJETO J.S.	Mente Realista	Adaptación social
SUJETO R.	Adaptación Social y Mente Realista	Convivencia
SUJETO J.F.	Ambiente Interno	Amistad
SUJETO K.	Metas/Valores y Ocio	Mente Realista
SUJETO P.A	Ambiente Interno	Tolerancia a la Frustración
SUJETO J.C.	Convivencia	Convivencia

Análisis del cuadro:

- ***SUJETO J.S:*** Respecto a la semana anterior apreciamos una evolución en Ocio. Pero debe trabajar más en mente realista para no exponerse a situaciones de riesgo. De todos modos, se sigue observando que necesita mejorar (al igual que en la semana anterior) en adaptación social.
- ***SUJETO R:*** Sigue evolucionando su adaptación social y mente realista. Sin embargo, y al igual que la semana anterior, su caballo de batalla lo tiene en la convivencia así que debe mejorar su evolución en aspectos de la convivencia con su mujer (está pasando una situación delicada con ella y debe mejorar esta convivencia, para que esto no pueda convertirse en un factor distractor y perturbador del tratamiento).
- ***SUJETO J.F.:*** Continúa evolucionando positivamente, se encuentra más tranquilo y no tan perturbado por posibles habladurías etc. Sigue fallando en la búsqueda de amistades, es verdaderamente su talón de Aquiles, y debe esforzarse por superar posibles problemas de timidez, aprender de las lecciones que hemos visto de adaptación social sin agobiarse (aunque ha comentado en varias ocasiones en terapia que tiene un amigo).
- ***SUJETO K:*** Otro de los pacientes que está mejorando más rápido. Evoluciona positivamente en su búsqueda de metas/valores y ocio. Pero debe trabajar en mente realista, la hora de comprender como funciona el mundo y de que no puede afectarse de manera individual por cualquier evento.

- **SUJETO P.A.:** *Parece superar el mal momento de estas semanas anteriores, y se observa una mejora en su ambiente interno, además retoma ocio (yoga etc.), rutinas de horario y trabajo, y sobretodo ha aceptado que no está preparado para enfrentarse a su ex mujer (entendido como verla en persona etc.). Se le insta a mejorar y seguir trabajando su regulación de emociones, concretamente en su Tolerancia a la frustración, para ello se aconseja que trabaje en las actividades descritas.*
- **SUJETO J.C:** *Se aprecia una mejoría en el módulo de Comunicación (con familia y terapeutas). Tiene que avanzar en convivencia con su familia (mujer e hijos), sigue queriendo estar solo, y comenta que se encuentra cómodo así, se recomienda que pase más tiempo acompañado, por mujer hijos o familia.*

2ª PARTE DE SESIÓN DE PSICOEDUCACIÓN

A continuación los pacientes comienzan a relatar cómo les ha ido esta semana y cuáles son los temas que les preocupan.

➤ SUJETO J.C

Nos cuenta que está solo en casa y se acuesta a las 22-23h de la noche. Le dijo a una chica que no tenía piso que se fuese a vivir con él, pero esta dijo que no

RESPUESTAS A JC:

- **SUJETO J.F:** No es momento de meter a nadie en casa. Debe apoyarse en la familia.
- **SUJETO P.A:** Coincide con los demás. No debe estar solo
- **SUJETO K:** Está de acuerdo con el sujeto P.A. Aconseja que vaya al trabajo y se busque ocio con la familia y solo.
- **SUJETO R:** De acuerdo con los demás. Debe mantenerse y trabajar la convivencia familiar

- **SUJETO J.S:** Opina como el sujeto J.F.
- **Terapeuta:** Aconseja que busque unas metas que suplan ese vacío.
- ***Mi Opinión: Coincido en que debe acotar unas metas personales, profesionales etc.***

➤ **SUJETO P.A**

Cuenta que ha tenido un conflicto con su hijo, por otra parte está empezando a hacer cosas esta semana (ocios). Rechaza llamadas de navidad porque le sientan mal (Acude a una comida de empresa y se encontró mal), solo quiere esquivar la Navidad

RESPUESTAS AL SUJETO P.A:

- **SUJETO J.S:** Le felicita por no haber entrado en conflicto con la ex por el tema del niño. Le aconseja que intente rodearse en navidad de gente que quiere, y siga con sus ocios.
- **SUJETO R:** Sugiere que no esquive la navidad y planee citas y comidas (para ir a la que quiera).
- **SUJETO K:** Le insta a crear su propia navidad.
- **SUJETO J.F:** Necesita crear buenos recuerdos estos días, para que su siguiente navidad sea mejor. Debe apreciar la navidad.
- **SUJETO J.C:** Le ve menos negativo que la semana pasada, le aconseja disfrutar los días especiales con su madre.
- **El Terapeuta:** Le felicita porque afianza hábitos, pero tiene que seguir trabajando porque esto toma tiempo.
- **El Co-Terapeuta:** No ha visto mal la actuación en lo de su hijo. Debe empezar a cambiar las cosas en navidad (hacer las cosas de otra manera).
- ***Mi opinión: Podría hacer gala de adaptación social en estas fechas intentando disfrutar de la Navidad y creando momentos que pueda recordar luego con alegría y que a posteriori harán que las siguientes navidades no le resulten tan aversivas.***

➤ **SUJETO J.F.**

Refieres que su semana ha sido normal. Solo ha tenido un problema con un amigo que lleva meses sin ponerle una pieza en la moto (tras haberla pagado)

RESPUESTAS DEL GRUPO A J.F:

- **El grupo:** Cree que tiene que exigir sus derechos y ser más firme a la hora de decir las cosas.
- **Los terapeutas:** Por sus características personales no se aconseja decir cierta información a ciertas personas (como la que va a un psicólogo, es adicto a la cocaína etc.). Debe hacerse respetar y que nadie abuse de él.
- **Mi opinión:** *Es una persona muy insegura a la que le cuesta dar los pasos necesarios para tomar una decisión (fruto de esa inseguridad). Debe hacerse respetar y pensar fríamente antes de contar ciertas cosas.*

➤ **SUJETO R**

Comenta estar contento con la convivencia esta semana con la mujer y la línea de trabajo en la terapia. Pide que los demás pacientes le hagan el "espejo".

RESPUESTAS DEL GRUPO A R:

- **El Grupo:** En líneas generales lo ven una persona que da muy buenos consejos(es apreciado y valorado por sus compañeros), pero se le pide que a veces no se extienda tanto.
- **Según los terapeutas:** Esta guardándose cosas que no cuenta a los terapeutas ni al grupo (temas importantes). No los comparte por inseguridad y porque la imagen que da al grupo se vea afectada si los cuenta.
- **Mi opinión:** *Debe comunicar más con el grupo y terapeutas, profundizando lo suficiente para compartir sus experiencias.*

➤ **SUJETO K**

Se enfadó con el Co-Terapeuta porque no hablaron en terapia individual de un tema importante para él. Preocupado por si puede volver a drogarse (Reclama el consejo al grupo).

RESPUESTAS A K:

- **El grupo:** En líneas generales comenta que debe regular sus emociones para controlar ese pronto que tiene a veces. Dicen que progresa bien pero que no se confíe y siga trabajando en esta línea.
- **El terapeuta:** Tiene buena actitud, pero hay que indagar si sufre algún complejo (no se me quiere, se siente infravalorado etc.). Tiene que captar lo que las situaciones demandan
- **Mi opinión:** *Hay algún tipo de conflicto familiar no resuelto, que le ha producido algún sentimiento de inferioridad. Necesita afianzar una personalidad más segura, trabajar mente realista y regulación de emociones para no ser tan voluble en sus sentimientos, y no afectarse ante este tipo de situaciones.*

➤ **SUJETO J.S.**

Nos comenta que ha pasado una semana tranquila, pero sufre un "reflejo" (reflejo condicionado) cuando escuchó algo referido a unas personas con las que salía cuando consumía.

RESPUESTAS A J.F:

- **El grupo:** Cree que progresa muy bien en su tratamiento, aunque no debe confiarse y que es normal que a veces den reflejos. Tiene que seguir trabajando como hasta ahora.
- **Los terapeutas:** Debe mejorar su punto débil, que es la adaptación social (concentrarse en vínculos y en diversión).
- **En mi opinión:** *Coincido con los terapeutas en que su talón de Aquiles es la adaptación social, por lo demás creo que su evolución es muy buena y es un firme candidato a una posible alta en el futuro. Necesita seguir trabajando los 12 módulos sin confiarse.*

FIN SESIÓN

IMPRESIONES RECOGIDAS DURANTE LA SESIÓN DE PSICOEDUCACIÓN DEL 07-01-2011 (5ª Sesión)

1ª PARTE DE LA SESIÓN

En esta sesión se tratan los módulos que abarcan **SINCERIDAD** y **CONVIVENCIA**.

Se inaugura la sesión pidiendo la tarea a los pacientes, en esta ocasión el sujeto R no la trae (aduciendo olvido). Los terapeutas por su parte recuerdan una vez más la importancia de hacer las tareas.

A partir de aquí, El Co-Terapeuta comienza a explicar el punto de SINCERIDAD hablando sobre como una persona se introduce en el consumo de una sustancia adictiva. La persona al principio, intenta controlar el consumo, pero éste se va estabilizando, y comienza a aparecer el autoengaño.

Se introducen las claves para no caer en autoengaños, se ejemplifica una metáfora en la que la persona al principio del tratamiento, tiene opción de escoger entre dos caminos, uno más empinado que lleva a la recuperación (y por tanto a la vida), y otro más fácil, sin obstáculos que llevan a la recaída (es un camino que produce un alivio y bienestar, pero que nos lleva a la vida de antes y al consumo). El camino más difícil está lleno de obstáculos en forma de mecanismo que nos llevan al **AUTOENGAÑO**:

- Represión.
- Racionalización.
- Proyección.
- Inatención Selectiva.
- Automatismos.

Estos mecanismos, se componen de una serie de creencias, mecanismos de defensa, negación, autoengaño y otras distorsiones del pensamiento que en conjunto son conocidas como el **PENSAMIENTO ADICTIVO**.

NEGACIÓN/AUTOENGAÑO: Cuya función es la de separar al adicto de la conciencia que las consecuencias que la adicción tienen en su

vida. De esta manera se reduce la ansiedad y además se protege el sistema adictivo, estableciéndose un equilibrio enfermo, del cual el adicto se mantiene atrapado, y que además es la razón por la que el adicto insiste en volver a usar aún luego de una crisis.

- Negación: La negación simple de las situaciones negativas producto de la adicción
- Minimización: Restarle importancia o significado a los eventos relacionados con las consecuencias de la adicción.
- Racionalización: Asignar una razón lógica a algo que no la tiene o que es por naturaleza irrazonable.
- Justificación: Justificar el uso en virtud de algo que ocurrió en el pasado o por la forma en que lo tratan o por cualquier otra condición existente en la vida del adicto
- Proyección: Ver en los demás los problemas que el adicto está pasando en su propia realidad, de modo que puede culpabilizar a otros de su problema.
- Futurización: Salirse de la realidad presente y vivir en el futuro como una manera de no ponerse en contacto con su realidad presente.

DISTORSIONES DEL PENSAMIENTO: Propias de la adicción, que son generadas por las creencias adictivas. La función de estas distorsiones es producir sufrimiento de modo que se justifique el uso de sustancias o conductas adictivas para "aliviar" ese dolor de manera enferma. Sumadas a la negación y el autoengaño, estas distorsiones tienden a facilitar el proceso adictivo y despegan al adicto de la realidad de su enfermedad.

- Catastrofización: Asignarle una categoría de catástrofe aún al más leve inconveniente de la vida personal. Es una manera de auto-sabotearse el crecimiento con el fin de justificar finalmente el uso. El adicto desarrolla una visión catastrófica que lo coloca en una actitud de víctima frente al mundo.
- Mortificación: La preocupación constante ante cualquier problema hace de la vida cotidiana, una constante ansiedad y sufrimiento que se usan como justificativo para continuar el uso.
- Rigidez: Dificultad para abrir la mente y considerar otros puntos de vista. El adicto se aferra a sus percepciones con una fuerza tal, que puede hacer la comunicación muy difícil, sobre todo en el área del uso y el comportamiento adictivo.

- Control: El miedo es la emoción fundamental en la personalidad del adicto y para manejar ese miedo, que muchas veces es desproporcionado, el adicto desarrolla relaciones basadas en el control interpersonal. Esto causa dolor en las relaciones y muchas veces termina produciendo violencia.
- Pensamiento Blanco y Negro: La incapacidad para ver los grises es muchas veces un fuerte componente de la mentalidad adictiva, dificultando la comprensión mutua y animando a los juicios severos.
- Impaciencia e Intolerancia: El adicto desarrolla una intolerancia marcada por situaciones que involucra incomodidad o es y más bien actúa por impulsividad siguiendo la regla de "quiero lo que quiero, cuando lo quiero y como lo quiero"
- Soberbia y grandiosidad: La personalidad del adicto regresiona en cierta manera a la adolescencia, aflorando muchas veces conflictos no resueltos con la autoridad y, conducta de reto permanente. Esto se debe a una hipertrofia del ego como compensación al deterioro en la autoimagen que se produce por el impacto de la adicción en la vida de la persona.

SISTEMA DE CREENCIAS ADICTIVO: Todas estas distorsiones provienen del sistema de creencias adictivo que conforman la raíz del desorden adictivo en el plano mental. Para poder recuperarse de la adicción es necesario detectar y cambiar dichas creencias adictivas

La persona que inicia un tratamiento debe tener en cuenta y darse cuenta de cuando se producen estos mecanismos. Esta persona no puede cuestionarse el tratamiento, ni los 12 puntos a trabajar, hay que seguir la terapia y comunicar cuando les asalten las dudas. Por tanto la Sinceridad es uno de los puntos más importantes a trabajar dentro del tratamiento.

Para terminar se propone una tarea a los miembros del grupo y es que contesten con sinceridad a las preguntas que vienen en el material que se les adjunta, con la terapia de hoy.

Seguidamente el Terapeuta, procede a explicar el punto de la **CONVIVENCIA**: Comienza mencionando que las adicciones son uno de los trastornos más duros de tratar en Psicología, y hace una introducción histórica donde habla sobre los primeros centros donde se trataba la adicción. Estos estaban en Italia, y algunos eran tratamientos donde la persona se insertaba en un grupo de por vida o durante muchos años.

Las personas que sufren adicción, suelen tener un patrón de comportamiento con los demás que produce que hace que la convivencia se

dañe. La Convivencia es importante ya que de alguna manera convivimos con otras personas, pondré algunos ejemplos para que observemos su importancia:

- Establece vínculos.
- Genera Emociones (+)
- Favorece la Comunicación (punto importante dentro del programa)
- Se evitan problemas al estar acompañado.

Es importante que se trabaje el ambiente interno y externo (hay que cambiarlos), así como la Sinceridad (saber que tengo un problema supone aceptación)

Tras esto se procede al descanso donde los terapeutas, proceden a estimar la evolución de cada uno de los pacientes, la cual resultó ser así:

EVOLUCIÓN de los Pacientes	ASPECTOS POSITIVOS (+)	ASPECTOS NEGATIVOS (-)
SUJETO J.S.	Mente Realista	Adaptación social
SUJETO R.	Adaptación Social y Mente Realista	Convivencia
SUJETO J.F.	Ambiente Interno	Amistad
SUJETO K.	Metas/Valores y Ocio	Mente Realista
SUJETO P.A.	Ambiente Interno	Tolerancia a la Frustración
SUJETO J.C.	Convivencia	Convivencia
	SESIÓN ANTERIOR↑ Y SESIÓN ACTUAL↓	
EVOLUCIÓN de los Pacientes	ASPECTOS POSITIVOS (+)	ASPECTOS NEGATIVOS (-)
SUJETO J.S.	Ocio	Adaptación social
SUJETO K.	Mente Realista/Metas	Adaptación Social
SUJETO R.	Comunicación	Regulación de Emociones
SUJETO J.F.	Comunicación	A.soc/Amistad
SUJETO J.C	Ambiente Interno	Metas/Objetivos/Valores
SUJETO I.	Ambiente externo e interno	Comunicación
SUJETO P.B	Trabajo	Metas
SUJETO P.A.	Comunicación	Sinceridad, Ambiente Empieza proceso de Recaída

Análisis del cuadro:

- **SUJETO J.S:** Respecto a la semana anterior, ha evolucionado en ocio. Pero debe trabajar más en adaptación social (entendiendo esta como materializar los cambios que está consiguiendo en este sentido), al igual que la semana anterior.
- **SUJETO K:** Al igual que en la última sesión, debe trabajar en Mente Realista e ir proponiéndose metas (independencia etc.). También necesita evolucionar en adaptación social, para que los cambios producidos gracias a los ocios en los que está inscrito se materialicen.
- **SUJETO R:** Se observa una evolución en el módulo de Comunicación (con terapeutas y grupo sus problemas de convivencia con mujer y familia). Tiene que trabajar la regulación de las emociones especialmente para controlar pensamientos y miedos sobre posibles recaídas.
- **SUJETO J.F:** Mejora en comunicación, está expresando realmente lo que le preocupa (sin entretenerse en otras historias que nada o poco tienen que ver con lo que realmente le preocupa). Sigue fallando en la búsqueda de amistades, por tanto debe esforzarse por superar posibles problemas de timidez, aprender de las lecciones que hemos visto de adaptación social.
- **SUJETO I:** Es su primera terapia de Psicoeducación, pero tras las sesiones individuales con él y su familia/pareja, se observa un cambio positivo tanto en su ambiente interno como externo (más tranquilo por haberse quitado un peso de encima al acudir a terapia y hacer saber a sus seres queridos su problema de adicción). Requiere seguir trabajando en comunicación (tan importante en estos momentos iniciales).
- **SUJETO P.B:** Evoluciona positivamente en el modulo de trabajo, pero precisa seguir buscando otras opciones de trabajo y utilizar habilidades en mente ealista (para buscar posibles opciones/alternativas para tratar con su jefe). Debe trabajar en el establecimiento de metas en su vida y en la consecución de éstas.
- **SUJETO P.A:** Ha entrado en proceso de recaída, Necesita trabajar el módulo de comunicación (en este momento es muy importante que comunique todo lo que le está ocurriendo con

sinceridad). Debe ser sincero y hacer gala de mente Realista a la hora de elegir los ambientes donde se mueve, y con quien, para que no se vuelvan a producir los hechos que le llevan a este proceso de recaída (fuma marihuana, bebe alcohol...).

2ª PARTE DE LA SESIÓN DE PSICOEDUCACIÓN.

En este punto, los pacientes comienzan a relatar cómo les ha ido esta semana y cuáles son los temas que les preocupan.

➤ SUJETO P.A

Narra que ha mantenido una relación sexual (esta Navidad) con uno de los profesores de Yoga que ha conocido en una reunión (este fin de año). Ha realizado ciertas transgresiones de la terapia que consisten en beber alcohol y fumar marihuana. Tras esto comenta que se siente mal.

El terapeuta, le pide que explique al grupo, la secuencia previa a este momento:

Comenta que fue al taller que realiza su grupo de yoga para fin de año, tras este el monitor de yoga en cuestión le plantea quedarse en su casa, mantienen relaciones, bebe alcohol y fuma marihuana. No pudo parar la situación, y tras esto se levanta bien y se va a trabajar el lunes. Expone que ha sacado algo positivo de todo esto, y es que no vuela a tener relaciones con un hombre sin estar "drogado" y que para compensar ha mantenido relaciones con la lesbiana de su edificio (En este momento se ve, que lo cuenta al grupo como si fuera una anécdota de la que enorgullecerse, según mi opinión, y sin tener claro la importancia de los hechos que ha cometido).

RESPUESTAS A P.A.:

- **Sujeto P.B:** Lo ve tranquilo y justificándose. Debe pensar en los hechos, porque está empezando proceso de recaída. Le está quitando importancia a lo sucedido.
- **Sujeto J.F:** Tiene que pedir perdón al grupo. No entiende porque se ríe. No aplica los consejos que da y debería hacer un examen de consciencia.
- **Sujeto J.S:** Lo que hizo supone un paso atrás, debe reflexionar y parar la situación.

- **Sujeto R:** Recaída en toda regla.
- **Sujeto K:** Preocupado. Esta excusándose, y debería estar decepcionado porque cree que se está dejando morir.
- **Sujeto J.C:** Opina como el sujeto R
- **Sujeto I:** Debe buscar estabilidad ya que se mueve en ambientes peligrosos.
- **El Terapeuta:** Advierte que al siguiente consumo de alcohol o droga será expulsado.
- **El Co-Terapeuta:** Esta cayendo en el autoengaño, y entrando en un proceso de recaída. Parece que cuenta la historia como si fuera una anécdota simpática. Debe tomarse el tratamiento en serio.

➤ **SUJETO P.B.**

Nos narra que le preocupa una discusión con su compañero de trabajo y argumenta que su compañero no le enseña ni trabaja.

RESPUESTAS DEL GRUPO, A PEDRO:

- **Sujeto R:** Le insta a que siga su ritmo con tranquilidad y estudie la situación.
- **Los demás integrantes del grupo:** Están de acuerdo con el sujeto R.
- **El Terapeuta:** Debe estudiar cómo le afecta la situación (Se hablará en sesión individual).
- **El Co-Terapeuta:** Requiere aprender más habilidades sociales, este es uno de sus primeros trabajos. Lo importante es su situación de recaída.
- **Mi opinión:** *Es importante que empiece a pensar cómo puede afectarle ese trabajo en su situación, y estoy de acuerdo con el grupo a la hora que debe tomárselo con más calma y aprender de otros compañeros como actuar.*

➤ SUJETO I

Relata que esta semana se ha encontrado desmotivado, cansado, sin ilusión, perdido y descentrado. No quiere hablar, solo estar solo, cree que la terapia es dura y que se va a venir abajo.

RESPUESTAS DEL GRUPO AL SUJETO I

- **El grupo:** le anima a tener paciencia, no aislarse, y a que para ello use la comunicación.
- **Los terapeutas:** Creen que necesita más tiempo, información (terapia) y debe aceptar el sufrimiento, mejorando su ambiente y las actividades que realice
- **Mi opinión:** *Necesita mejorar Tolerancia la Frustración, seguir acudiendo a terapia, para hacer suyo el tratamiento. Importante, la Comunicación en esta etapa inicial en la que debe expresar todas sus preocupaciones a los terapeutas, grupo y familia, para encontrar así apoyo que necesita. Y buscar un Ocio siempre le ayudara a superar estos momentos iniciales.*

➤ SUJETO J.C

Ha pasado unas navidades tranquilas, se levanta tarde, la mujer lo llama para despertarlo. Esta leyendo un libro y le resulta muy interesante. Ha cenado con su padre y cuando termina se va a un bar donde conoce a dos chicas, una de ellas le da su número de teléfono, al día siguiente quedaron (la quiere volver a ver).

RESPUESTAS AL SUJETO JC:

- **Sujeto J.F:** No es momento de andar conociendo otras mujeres si quiere recuperar a su mujer, necesita estabilidad y levantarse más temprano.
- **Sujeto P.A:** Cuidado con los elementos que perturben el tratamiento.
- **Sujeto K:** Debe tomarse en serio el tratamiento.
- **Sujeto R:** De acuerdo con los demás. Está actuando como cuando bebía (yendo a bares etc.)
- **Sujeto J.S:** Opina como el sujeto J.F.

- **Sujeto I:** Cuidado con la mujer que conoció. Falta de responsabilidad.
- **Sujeto P.B:** De acuerdo con el sujeto R.
- **Terapeuta:** Debe ver que su mujer le está ayudando. Y que la que ha conocido le llevara a antiguos hábitos.
- **Mi Opinión:** *Estoy de acuerdo en que debe centrarse en el tratamiento, en los 12 módulos y olvidarse de la mujer que ha conocido, y necesita incidir con más fuerza en la relación con su mujer e hijos, familia, trabajar ambiente interno y externo.*

➤ **SUJETO J.F**

Relata que esta semana le ha ido bien, y lo único que le preocupa es el tema económico ya que tiene que hacer frente a algunos pagos.

RESPUESTAS A J.F.:

- **El grupo:** Mayoritariamente coinciden con la opinión inicial del sujeto R, de que debe afianzar la amistad para llevar una buena línea con el tratamiento. Además también se le aconseja que se busque ocios.
- **El Terapeuta:** Está de acuerdo con la opinión del sujeto R, de que debe trabajar la amistad, y además hace hincapié en que se comprometa a trabajar en la comunicación de sus problemas (no está contando todo lo que le preocupa).
- **El Co-Terapeuta:** Le aconseja que se centre en el tratamiento.
- **En mi opinión:** *Estoy de acuerdo con los terapeutas, sobre todo en el tema de la comunicación (creo que no expresa todo lo que siente y le ocurre), ya que la amistad vendrá poco a poco, si sigue practicando ocios etc.*

➤ **SUJETO R**

Refiere problemas de convivencia familiar generados por desencuentros con la hermana, estos problemas entre hermanos afectan

mucho a la madre, que según él se pone de parte de la hermana. Tiene claro que no va a dejar que la hermana se salga con la suya para que la madre se sienta mejor.

RESPUESTAS DEL GRUPO AL SUJETO R:

- **El Grupo:** Se le pide que intente hablarlo con la hermana, y si no atiende a razones que se despegue un poco de ella, y su relación sea estrictamente laboral.
- **Según los terapeutas:** Empieza a comunicar realmente sus problemas con el grupo (comunicación y sinceridad). Los problemas con la hermana se hablarán en terapia individual.

Fin Sesión

NOTA: Hay que señalar que a partir de este día, se incorpora un nuevo miembro (Sujeto I) a las terapias de grupo. Este acude a consulta para tratar de abordar su adicción al cannabis y en menor medida a la cocaína (consumo muy ocasional). Su terapia de acogida se produjo el 22-12-2011. También acude el sujeto P.B que ya estuvo en tratamiento anteriormente, pero acude debido a una recaída (cocaína).

NOTA: En esta sesión, hube de ausentarme antes de que finalizara la misma por lo que no pude tomar nota de los testimonios de K. y J.S., Además se produjo un conato violento al finalizar (según me cuentan los terapeutas) entre P.A. y J.F. (al ir este a abrazar a P.A.), debido a la situación y momento que está pasando P.A. y a sus características personales (lo hacen muy vulnerable a la crítica).

IMPRESIONES RECOGIDAS DURANTE LA SESIÓN DE PSICOEDUCACIÓN DEL 21-01-2011 (6ª Sesión)

PRIMERA PARTE DE LA SESIÓN

En esta sesión, se trabajaron los módulos que abarcan el **Trabajo** y la **Amistad**.

Se comienza pidiendo la tarea a los pacientes, en esta ocasión el sujeto P.A, informa de sus problemas a la hora de realizar la Tarea sobre Convivencia.

A continuación se comienza a explicar a los miembros del grupo el módulo a trabajar y este es el de la **Amistad**. El terapeuta, pide a los miembros del grupo que durante estas dos semanas, se trabajen estos puntos con el fin de adquirir amistad o mantenerla según sea el caso.

Seguidamente se expone lo que supone la Amistad para la recuperación de una persona adicta. ¿Por qué hacer amigos es bueno para la recuperación?

- Puedo practicar Ocio.
- Favorece la Comunicación.
- Ayuda a consolidar nuestra Mente Realista (un amigo te aconseja sinceramente).
- Favorece la Adaptación Social.
- Favorece la solución de problemas, para conseguir Metas.
- Favorece la adquisición de una buena Regulación Emocional (al hablar problemas con tu amigo/a).
- Potencia los Buenos Valores.
- Aleja de malos Ambientes.

Por tanto se aprecia que la Amistad es clave para adquirir y mantener gran parte de los 12 módulos a trabajar en el tratamiento, y es clave para la recuperación. Tras esto el Terapeuta lanza a los miembros del grupo una pregunta: **¿"Cómo conseguiremos afianzar la amistad"?**

- 1.** Para llegar a conseguir Amistad, debemos empezar reconociendo que tenemos una necesidad. Esta necesidad es la de tener amigos.
- 2.** Se debe estar dispuestos a hacer amigos. Y para ello estar en lo bueno y malo, con la persona que es nuestro amigo (dar apoyo).
- 3.** Se debe estar dispuestos a sufrir desengaños.
- 4.** Se debe seleccionar a la persona/as (Esto forma parte de la Adaptación Social).
- 5.** Se debe observar los buenos valores de las personas.
- 6.** Hay que apreciar intereses comunes con otros (Esto lo percibimos en las conversaciones que tengamos con otros)
- 7.** Debemos empatizar con otros, y esto lo conseguimos mediante actividades, hobbies etc. que compartamos con la otra persona/as.

Seguidamente, el Terapeuta introduce el módulo del Trabajo, lanzando una pregunta a los miembros del grupo: **¿"Por qué es importante el trabajo para la recuperación"?**

- 1.** Afecta a al Ambiente interno
- 2.** Afecta a las metas y objetivos que nos marcamos.
- 3.** Afecta a la Regulación de Emociones.
- 4.** Afecta al Ocio, Tolerancia a la frustración.
- 5.** Puede conllevar una mala convivencia (tanto en casa como en el mismo trabajo)

Posteriormente a la introducción teórica psicoeducativa, de los módulos a trabajar en esta sesión, se procede a explicar el **PROCESO DE RECAIDA DEL SUJETO P.A** (tras su consentimiento a ello), mediante una tabla donde se analizan los hechos más importantes que marcan esta recaída:

ANÁLISIS DEL PROCESO DE RECAÍDA DEL SUJETO P.A	
EVOLUCIÓN	
* (Tras un año, llegado de Proyecto Hombre, recae y acude a la Clínica de Psicología Olivencia, donde inicia su tratamiento.)	
PROBLEMA	SOLUCIÓN
1. Convivencia con Ex (5-6 meses)	1. Separación
2. Trabajo (Junio-Julio-Agosto)	2. Ocio e Independencia.
3. Ambiente (Relacionado con mujer). Hubo consumo de alcohol.	3. Metas y Ambiente (Control de estímulos).
4. Regulación de Emociones y Ritmo Horario (Octubre)	4. Horarios (Hubo un compromiso ante el grupo y un arrepentimiento por la conducta mantenida)
5. Adaptación Social (Soledad)	5. Ocio (Yoga → Favorece Adaptación Social y Regulación de Emociones)
6. Sexo con toxicómano (Consumo de alcohol y marihuana)	6. Se opta por una disminución en su proceso de Adaptación Social.
7. Mente Realista (Mente toxica, en cuanto a creencias, se busca la estimulación).	7. Aceptación del Proceso Terapéutico y de las propias decisiones

El sujeto P.A además presenta:

- No aceptación del malestar (lo que le genera más emociones y un sentimiento de desesperanza).
- Cuestiona las decisiones pasadas sin asumir responsabilidades (lo que le genera más desesperanza). Le genera agobio.
- Una susceptibilidad con los compañeros del grupo (esta más irritable y desilusionado)
- Presenta síntomas de Depresión y rasgos de Trastorno Limite de la Personalidad.

- Rasgos de personalidad incompatibles, para integrar pasado con presente, emociones fragmentadas, dificultad para establecer metas para el futuro.
- Se cuestiona la terapia (Saca de contexto lo dicho en base a sus emociones, de manera destructiva).

ASPECTOS POSITIVOS POSTERIORES A SOCIADOS A LA RECAIDA
1. Evolución importante en Sinceridad, Comunicación, Valores y Metas.
2. Evolución en Mente Realista (favorecido por Ocio).
3. Muestra Arrepentimiento (gracias a Sinceridad y Mente Realista)
4. Se va aplacando la dificultad para estar en el trabajo
5. Se llena ese vacío y soledad tras el divorcio.
6. Se toma conciencia de que hay que sentar bases de una buena Mente Realista y Regulación de Emociones.
7. Se observa que demasiadas microcrisis, dan lugar al proceso de recaída, y se cuestiona la terapia (distorsiona).

Los terapeutas le proponen alternativas de solución a su proceso de recaída:

- ❖ Aceptación de las propias decisiones y del proceso terapéutico. (Se le recomienda leer el alquimista de Paulo Coelho).
- ❖ Búsqueda de tratamiento alternativo.

Tras esto se procede al descanso donde los terapeutas, proceden a estimar la evolución de cada uno de los pacientes, la cual resultó ser así:

EVOLUCIÓN	ASPECTOS POSITIVOS (+)	ASPECTOS NEGATIVOS(-)
Sujeto J.S	Ocio	Adaptación social
Sujeto K	Mente Realista/Metas	Adaptación Social
Sujeto R	Comunicación	Regulación de Emociones
Sujeto J.F	Comunicación	Adaptación Social/Amistad
Sujeto J.C	Ambiente Interno	Metas/Objetivos/Valores
Sujeto I	Ambiente externo e interno	Comunicación
Sujeto P.B	Trabajo	Metas
Sujeto P.A	Comunicación	Sinceridad, Ambiente (Empieza proceso de Recaída)
	SESIÓN ANTERIOR↑ 07-01-2011 Y SESIÓN ACTUAL↓ 21-01-2011	
EVOLUCIÓN	ASPECTOS POSITIVOS (+)	ASPECTOS NEGATIVOS(-)
Sujeto J.S	Adaptación Social	Adaptación social
Sujeto K	Adaptación Social	Adaptación Social
Sujeto J.F	Adaptación Social	Comunicación
Sujeto R	Adaptación Social	Comunicación
Sujeto P.B	Comunicación	Trabajo
Sujeto I	Comunicación	Ambiente, Convivencia
Sujeto J.C	Comunicación	Metas, Mente Realista
Sujeto P.A	Ocio	Mente Realista
Sujeto P.C	Ambiente	Convivencia

Análisis del cuadro:

- **SUJETO J.S:** Respecto a la semana anterior se aprecia cómo, evoluciona en conseguir ocio (se informa sobre rutas de senderismo, montañismo etc.). Debe trabajar más la adaptación social (entendiendo esta como materializar los cambios que está consiguiendo en este sentido) al igual que la semana anterior.

- **SUJETO K:** Al igual que en la última sesión se observa que debe poner énfasis en la evolución del módulo de mente realista, y a su vez ir proponiéndose metas (independencia etc.). Necesita a su vez, trabajar la adaptación social para que los cambios producidos gracias a los ocios en los que está inscrito se materialicen.
- **SUJETO R:** Evoluciona positivamente en el módulo de comunicación (comunica con terapeutas y grupo los problemas de convivencia con su mujer, familia y en especial con su hermana). Requiere un esfuerzo de trabajo del módulo correspondiente a la regulación de las emociones (para controlar pensamientos y miedos sobre posibles recaídas y el exceso de confianza).
- **SUJETO J.F:** Mejora en comunicación, está expresando realmente lo que le preocupa, sin entretenerse en otras historias que nada o poco tienen que ver con lo que realmente le preocupa. Pero sigue fallando en la búsqueda de amistades, es verdaderamente su talón de Aquiles, y debe esforzarse por superar posibles problemas de timidez, aprender de las lecciones que hemos visto de adaptación social, pero sin agobiarse (aunque ha comentado en varias ocasiones en terapia que tiene un amigo).
- **SUJETO I:** Es su primera terapia de Psicoeducación, pero tras las sesiones individuales con él, su familia/novia, se advierte un cambio positivo tanto en su ambiente interno como externo (más tranquilo por haberse quitado un peso de encima al acudir a terapia y hacer saber su problema de adicción). Pero necesita seguir trabajando la comunicación (debe comunicar sus problemas y plantear sus dudas sin temor).
- **SUJETO P.B:** Se observa una mejora en el Trabajo, se aconseja que siga buscando opciones para cambiar trabajo o hacer gala del uso de mente realista, para buscar posibles opciones y alternativas para tratar con su jefe. Tiene que establecer de unas metas en su vida e ir tras la consecución de éstas.
- **SUJETO P.A:** Se aprecia que ha entrado en proceso de recaída, al cometer varias transgresiones del tratamiento, que se explicarán más adelante. Por lo tanto requiere mejorar su comunicación (para el proceso de recaída es muy importante

que comunique todo lo que le está ocurriendo) y a esto debe unirle Sinceridad. A su vez necesita utilizar lo adquirido en el tratamiento, para mostrar mente realista a la hora de elegir los ambientes donde se mueve y con quien se mueve para que no se vuelvan a producir los hechos que le llevan a este proceso de recaída (fuma marihuana, bebe alcohol...).

2ª PARTE DE LA SESIÓN GRUPAL DE PSICOEDUCACIÓN

A partir de aquí, los clientes comienzan a relatar cómo les ha ido esta semana y cuáles son los temas que les preocupa:

➤ SUJETO P.A

El sujeto nos cuenta que ha mantenido una relación sexual (esta Navidad) con uno de los profesores de Yoga, que ha conocido (en Fin de Año). Ha realizado ciertas transgresiones de la terapia que consisten en, beber alcohol y fumar marihuana y comenta que se siente mal.

El terapeuta, le pide que explique al grupo, la secuencia previa a este momento:

- El sujeto comenta que fue al taller que realiza su grupo de yoga para Fin de Año. Tras esto, el monitor de yoga en cuestión le plantea quedarse en su casa y mantienen relaciones, bebe alcohol y fuma marihuana. Comenta que posteriormente se despierta va a trabajar el lunes. Refiere que ha sacado algo positivo, y es que no vuela a tener relaciones con un hombre sin estar "drogado" y que para compensar ha mantenido relaciones con la lesbiana de su edificio (En este momento se aprecia, que lo cuenta al grupo como si fuera una anécdota de la que enorgullecerse, sin tener claro la importancia de los hechos que ha cometido).

RESPUESTAS AI SUJETO P.A:

- **SUJETO P.B:** Lo ve tranquilo y justificándose. Debe pensar en los hechos, porque está empezando proceso de recaída. Le está quitando importancia a lo sucedido.
- **SUJETO J.F:** Tiene que pedir perdón al grupo. No entiende porque se ríe. No aplica los consejos que da y debería hacer un examen de consciencia.
- **SUJETO J.S:** Lo que hizo supone un paso atrás, debe reflexionar y parar la situación.
- **SUJETO R:** Opina que es una recaída en toda regla.
- **SUJETO K:** Preocupado. Esta excusándose, y debería estar decepcionado porque cree que se está dejando morir.
- **SUJETO J.C:** Opina como el Sujeto R
- **SUJETO I:** Debe buscar estabilidad ya que se mueve en ambientes peligrosos.
- **El Terapeuta:** Recuerda que al siguiente consumo de alcohol o droga será expulsado.
- **El Co-Terapeuta:** Esta cayendo en el autoengaño, y entra en proceso de recaída. Parece que cuenta la historia como si fuera una anécdota simpática. Debe tomarse el tratamiento en serio

➤ SUJETO P.B

Expresa su preocupación por una discusión mantenida con su compañero de trabajo (argumenta que su compañero no le enseña ni trabaja).

RESPUESTAS DEL GRUPO AL SUJETO P.B:

- **SUJETO R:** Le aconseja que siga su ritmo con tranquilidad y estudie la situación.

- **SUJETO K:** De acuerdo con el Sujeto R.
- **SUJETO J.F:** De acuerdo con el Sujeto R.
- **SUJETO J.C:** De acuerdo con los demás.
- **SUJETO J.S:** De acuerdo con los demás
- **SUJETO I:** De acuerdo con los demás.
- **El Terapeuta:** Debe estudiar cómo le afecta la situación. Se hablará en sesión individual
- **El Co-Terapeuta:** Necesita aprender más habilidades sociales, este es uno de sus primeros trabajos. Lo importante es su recaída.
- **Mi opinión:** Tiene que empezar a pensar cómo puede afectarle ese trabajo en su situación, y estoy de acuerdo con el grupo a la hora que debe tomárselo con más calma y aprender de otros compañeros como actuar.

➤ **SUJETO I**

Esta semana relata que se ha encontrado desmotivado, cansado, sin ilusión, perdido y descentrado. No quiere hablar, solo estar solo, cree que la terapia es dura y que se va a venir abajo.

RESPUESTAS DEL GRUPO AI SUJETO I

- **EL GRUPO:** El grupo en amplia mayoría, le aconseja sobre todo que tenga paciencia, que no se aisle y que para ello use la comunicación.
- **Los terapeutas:** Opinan que necesita más tiempo, información (terapia) y debe aceptar el sufrimiento, mejorando su ambiente
- **Mi opinión:** Necesita mejorar su Tolerancia la Frustración y seguir acudiendo a la terapia, para hacer suyo el tratamiento. Es importante la Comunicación en esta etapa inicial, en la que debe expresar todas sus preocupaciones a los terapeutas, grupo y familia para encontrar así el apoyo que necesita. No debe olvidar buscar un ocio (siempre le ayudara a superar estos momentos iniciales).

➤ **SUJETO J.C**

Nos cuenta que ha pasado unas navidades tranquilas, levantándose tarde. Esta leyendo un libro y le resulta muy interesante. Suele cenar con su padre y un día cuando termina de estar con él, se fue a un bar donde conoció a dos chicas, una le dio el teléfono y al día siguiente (la quiere volver a ver).

RESPUESTAS AL SUJETO JC:

- **SUJETO J.F:** No es momento de andar conociendo otras mujeres si quiere recuperar a su mujer, necesita estabilidad y levantarse más temprano.
- **SUJETO P:** Cuidado con los elementos que perturben el tratamiento.
- **SUJETO K:** Debe tomarse en serio el tratamiento.
- **SUJETO R:** De acuerdo con los demás. Está actuando como cuando bebía (yendo a bares etc.)
- **SUJETO J.S:** Opina como el Sujeto J.S.
- **SUJETO I:** Cuidado con la mujer que conoció (Falta de mente Realista).
- **SUJETO P:** De acuerdo con el Sujeto R.
- **Terapeuta:** Tiene que ver que su mujer le está ayudando. Y que la que ha conocido le llevara a antiguos hábitos.
- **Mi Opinión:** Estoy de acuerdo en que debe centrarse en el tratamiento, en los 12 puntos y olvidarse de la mujer que ha conocido, y debe incidir con más fuerza en la relación con su mujer e hijos, familia, trabajar el ambiente interno y externo.

➤ **SUJETO J.F**

Relata que esta semana le ha ido bien, y lo único que le preocupa es el tema económico ya que tiene que hacer frente a algunos pagos.

RESPUESTAS AL SUJETO J.F

- **El grupo:** Mayoritariamente coinciden con la opinión inicial del Sujeto R de que debe afianzar la Amistad para llevar una buena línea con el tratamiento. Además también se le aconseja que se busque Ocios.
- **El Terapeuta:** Está de acuerdo con la opinión del Sujeto R, y opina que no está contando todo lo que le preocupa.
- **El Co-Terapeuta:** Le aconseja que se centre en el tratamiento.
- **En mi opinión: Estoy de acuerdo con los terapeutas, principalmente en el tema de la Comunicación (creo que no expresa todo lo que siente y le ocurre), ya que la amistad vendrá poco a poco, si sigue practicando ocios etc.**

➤ SUJETO R

Refiere ciertos problemas de convivencia familiar, esencialmente generados por desencuentros con la hermana. Éstos problemas entre hermanos afectan mucho a la madre, que según él se pone de parte de la hermana. Y tiene claro que no va a dejar que la hermana se salga con la suya para que la madre se sienta mejor.

RESPUESTAS DEL GRUPO AL SUJETO R

- **El Grupo:** Se le pide que intente hablarlo con la hermana, y si no atiende a razones que se despegue un poco de ella, y su relación sea estrictamente laboral
- **Según los terapeutas:** Empieza a comunicar realmente sus problemas con el grupo (comunicación y sinceridad). Los problemas con la hermana se hablan en terapia individual con ella y

FIN SESION

IMPRESIONES RECOGIDAS URANTE LA SESIÓN GRUPAL PSICOEDUCATIVA DEL 04-02-2011 (7ª Sesión).

PRIMERA PARTE DE LA SESIÓN DE PSICOEDUCACIÓN

La sesión comenzó marcada por la consecución de unos objetivos clave. Dentro de los fundamentos terapéuticos que han de alcanzarse en la terapia psicoeducativa, encontramos estos objetivos:

- **MENTE REALISTA**
- **OCIO**

En ésta sesión la dinámica de la terapia está enfocada a seguir el proceso de reconstrucción de vínculos, reestructuración cognitiva, además de que se intenta en estas sesiones que los pacientes aprendan nuevas habilidades sociales, y se refuercen las que ya poseen o se han trabajado anteriormente. Para ello se van a trabajar los 2 módulos o categorías concretas mencionadas anteriormente.

Antes de trabajar estas categorías , El terapeuta informa a los demás miembros del grupo que el sujeto R., no acudirá a la sesión por estar enfermo.

1ª PARTE DE LA SESIÓN DE PSICOEDUCACIÓN

La sesión comienza con una introducción sobre lo que significa la **MENTE REALISTA**, El Terapeuta explica diferentes acepciones de este término, con el objetivo de que los pacientes interioricen estos. Dentro de la mente realista tenemos diferentes características de esta:

- Pensamientos que ayudan a conseguir objetivos
- Manera de pensar que ayudan en nuestra interacción con el mundo.

- Es una forma de conocernos a nosotros mismos.
- Ayuda a anticipar problemas.
- Conoce la realidad de las drogas
- Domina los rasgos de la personalidad adictiva.

Todas estas características, tienen cada una sus peculiaridades, que se van explicando una a una a los clientes, con el objetivo de que las interioricen y avancen en su proceso terapéutico. Ésta explicación para ser más efectiva se realiza por parte de los dos terapeutas con la inclusión de ejemplos.

Los terapeutas aclaran como las creencias falsas, son parte del origen del consumo de drogas y posterior adicción a estas ("estas creencias nos engañan con la promesa de una gratificación inmediata aunque nos privan de una solución duradera a largo plazo y nos quita la libertad de elección").

Como contrapunto a los axiomas que son parte integrante de una Mente Realista, los terapeutas exponen ahora diferentes ejemplos de creencias que no son realistas y que animaban a consumir o mantenían la adicción a la cocaína, y llevan mediante ejemplos a los pacientes a la clarificación de que estas creencias son como he dicho antes FALSAS, y que los pacientes tienen libertad de elección. Solo tienen que razonar y mantener una mente realista, en momentos en que pueda aparecer un episodio en el cual una creencia falsa parezca ser una verdad absoluta.

Estas creencias falsas a veces están sustentadas en Verdades a medias que deben ser analizadas y detectadas por los pacientes, para evitar recaídas. Por tanto, lo que se debe analizar son los pensamientos y creencias erróneas y extirparlas, este será el primer paso para salir de la adicción y serán un pilar clave para afianzar la Mente Realista. Se hace necesario un proceso de Reeducación psicológica.

Para finalizar la explicación se les anima a leer un libro: "El arte de amargarse la vida".

Posteriormente a la explicación del módulo de Mente Realista, se pasa a tratar el tema del **OCIO**. La idea principal que se quiere conseguir

abordando este, es que los pacientes pueden cambiar su estilo de vida, y uno de los objetivos que deben conseguir es poseer diferentes alternativas de éste.

Para tratar este tema, el Co-Terapeuta explica la diferencia de un tratamiento sin ocio y otro con ocio. El tratamiento sin ocio puede parecer al principio una opción válida pero con el tiempo genera pereza, lo que deriva a retomar hábitos y rutinas anteriores (con anteriores me refiero a los que se producían durante el tiempo de consumo del paciente). Por lo que se debe dedicar tiempo al ocio, hay q trabajarlo y probar diferentes alternativas hasta encontrar una, con la que nos sintamos identificados (somos el señor de ese momento de ocio).

Durante el tratamiento los clientes, empiezan a sentirse bien, y entran en una fase de "luna de miel", esta fase es peligrosa porque esa sensación, puede hacer que los clientes se pregunten porque deben practicar Ocio.

Tras un periodo de 3-5 meses (sin Ocio), la vida se vuelve rutinaria y se adentran en una fase de estancamiento y retroceso, lo que lleva aparejado aburrimiento, por lo que el ocio es importante para evitar esta dinámica y la inevitable recaída. Si no se tienen ocios, el cliente volverá a un estado anterior en el cual y gracias al aburrimiento comenzará a desear llevar su vida anterior (salir con la consecuente exposición a situaciones de riesgo y consumo). Se convierte en un adicto en seco, que mantiene su abstinencia temporalmente hasta que un reflejo condicionado inmerso en alguna situación dispara el consumo (es el inicio del proceso de recaída).

Seguidamente esto se les propone a los pacientes una tarea y es que de la lista de actividades propuestas, marquen las que han realizado recientemente (marcar también las que les gustaría realizar).

Posteriormente los terapeutas, se disponen a analizar el caso del sujeto J.C, el cual y según su opinión está inmerso en un Proceso de Recaída ya que:

- No cumple los puntos aconsejados para un buen Ambiente (externo e interno).

- Únicamente comunica, no cumple los demás puntos del tratamiento.
- Su regulación emocional, está sostenida gracias a factores externos (medicación).
- Tiene valores y metas, pero no los sigue.
- Es sincero con los demás pero no consigo mismo (sigue haciendo lo mismo que hacía antes).
- No posee un Ambiente social adecuado.
- Carece de Mente Realista al achacar su adicción a su problema psicológico (esquizofrenia).
- No cumple objetivos de conseguir amistades sanas, no cumple ocios, y no lleva horarios aconsejados de trabajo etc.

INDICATIVOS DE RECAÍDA:

- Compañías femeninas poco aconsejables
- Consumición de chupitos.
- No cumple con el Acompañamiento.
- Lleva dinero y frecuenta bares
- No cumple horarios
- Mala convivencia familiar (familia, pareja e hijos).

Los terapeutas son de la opinión de que en un máximo de 2 meses recaerá. Le explican que su problema psicológico (esquizofrenia), no es el causante de esta adicción. Y le recomiendan encarecidamente que siga los pasos del tratamiento. Ponen énfasis en el ambiente interno ya que si este se rompe, puede producir un brote psicótico.

Por todo ello pienso que no es consciente de que se aproxima a una recaída, y con esto los terapeutas intentan que se adscriba al tratamiento con seriedad y poniendo una total voluntad y fe en él.

* Durante el descanso se pasa a valorar, la evolución de cada uno de los componentes del grupo:

EVOLUCIÓN	ASPECTOS POSITIVOS (+)	ASPECTOS NEGATIVOS(-)
SUJETO J.S.	Adaptación Social	Adaptación social
SUJETO K.	Adaptación Social	Adaptación Social
SUJETO J.F.	Adaptación Social	Comunicación
SUJETO R.	Adaptación Social	Comunicación
SUJETO P.B.	Comunicación	Trabajo
SUJETO I.	Comunicación	Ambiente, Convivencia
SUJETO J.C	Comunicación	Metas, Mente Realista
SUJETO P.A.	Ocio	Mente Realista
SUJETO P.C.	Ambiente	Convivencia
SESIÓN ANTERIOR↑ 21-01-2011 Y SESIÓN ACTUAL↓ 04-02-2011	SESIÓN ANTERIOR↑ 21-01-2011 Y SESIÓN ACTUAL↓ 04-02-2011	SESIÓN ANTERIOR↑ 21-01-2011 Y SESIÓN ACTUAL↓ 04-02-2011
EVOLUCIÓN	ASPECTOS POSITIVOS (+)	ASPECTOS NEGATIVOS(-)
SUJETO J.F.	Adaptación Social	Amigos
SUJETO J.S.	Adaptación Social	Convivencia
SUJETO K.	Mente Realista	Convivencia
SUJETO R.	Trabajo	Valores
SUJETO P.A.	Mente Realista	Ambiente interno
SUJETO I.	Mente Realista	Convivencia
SUJETO P.B.	Ocio y Comunicación	Trabajo, Mente Realista, Ocio, Amistad, Regulación Emocional, Metas y Convivencia
SUJETO P.C.	Mente Realista	Convivencia
SUJETO J.C.	Comunicación	Los 12 puntos

Esta semana es destacable:

- **SUJETO J.S:** *Sigue evolucionando, hace suyo el tratamiento y está mejorando su punto débil (adaptación social). Pero necesita cuidar la convivencia con su familia (relación con el padre y especialmente con la madre) Se aconseja que busque su independencia.*
- **SUJETO P.A:** *Mediante el trabajo de la regulación emocional mantiene un equilibrio y se autocontrola. Tiene que evolucionar hacia un ambiente interno más calmado, para llegar a tener un control de si mismo completo.*
- **SUJETO K:** *Mejora en mente realista, pero en el lado negativo, vemos como su Convivencia familiar en casa es mala principalmente con la madre. De todos modos su progresión y evolución están siendo muy buenas (Es posible que deba interesarse por su independencia, para mejorar esa convivencia e para ir consolidando unas metas).*
- **SUJETO J.F:** *Sigue con problemas para afianzar amistades, especialmente se le aconseja que se mejore su adaptación social, sobre todo gracias al afianzamiento del ocio. Por eso opino que las amistades llegarán pronto y completara el programa.*
- **SUJETO J.C:** *Necesita evolucionar en todos los módulos, porque si no recaerá en no demasiado tiempo.*

2ª PARTE DE LA SESIÓN DE PSICOEDUCACIÓN

En este punto, los pacientes comienzan a relatar cómo les ha ido esta semana y cuáles son los temas que les preocupan, al resto del grupo de pacientes y terapeutas.

➤ SUJETO J.C

Se siente preocupado porque piensa que no comunica bien todo lo que le ocurre. Pero el Co-Terapeuta le dice que eso es lo que está haciendo bien. Su problema esta semana, es que su hija no quiere hablar con él, no sabe

por qué ocurre esto y la madre de la niña dice que es porque lo vieron con una mujer desconocida.

RESPUESTAS AL SUJETO J.C

- **El grupo:** Se decanta mayoritariamente por que deje de ir a bares, de ver a chicas que no le convienen, se centre en su familia e hijos y haga suyo el tratamiento (se lo tome seriamente), ya que está en proceso de recaída.
- **El terapeuta:** Está de acuerdo con el grupo (hablaran en sesión individual con él).
- **En mi opinión:** *No está haciendo suyo el tratamiento, está yendo a consulta porque quiere mejorar, pero no acepta las reglas que se le imponen para seguir el tratamiento. Acusa grave falta de mente realista, solo gusta de satisfacer sus deseos (conocer chicas, ir a bares etc.).*

➤ SUJETO P.C

Ha tenido algún día malo esta semana (2-3 horas sintiéndose mal). Ha empezado a ir al trabajo y esto le recuerda a como trabajaba antes cuando consumía (le produce sensaciones ambiguas).

RESPUESTAS AL SUJETO P.C

- **El Grupo:** Opina que se irá adaptando al trabajo normalmente, y que esas sensaciones irán desapareciendo progresivamente (tiene que tratar este particular en terapia individual).
- **El Terapeuta:** Debe reorganizar su vida. Trabajar Convivencia y Ocio. Necesita independencia de los padres (pero ahora debe centrarse en lo dicho anteriormente).
- **El Co-Terapeuta:** Opina que su objetivo principal es la independencia, pero como ha dicho el terapeuta debe trabajar primero otros puntos.
- **En mi opinión:** *De acuerdo con que necesita esforzarse en otros módulos, sobre todo en Convivencia familiar y en Ocio. Más adelante se podrá abordar su independencia*

➤ **SUJETO P.B**

Relata que lo ha pasado mal esta semana mal, debido a la convivencia familiar. Además el hermano se levanta tarde y eso le recuerda a cuando el consumía y se levantaba tarde (reflejo condicionado). Lo positivo es que ha ido a jugar al fútbol y esto le ha venido bien.

RESPUESTAS AL SUJETO P.B

- **El Grupo:** Opinan que debe centrarse en su tratamiento y no en su hermano, trabajar la convivencia y afianzar el ocio.
- **El Terapeuta:** Advierte de que podrían aparecer pensamientos automáticos en su situación (rutina), debe observar esto, automotivarse, afianzar ocios. Además tiene que esforzarse en conseguir una Mente Realista que le ayude en la consecución de Metas.
- **El Co-Terapeuta:** Necesita evolucionar más en ocio y amistad.
- **En mi opinión:** *Debe trabajar en este momento el ocio para estabilizar su situación y a partir de ahí, evolucionar para tener claras unas metas en su vida, comunicando y salvando la desilusión que le produce esta situación.*

➤ **SUJETO I**

Ha roto con su pareja y pide consejo y ayuda al grupo y terapeutas para superar esta situación.

Los terapeutas dan información extra sobre su ex pareja: Es una persona que no reconoce los problemas de relación con su familia (excesivo retraimiento con ellos), no comprende la terapia y aconseja en contra de esta (para obtener beneficio propio, por ejemplo salir de fiesta etc.), No está acudiendo a terapia ni realiza acompañamiento. No sigue consejos que se le han dado en terapia individual y no acepta lo que se le dice.

RESPUESTAS AL SUJETO I

- **El grupo:** Está de acuerdo en que I. debe centrarse en su terapia y en que su ex pareja no es una chica lo suficientemente madura para comprender su problema y apoyarlo cuando lo necesita (Acompañamiento etc.).
- **El terapeuta:** Necesita hacer uso de la comunicación y el ocio para pasar este bache. Tiene que darse cuenta que esa persona no lo ha ayudado porque no se preocupa por él.
- **El Co-Terapeuta:** Está de acuerdo con el terapeuta y añade que debe buscar apoyo en su hermana.
- **En mi opinión: Debe comunicar todo lo que sienta en este momento, con familiares, terapeutas y grupo, además debe buscar un ocio que le ayude a ocupar el tiempo.**

➤ SUJETO P.A.

Con sus propias palabras describe la semana como complicada emocionalmente. Ha tenido problemas con varios de sus hermanos por un tema de la herencia de un local, ya que estos no quieren repartirla. Así que se da cuenta que no puede contar con su familia y asegura además que estos hermanos nunca le han apoyado, en su tratamiento ni han venido a terapia, y prefiere prescindir de su familia de aquí en adelante.

RESPUESTAS AL SUJETO P.A

- **El grupo:** Está mayoritariamente de acuerdo en que se centre en su tratamiento y se aleje de la familia.
- **El Terapeuta:** Tiene que apreciar sus logros. Sus valores están condicionados por la relación y el estilo de crianza que ha tenido.
- **En mi opinión: Necesita valorar como repercute esta situación familiar en él, y si es negativamente alejarse. Centrarse en sí mismo, en su terapia y crear una vida propia.**

➤ SUJETO K

Expone su preocupación por su futuro, en concreto por el tema de la independencia. También está algo molesto ya que se lesionó y no ha podido realizar ocios esta semana. Pide que el grupo el haga "el espejo" (para que el grupo le diga que ve mal en él).

RESPUESTAS AL SUJETO K

- **El grupo:** Coinciden en que se le ve impulsivo, aunque más centrado y que su gran problema es la independencia (de los padres).
- **El Terapeuta:** Inquieto ante la perspectiva de la independencia y de su situación económica.
- **En mi opinión:** *Impulsividad por hacer demasiadas cosas, debe aprender a tener paciencia para lograr objetivos y metas.*

➤ SUJETO J.S

Al igual que EL Sujeto K, está preocupado por el tema de su independencia, y especialmente por cómo se sentirá al vivir solo.

RESPUESTAS AL SUJETO J.S

- **El grupo:** Lo anima a que dé ese paso, ya que así sentirá mejor y habrá alcanzado otra meta más en su tratamiento y en su vida.
- **El Terapeuta:** Anima a que dé este paso tan importante para conseguir las metas propuestas.
- **En mi opinión:** *Totalmente de acuerdo con que esta independencia le hará ver las cosas de otra forma, mejorara convivencia con familia y alcanzará una meta deseada.*

➤ SUJETO J.F

Cuenta un problema con su amigo el mecánico, al cual le llevó una maquina que no arregla. Se siente molesto con esta persona.

RESPUESTAS AL SUJETO J.F

- **El grupo:** Mayoritariamente piensa que debe apartarse de esta persona que no demuestra ser su amigo y se aprovecha de él.
- **El Terapeuta:** De acuerdo con el grupo. Añade que se concentra en sacar a la luz temas problemático y no canaliza esa energía para otros fines. Transmite imagen de persona obsesiva, demasiado sentimental
- **En mi opinión: Realmente no está comunicando lo que realmente le preocupa. Debe trabajar más la comunicación y mente realista.**

CON ESTO SE DIO POR FINALIZADA LA SESIÓN

IMPRESIONES RECOGIDAS DURANTE LA SESIÓN DE PSICOEDUCACIÓN DEL 18-02-2011 (8ª Sesión)

PRIMERA PARTE DE LA SESIÓN DE PSICOEDUCACIÓN

En esta sesión, se tratan los módulos de: **Regulación emocional – Tolerancia a la frustración** y también se explicaron en los distintos **tipos de dolor existentes** (para el adicto), así como el punto referente a la **Comunicación**.

Se comienza la sesión haciendo hincapié precisamente en los distintos tipos de dolor (para un adicto) existentes:

1. Aburrimiento
2. Deseo.
3. Emoción intensa (odio, enfado, ira, rabia, impotencia, indignación.)
4. Obsesión con pensamientos.

5. Desánimo (tristeza, depresión y melancolía)

.Se incide en que los pacientes en su adicción han sufrido o sufren aun, algún tipo de dolor de los nombrados, haciéndoles más conscientes de sus propias emociones y estados de ánimo.

Seguidamente, los terapeutas explican cómo funciona la emoción (especialmente, dentro de un contexto adictivo), que la desencadena y a lo que les puede llevar tanto si regulan estas, como si no regulan (consumo). Dentro del contexto de una adicción, ciertos estímulos psicológicos y fisiológicos (producidos por un determinado ambiente externo o interno o ambos en conjunción) pueden desencadenar una emoción, que lleve a al consumo. Se pretende que los clientes, aprendan a analizar estas emociones que surgen y las posibles consecuencias. Todo ello redundará en un cambio en la dinámica del comportamiento del cliente, de acciones impulsivas para buscar el alivio (consumo de cocaína u otra sustancia) a llevar a cabo acciones racionales, lo que lleva implícito un aumento y afianzamiento de conductas positivas, mayor sinceridad para con uno mismo, control de esos impulsos y por ende de la emoción que producen.

Dentro de la regulación de las emociones y de cómo toleramos el malestar las personas, usamos diferentes estrategias. Dentro de la terapia y de este módulo de Regulación de Emociones, que se dirige a los pacientes se intenta que estos lleguen desde una base donde usan estrategias dirigidas a la reducción directa de la tensión (en la que se produce el consumo de cocaína u otra sustancia adictiva), a una situación donde hayan conseguido unas habilidades que les permitan una regulación activa de la emoción (actuando directamente en la emoción con el fin de reelaborarla, evocando otra emoción, derivada del razonamiento). Los terapeutas explican cómo llegar de una a otra pasando por diferentes etapas:

1) Habilidades de regulación activa de la emoción:

- a. Mente Amplia.
- b. Control Mental: Relajación, Imaginación.

Como se ha expuesto anteriormente, cuando la persona alcanza este estadio, se actúa directamente sobre la emoción, y se es posible

reelaborar esta, con el fin de evocar otra emoción, mediante el uso del razonamiento.

2) Estrategias basadas en la búsqueda de actividades placenteras y distractoras:

Son acciones agradables que desvían la atención (Pasear, escuchar música etc.). Con estas actividades se crea otro estímulo discriminativo (otro ambiente) y se genera un estado de activación en el paciente.

3) Estrategias de Apoyo social:

Suponen un componente de búsqueda de apoyo y descargar nuestro malestar: Llamar por teléfono, hablar con alguien, acompañar (genera otras emociones) o estar con alguien.

4) Estrategias basadas en la Regulación pasiva de la Emoción:

Suponen una forma de controlar mal humor, nerviosísimo, agobios etc. (Ver TV, comer chocolate o dulces, echarse una siesta...).

5) Estrategias de Evitación o Retirada de la situación/persona conflictiva:

No se confronta la causa que produce malestar emocional, se huye de esta evitando la situación o persona que hace sentirnos mal (sin embargo, con esto regulamos las emociones pero solo temporalmente, no se ataja el problema).

6) Estrategias dirigidas a la Reducción Directa de la Tensión:

Actividades relacionadas directamente con el componente de malestar producido por el mal humor o emoción negativa:

NEGATIVAS:

- a. Alcohol
- b. Drogas

POSITIVAS:

- a. Medicación (ansiolíticos, antidepresivos...).

La sesión continúa con una introducción sobre lo que significa la **COMUNICACIÓN**. El terapeuta explica diferentes acepciones de este término, con el objetivo de que los pacientes interioricen estos. Dentro de la Comunicación vemos que esta posee, diferentes características:

- Expresa Sentimientos, pensamientos
- Transmite ideas, mensajes.
- Recibes desahogo emocional, información, apoyo conductual.

No se proponen tareas sobre Comunicación esta semana.

En el transcurso del descanso, los terapeutas, valoran la evolución de cada uno de los pacientes, la cual resumo a continuación:

EVOLUCIÓN de los Pacientes	ASPECTOS POSITIVOS (+)	ASPECTOS NEGATIVOS (-)
Sujeto J.F.	Adaptación Social	Amistad
Sujeto J.S.	Metas/Valores	Adaptación social
Sujeto E.	Comunicación y Mente Realista	Convivencia
Sujeto K.	Regulación emocional	Convivencia
Sujeto R.	Trabajo	Valores/Metas
Sujeto P.B.	Comunicación	Trabajo
sujeto P.A.	Ambiente (interno)	Trabajo
Sujeto P.C.	Ambiente (interno y externo)	Convivencia, Comunicación
Sujeto J.C.	Convivencia	Convivencia, Ambiente
Sujeto I.	Ocio	Mente Realista, Convivencia, Sinceridad, Comunicación.

REINICIO DE SESIÓN TRAS DESCANSO

A partir de aquí, los pacientes comienzan a relatar cómo les ha ido esta semana y cuáles son los temas que les preocupan.

➤ **SUJETO J.C**

Comenta que esta semana le ha ido bien, le dedica más tiempo al trabajo y se levanta y acuesta temprano. Expone que el único problema que ha tenido, ha sido una discusión con su pareja (esta rompe a llorar). Sigue pensando en ir al bar, a ver a la camarera con la que habla (esta chica es alcohólica según reveló en sesión individual).

RESPUESTAS AL SUJETO JC:

- **El Grupo:** Piensan que tiene que dejar de flirtear con mujeres y se centre en el tratamiento. No puede seguir llevando la vida que llevaba antes.
- **Terapeuta:** Opina que parece que los consejos que le dan los compañeros y terapeutas caen en saco roto, debe empezar a centrarse seriamente en su tratamiento, y hace hincapié en que debe empezar a salir acompañado.
- **Mi Opinión:** *No tiene consciencia plena de que tiene un problema, sigue achacando este problema a su esquizofrenia, por tanto no se centra en seguir el tratamiento.*

➤ **SUJETO P.C**

Nos relata que su semana ha ido bien. Realizan un viaje a Jaén con una pareja amiga, pero la semana se tuerce al tener que acudir (ella) al hospital por una dolencia, asegura que esto le rompe el horario y ritmo de vida que llevaba.

RESPUESTAS DEL GRUPO AL SUJETO P.C:

- **El Grupo:** Opina que tiene que haber más comunicación y precisa mejorar la convivencia con sus familiares
- **El Terapeuta:** Le aconseja comunicar con más asiduidad sus problemas, a buscar más ocios y mejorar la convivencia con la familia.
- **El Co-Terapeuta:** Hace hincapié en que debe Comunicar más.
- **Mi opinión:** *Opino que debe analizar su situación y recapacitar sobre qué consecuencias tendría para su tratamiento, una falta de Comunicación. Como sabemos la Comunicación es la clave y la base de este tratamiento, por ello es necesario que se esfuerce en vencer sus miedo a comunicar (especialmente con sus padres y hermana).*

➤ **SUJETO P.A**

Expone su preocupación por asistir o no a una cena, en casa de un amigo, donde irán personas que consumen drogas. Tiene reparos a la hora de no ir, aunque admite que no quiere ir por si le surge algún reflejo

RESPUESTAS DEL GRUPO AL SUJETO P.A

- **El grupo:** Opina que no debe ir. No debe arriesgarse
- **Los terapeutas:** Es propio de su trastorno d personalidad la búsqueda de estímulos, y embarcarse en situaciones de riesgo que proporcionen estos
- **Mi opinión:** *Opino como bien dice el Terapeuta, que busca estímulos en situaciones de riesgo para él (No debe ir a la cena).*

➤ **SUJETO P.B**

Relata que se siente inquieto por la situación en su trabajo, ésta se está convirtiendo en insostenible con su compañero. Además la convivencia con su madre se resiente, ya que ésta le expresa estar un poco saturada y no poder con la situación reinante.

RESPUESTAS DEL GRUPO AL SUJETO P.B.

- **SUJETO K:** Le felicita por pensar en cambiar de trabajo
- **SUJETO P.A:** Está gestionando bien la situación, debe llevar a la práctica lo pensado.
- **SUJETO J.F:** Siente bases de una relación con la hermana tanto personal como laboral, haga uso de la comunicación para ello. No se meta en lo del amigo, solo le reconforte.
- **SUJETO J.S y P.C:** De acuerdo con los compañeros.
- **SUJETO J.C:** Debe comunicar con la madre y buscar más alternativas de trabajo y de ocio.
- **SUJETOS R y E:** De acuerdo con el sujeto J.C.
- **Según los terapeutas:** Precisa seguir su terapia y actividades de ocio, se hablará con la mujer en terapia individual.
- **Mi opinión:** *Requiere una comunicación más fluida con su madre y hermano, además de con los terapeutas, debe seguir desarrollando sus actividades de ocio etc. Y en lo relacionado al trabajo seguir buscando alternativas para un trabajo en el que esté más cómodo y sin problemas.*

➤ **SUJETO R**

Refiere que su semana ha sido tranquila, solo problemas en el trabajo. La situación con la hermana se va aclarando y están buscando puntos de unión y encuentro, gracias a las sesiones individuales etc. El terapeuta la pide que explique más claramente la problemática con su

hermana y que sea claro y conciso a la hora de hacerlo (la hermana quiere adquirir más competencias en el trabajo, de las que está capacitada). Otro tema que le preocupa trata sobre un amigo que se ha peleado con su, y está pensando en separarse (esta situación le incomoda).

RESPUESTAS AL SUJETO R:

- **SUJETO K:** Que apoye al amigo pero sin implicarse.
- **SUJETO P.A:** De acuerdo con el Sujeto K.
- **SUJETO J.F:** Siente bases de una relación con la hermana tanto personal como laboral, haga uso de la comunicación para ello. No se meta en lo del amigo, solo le reconforte.
- **SUJETO E:** Dejar claro el rol de cada uno en la empresa. Trate a la hermana en el trabajo como socia y no hermana.
- **SUJETO P.C:** De acuerdo con el sujeto E.
- **SUJETO P.B:** De acuerdo con el sujeto E.
- **SUJETO J.S.:** De acuerdo con los compañeros.
- **SUJETO J.C:** Debe comunicar con sinceridad y dejar cosas claras en el trabajo.
- **SUJETO R:** De acuerdo con el sujeto J.C.
- **Según los terapeutas:** El tiene que seguir comunicando con sinceridad sus problemas y no desviar estos hacia otros problemas menos importantes.
- **Mi opinión:** *Precisa comunicar más y hacerlo con sinceridad, le falta confianza para expresar realmente lo que le preocupa.*

➤ SUJETO K

Comenta que salió el fin de semana y cree que cometió varios errores en esa noche (salir con prisas, ir a sitios con música alta etc.), pero

creo que los solucionó pronto. También preocupado porque su hermana está con meningitis.

A veces se encuentra cansado de luchar (del tratamiento), y también menciona que piensa cambiar de trabajo.

RESPUESTAS AL SUJEO K:

- **El grupo:** Opina que no debe confiarse. Si está mal debe cambiar de trabajo. Por otro lado debe analizar de donde le viene ese cansancio sobre el seguimiento del tratamiento.
- **Los terapeutas:** Debe mejorar su punto débil, que es la adaptación Social. Pero puede esperar unas semanas para intentar salir de nuevo, si no se siente bien ahora.
- **En mi opinión:** *Creo como los terapeutas que su talón de Aquiles, es la Adaptación Social, por lo demás creo que su evolución es muy buena (No debe olvidar seguir con su ocio).*

➤ SUJETO J.S

Estresado en el trabajo, pero regula con ocio este estrés. Su Preocupación principal es, perder la amistad con una persona.

RESPUESTAS AL SUJETO J.S

- **El Grupo:** Le recomienda que abra su abanico de amistades. Busque nuevos amigos. Y le felicitan por regular bien el estrés.
- **El Terapeuta:** Debe trabajar los puntos de amistad y trabajo, sin olvidarse de los otros. Su evolución es muy buena.
- **Mi Opinión:** *De acuerdo con el grupo y terapeutas.*

FIN SESIÓN