

**PROGRAMA D'INTERVENCIÓ PER AFAVORIR EL
BENESTAR EMOCIONAL, EL RENDIMENT COGNITIU I
EL CONTROL D'IMPULSOS EN PERSONES AMB
ADDICCIÓ EN LLIBERTAT DE TERCER GRAU**

Paula García Sánchez

Treball Final de Grau

Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna

Universitat Ramon Llull

Tutora: Dra. Olga Bruna Rabassa

Curs: 2022-2023

ÍNDIX

<i>1. Introducció</i>	7
1.1 Conceptualització de les addiccions	7
1.1.1 Criteris diagnòstics.....	7
1.1.2 Impacte de les addiccions a Espanya	8
1.1.3. Neurobiologia de l'addicció i sistema de recompensa	9
1.2 Canvis psicològics	11
1.2.1 Canvis cognitius i reserva cognitiva	11
1.2.2 Canvis emocionals	14
1.2.3 Habilitats socials	15
1.3 Salut mental en persones en llibertat judicial.....	16
1.3.1 Perfil de les persones amb addiccions i delictes per consum en l'entorn penitenciari	17
1.3.2 Reinserció social	17
1.4 Programes de reeducació i reinserció social en l'entorn penitenciari	19
1.4.1 Programes de mindfulness en l'entorn penitenciari	20
<i>2. Anàlisi i detecció de necessitats</i>	22
2.1 Justificació del programa d'intervenció.....	22
2.2 Entrevistes a usuaris i professionals.....	24
2.2.1. Entrevistes a usuaris.....	24
2.2.2. Entrevistes a professionals	27
<i>3. Objectius</i>	28
<i>4. Descripció programa d'intervenció</i>	28
4.1 Destinataris	28
4.2 Format.....	28
4.3 Proposta d'intervenció	29
<i>5. Conclusions</i>	45
<i>6. Referències bibliogràfiques</i>	48
<i>7. Annexes</i>	53

Resum

Les addiccions poden generar dificultats en les funcions executives, el control d'impulsos i afectar el benestar emocional. Els usuaris amb problemes d'addiccions que estan en condicions de llibertat de tercer grau, poden tenir molts problemes per a la reinserció, degut a aquestes dificultats. Per tant, aquest programa, està enfocat a la reinserció social d'usuaris que provenen de centres penitenciaris que es troben en tercer grau de llibertat i han estat diagnosticats amb trastorn per addiccions. Les entrevistes realitzades als propis usuaris i a professionals, han posat de manifest la importància de potenciar el benestar emocional per tal de reduir les recaigudes a les substàncies i com a conseqüència afavorir la reinserció dels usuaris. L'objectiu principal consisteix en millorar el benestar dels usuaris, potenciant la seva cognició, enriquint el seu estat emocional i control d'impulsos per afavorir el seu procés de reinserció social i manteniment de l'abstinència, per tal de reforçar als usuaris en el seu procés de sortida i disminuir la delinqüència a partir de les eines lliurades durant l'aplicació del programa. La durada del programa, són catorze sessions de 45-60 minuts aproximadament, realitzant una sessió per setmana. Aquest programa es troba dividit en tres mòduls: Benestar emocional, rendiment cognitiu i control d'impulsos. Es tracta d'un programa d'intervenció integral de *mindfulness* juntament amb tècniques cognitives i control d'impulsos que pretén promoure la reinserció i millorar el benestar emocional per preparar als usuaris a la sortida i portar una vida més estable i sana. Inclou activitats de relaxació, ioga, *mindfulness* per al benestar emocional, activitats d'atenció, memòria, concentració i art-teràpia quant a cognició i activitats de control d'impulsos a través de sessions de prevenció de recaigudes, factors de risc i de protecció entre d'altres. El programa d'intervenció pretén que els usuaris que es troben en procés de reinserció millorin la seva salut mental i com a conseqüència restablir els hàbits més saludables, és per això que, que cal recalcar la importància de realitzar aquest tipus de programes que redueixin els factors que impedeixen o dificulten el procés de reinserció.

Paraules clau: Reinserció, *mindfulness*, addicció, benestar emocional.

Abstract

Addictions can lead to difficulties in executive functions, impulse control, and affect emotional well-being. Users with addiction problems who are in a condition of third degree freedom, can have great difficulty in reintegration, due to these difficulties. The program is focused on the social reintegration of users who come from prisons who are in the third degree of freedom and have been diagnosed with addiction disorder. The interviews carried out with the users themselves and professionals, have highlighted the importance of enhancing emotional well-being in order to reduce relapses to substances and as a consequence promote the reintegration of users. The main objective is to improve the well-being of users, enhancing their cognition, enriching their emotional state and impulse control to favor their process of social reintegration and maintaining abstinence, in order to reinforce users in their exit process and reduce crime from the tools delivered during the implementation of the program. This program is divided into three modules: Emotional well-being, cognitive performance and impulse control. It is a comprehensive mindfulness intervention program together with cognitive techniques and impulse control that aims to promote reintegration and improve emotional well-being to prepare users on the way out and lead a more stable and healthy life. This program includes relaxation activities, yoga, mindfulness in terms of emotional well-being, attention activities, memory, concentration and art-therapy regarding cognition and impulse control activities through relapse prevention sessions, risk and protection factors, among others. The duration of the program is fourteen sessions of approximately 45-60 minutes, performing one session per week. The intervention program aims for users who are in the process of reintegration to improve their mental health and as a result restore healthier habits, which is why it is necessary to emphasize the importance of carrying out this type of programs that reduce the factors that prevent or hinder the reintegration process.

Key words: REINSERTION, *MINDFULNESS*, ADDICTION, EMOTIONAL WELL-BEING.

L'esperança és la virtut més indispensable i inherent a la condició d'estar viu
(Erik Erikson).

AGRAÏMENTS

En primera instància, desitjo expressar el meu sincer agraïment a la meva tutora de treball de final de grau, Dra. Olga Bruna Rabassa, per la seva dedicació i recolzament brindat a aquest treball, pel respecte a les meves suggerències i idees i per la direcció que ha facilitat de les mateixes. Gràcies per la confiança i per l'interès cap als alumnes de la Facultat de Psicologia Ciències de l'Educació i de l'Esport, Blanquerna-URL.

En segon lloc, agrair també al centre de practiques, Fundació Salut i Comunitat que m'ha facilitat la mostra tot i els imprevistos. A la meva tutora de pràctiques, la psicòloga Cristina Castells i directora del centre Marina Montoro, per haver confiat en la meva proposta i haver-me acompanyat durant tot el procés d'aprenentatge, no només com a formació pràctica sinó que també com a estudiant universitària que finalitza el seu camí aquest any. D'altra banda, agrair als usuaris del centre, per la seva implicació en aquest projecte, m'han ajudat molt en el meu procés d'elaboració del treball.

Agrair a la facultat que ha estat al meu costat durant quatre anys de carrera en que no només m'ha format com professional sinó que també com a persona amb valors. Destacar al professor Carlos María Moreno, que m'ha ensenyat els valors de l'ètica i la moral així com a ser millor persona a partir de les seves classes impartides. A Sara Signo, per incentivar-me a seguir lluitant pels meus somnis i en general, a tots els professors i gestió educativa, que m'han instruït per a ser una gran professional en un futur pròxim.

Finalment, acabar dient que, molts dels qui fem el treball de final de grau per primera vegada, ens auto exigim, per acabar els estudis i obtenir la titulació que tant hem esperat, tot gira entorn a aquest treball. Davant aquesta situació, demanar disculpes i donar les gràcies a totes aquelles persones que m'han acompanyat tot i les situacions de crisi. En concret va dirigit als meus pares, amics i parella, que sense el seu recolzament incondicional no ho hagués aconseguit.

1.Introducció

1.1 Conceptualització de les addiccions

Les addiccions, ja siguin a substàncies o comportamentals, com al sexe, el joc, etc., es defineixen com un trastorn que es caracteritza per un consum repetitiu, amb diferent intensitat, que acaba creant una dependència tant fisiològica com psicològica, acompanyada principalment d'impulsos irrefrenables per consumir, pèrdua de control, agressivitat, negació del problema, que finalment irrompen en la vida de l'individu i el seu entorn (Carila, 2019).

Segons Zhang et al. (2017), les addiccions toxicològiques, fan referència a la dependència que un individu té sobre totes aquelles substàncies nocives tals com (cocaïna, estupefaents, psicotròpics, opiàcis...) que generen conseqüències negatives sobre l'organisme i que tot i així, el desig al consum es més fort que el dany que aquestes poden produir. En relació a les addiccions no toxicològiques, es troben enfocades dins d'un marc més conductual, com ara l'addicció al joc, sexe ... que impliquen una falta d'autocontrol en el moment de prendre la decisió de frenar una situació que comença a ser poc saludable, com ara, arriscar alguna cosa valuosa amb esperança d'obtenir alguna cosa de més significació.

1.1.1 Criteris diagnòstics

Inicialment, es va demostrar que l'addicció era trastorn crònic amb recaigudes que es degut als efectes a perllongats de les substàncies al cervell (Leshner., 1997). D'altra banda, l'autor va indicar que l'addicció també tenia aspectes conductuals i de l'entorn que formaven part important del trastorn. Un estudi més recent reafirma que l'addicció és un trastorn crònic que es va aprovar per *l'American Psychiatric Association* i avui dia, es manté actiu en el seu manual actual DSM-5 (Liu et al., 2018).

Els criteris diagnòstics del DSM-5 (2013), indiquen que les diferents substàncies es classifiquen per afectacions, lleus, moderades o greus. Així doncs, per tal de fer un diagnòstic acurat sobre addicció a alguna substància el primer que s'hauria d'observar es, si l'impacte es lleu amb 2 o 3 criteris, moderat amb presència de 4-5 o greu amb una presència de 6 o més criteris. En segon lloc, cal mencionar que cada substància té un impacte diferent i es diagnostica de manera diversa, es per això és d'importància saber

amb quina substància té problemàtica el pacient principalment, amb quina freqüència en fa ús i si es consumidor d'altres substàncies. En relació a les substàncies estimulants per exemple, l'individu ha de manifestar en un termini de dotze mesos al menys dos o més criteris diagnòstics tals com: Ansietat i desig de consumir estimulants, consum recurrent d'estimulants que porta a incomplir les tasques laborals, escola o a casa, consum recurrent d'estimulants en situacions que provoquen risc físic, entre d'altres, d'aquesta manera es pot observar si la persona en qüestió té certa dependència o realment existeix una addicció a tractar.

En la societat actual, certament, les addiccions toxicològiques, són les de més coneixença però, actualment classificat pel DSM-5 (2013), existeixen altres addiccions que s'han de tenir molt en compte que són de caràcter més conductual, però que el manual només recull un trastorn, el joc patològic. Aquest, es classifica com a joc problemàtic persistent on l'individu ha de presentar quatre o més criteris durant un període de dotze mesos com ara: Necessitat d'apostar quantitats de diners cada vegada més grans, estar nerviós o irascible quan es vol reduir o abandonar el joc, apostar en situacions de debilitat emocional entre d'altres. En aquest cas, la gravetat és classifica diferent, lleu seria si compleix 4-5 criteris, moderat 6-7 i greu 8-9 criteris.

1.1.2 Impacte de les addiccions a Espanya

Segons *l'informe 2022 sobre alcohol, tabaco y drogas ilegales en España del Govern d'Espanya*, es va destacar que el consum de substàncies en la població espanyola entre els 15 i 64 anys en els últims mesos eren l'alcohol, el tabac i els hipnosedants amb o sense recepta seguits pel cànnabis i la cocaïna. En edats més adolescents es destaca l'alcohol el tabac i seguidament el cànnabis i en edats avançades els hipnosedants i opioïdes. En un recull de dades es va veure que l'alcohol era la substància psicoactiva més consumida amb un 77,2 % en els últims 12 mesos. L'estudi que es va fer en 30 dies va demostrar que 57,4 % en consum d'alcohol eren homes amb un 38,9% en consum de cervesa, 19,7% vi i 13,8% combinats. En relació al tabac el 39,4% de la població l'ha consumit entre la franja de 15-64 anys, 36,8 l'últim mes i el 32,3% el consumeix diàriament. El 57,2% son homes. Quant als hipnosedants, unes 645.000 persones van començar a consumir-los al 2020 i hi ha major incidència en les dones amb un 60,8% de

35-64 anys, però el 22,5% de la població espanyola entre 15-64 anys han consumit hipnosedants. Els opioides també son substàncies consumides a Espanya amb un 15,2% entre 15-64 anys sense recepta. Els cànnabis s'han consumit alguna vegada en un 37,5% de la població entre 15-64 anys i 10,5% en l'últim any amb major incidència als homes que obtenen una puntuació de 71,1% sobretot marihuana amb un 48,7%. La cocaïna també es més prevalent en homes amb un 80,9% i 61.000 persones han consumit cocaïna per primera vegada al 2020 en homes menors de 25 anys i 3000 menors amb 15-17 anys (Brime et al., 2022).

1.1.3. Neurobiologia de l'addicció i sistema de recompensa

L'addicció afecta diverses estructures del cervell i aquestes poden influir sobre altres àrees, creant així un impacte global negatiu en el circuit cerebral. Entre les zones implicades trobem el sistema límbic (hipocamp, amígdala i ganglis basals), que s'encarreguen de gestionar les emocions concretament expressions emocionals i estan implicades també en l'aprenentatge i la memòria. El cos estriat dorsal té influència en el desenvolupament de la cerca irrefrenable de les substàncies. Un altre dels elements bàsics que es troba immers en el procés additiu es el còrtex prefrontal, encarregat de dirigir les funcions executives del cervell, ahora està implicat en el control emocional i la presa de decisions. Es considera necessari, destacar una estructura important que ajuda al desenvolupament de l'addicció, el còrtex insular. Aquesta àrea es troba connectant a diverses zones límbiques i participa en la interocepció que té molta importància en la alliberació dels coneguts "cravings" que serien els antulls (Horseman and Meyer, 2019).

Quant al sistema de recompensa, Volkow et al. (2019) fan referència a què la dopamina (DA) és clau en aquest sistema, doncs, cada vegada que la persona consumeix aquest tipus de substàncies o adquireix conductes addictives, augmenta la DA alliberant-se a les neurones de l'àrea tegmental ventral i posteriorment al nucli accumbens. L'estimulació dopaminèrgica reiterada pel consum de drogues produeix neuroadaptacions en diferents àrees dels neurotransmissors, incorporant al sistema del glutamat, que s'encarrega de potenciar la excitabilitat neuronal i millorar la neuroplasticitat cerebral. El GABA inhibeix el potencial d'acció i el sistema opioide, col·linèrgic, serotoninèrgic i noradrenèrgic s'encarreguen de gestionar els circuits emocionals i aversius del cervell.

Beltrán et al. (2014), van demostrar que la morfina tenia un gran impacte sobre la plasticitat cerebral. Amb anterioritat s'ha mencionat que excessiva exposició a segons quins estímuls o substàncies alteren el circuit de recompensa del cervell. Així doncs, aquesta recerca va estar focalitzada a un element concret però avarca també el conjunt de substàncies nocives que son creadores de dependència. La morfologia neuronal va canviant a mesura que l'addicció és més persistent, les dendrites i les ramificacions d'aquestes es modifiquen, cosa força impactant, tenint en compte que s'encarreguen d'enviar informació i poden alterar el procés d'aprenentatge, la motivació i recompensa. Una persona amb addicció presenta diferents canvis entre ells augment de les proteïnes encarregades de la apoptosi al còrtex i al nucli accumbens. Hi ha una reorganització de connexions en els circuits de recompensa, es a dir es modifiquen àrees tals com l'amígdala basolateral, l'àrea tegmental ventral i el nucli accumbens.

Quant a les funcions executives (FE), l'addicció en aquesta part del cervell s'afecta de manera exponencial. El lòbul frontal és l'àrea on s'ubiquen les (FE) de manera que aquest s'encarrega d'adaptar-se a situacions noves així com planificar i organitzar la conducta i la presa de decisions. Quan apareix aquest trastorn es per la capacitat de decisió, fet que corrobora que les funcions executives es troben deteriorades i per tant, apareixen aquestes conductes més desadaptatives que en aquest cas es produïda per l'addicció (Garrido et al., 2013). Per altra banda, un estudi de Pérez et al. (2009), van observar a partir de l'inventari autoaplicat sobre l'escala conductual dels sistemes frontals (FrSBe), que hi havia relació entre el consum de substàncies i el dany ocasionat als lòbuls frontals. Es va veure que aquelles persones amb addicció presentaven una disfunció executiva i desinhibició però que aquesta simptomatologia frontal estava relacionada amb el moment actual, es a dir, posteriorment a la fase aguda de consum, per tant, cert grau de disfunció frontal podria ser factor de vulnerabilitat al desenvolupament de l'addicció. Es va observar que l'apatia era el síndrome més destacable en l'addicció i que hi havia diferències significatives entre els individus que es trobaven en estat de preconsum, es a dir, abans de l'addicció, amb els que havien estat amb exposició repetida a les substàncies, veient que l'apatia es trobava en la base de la depressió que freqüentment s'havia diagnosticat en addictes. Més recentment, s'han indicat també que els canvis en els lòbuls frontals, indiquen que existeix certa relació entre el consum de substàncies i els danys en les àrees prefrontals del cervell. S'ha observat que els lòbuls frontals, es relacionen amb els trets de la personalitat com la cerca de la novetat, evitació del dany i autodirecció, en

aquest sentit es podria relacionar amb la presa de decisions i la cerca de la recompensa. En l'actualitat, s'ha pogut argumentar que la dependència a substàncies té molta correlació amb els trastorns de personalitat creant així una patologia dual a la drogodependència. Un dels estudis que es va realitzar va determinar que hi havia més comorbiditat entre les substàncies i els trastorns antisocial, evitatiu i depressiu i que la dependència a substàncies s'associa a un deteriorament en els lòbuls frontals, principalment en àrees relacionades amb la capacitat de control emocional i funcions executives (Roscingo et al., 2015).

1.2 Canvis psicològics

El camp de les addiccions, és molt extens i entre els factors importants es troben els canvis psicològics que poden haver arrel d'aquestes. En primer lloc, es descriuran els canvis cognitius i la importància de la reserva cognitiva. Seguidament, s'explicaran quins canvis emocionals existeixen arrel d'una addicció i com afecta en l'àmbit social, fent èmfasi en les habilitats socials.

1.2.1 Canvis cognitius i reserva cognitiva

Quant als canvis cognitius en persones amb addiccions, el rendiment cognitiu és un factor determinant en l'adquisició i manteniment de la conducta addictiva (Garrido et al., 2013).

L'amígdala i el còrtex prefrontal són estructures molt importants per la memòria associada a les recompenses. La interacció de transmissió dopaminèrgica conjuntament amb altres circuits cerebrals modela la necessitat de cercar la recompensa doncs, s'emmagatzema tota la informació a la memòria associativa de llarg termini que fa que s'aprengui una conducta i es repeteixi, això seria la condició d'estímul-resposta. Les substàncies per tant, tenen la capacitat de fer canvis al cervell després d'una repetida exposició a partir del que es coneix com a plasticitat sinàptica. Aquests plasticitat, son mecanismes que modifiquen les connexions neuronals que ja existeixen així com la formació o eliminació de sinapsis i modificació de l'estructura de les dendrites i els axons. L'addicció i la memòria comparteixen mecanismes de modulació, es per això que l'addicció es molt difícil de tractar i produeix recaigudes, doncs la repetició d'una

conducta està provocada en moltes ocasions per records al consum inclòs després de períodes de temps llargs d'abstinència (Rivas i Del Campo, 2011).

Els casos d'addiccions estan molt relacionats amb un dèficit del funcionament dels lòbuls cerebrals, específicament frontals i temporals. Es va fer un estudi en el que es va detectar que les persones amb consum actiu de substàncies tenien una major quantitat d'errors en les seves activitats diàries atribuïdes a un funcionament de la memòria deficitari (Mendoza et al., 2016).

Quant als canvis cognitius, no només es destaca la memòria sinó que s'ha vist que existeixen alteracions vinculades amb el pensament abstracte, solució de problemes, processament visuoespacial així com la memòria afectant-se fins al punt d'arribar a l'amnèsia anterògrada. Altres factors determinants serien la dificultat en la consciència espacial així com la coordinació motriu. El cànnabis, particularment, altera la memòria recent, inhibició, atenció i velocitat de processament. Altres substàncies tals com la cocaïna afecten a la memòria verbal i funcions executives (Aguilar et al., 2012).

Les addiccions, afecten directament al pensament així com a la capacitat de recordar, prestar atenció i desenvolupar conductes socials eficients. En un estudi a partir del *Trail Making Test* (TMT) es va observar que el consum prolongat és capaç de produir una afectació en l'atenció sostinguda, per tant, les substàncies poden provocar un dany cognitiu induït. Es va observar també que els addictes a la cocaïna mostraven menys capacitat per canviar el foc atencional principalment amb informació visual, això incrementava la dificultat de portar tasques en la seva vida diària. Un funcionament deficitari en l'habilitat de canviar el foc pot afectar greument a la capacitat d'un individu amb addicció a canviar el focus atencional d'un pensament a un altre i afavorir els pensaments rumiatius relacionats amb el *craving*. D'aquesta manera, les persones amb addicció tindran més tendència a la recaiguda ja que serà més difícil buscar estratègies cognitives de distracció (Lorea et al., 2010).

Pel que fa a la reserva cognitiva, s'ha descrit que aquesta és un factor prevenir per malalties degeneratives tals com la malaltia d'Alzheimer, l'esclerosi múltiple o trastorns comportamentals. La reserva cognitiva fa referència a la capacitat que té el cervell a fer front als canvis provocat per un dany cerebral. Els factors relacionats amb la reserva cognitiva fan referència als anys d'escolarització, l'aprenentatge d'idiomes, practicar esports, entre d'altres. Es tracta de factors que potencien al sistema nerviós a fer front a desafiaments i canvis en l'ambient donant riquesa a les sinapsis que es creen.

Pel que fa a les persones amb addiccions es fa èmfasi en què, el fet de que hi hagi una reserva cognitiva insuficient, podria també estar relacionat no només amb les malalties degeneratives sinó també amb expressions de processos psicopatològics, introduint així l'addicció com a trastorn rellevant en aquest camp. S'han destacat diferents factors biològics i de l'entorn que poden desencadenar-se en una addicció en pacients amb poca reserva cognitiva. Així doncs, tot i haver pocs estudis sobre la relació que hi ha entre ambdues, cada vegada apareixen més evidències de la importància que té sobre aquesta i la neuroplasticitat cerebral (Eduardo et al., 2014).

Els resultats de diversos estudis posen de manifest que una addicció continuada a substàncies produeix alteracions cognitives depenent de la substància que es consumeixi. En algunes tals com el cànnabis es produeix dany a les funcions executives com la memòria, en l'alcohol dificultats en la codificació de la informació verbal i funcionaments executius. Un estudi va determinar que la reserva cognitiva podia tenir una relació amb la reducció de recaigudes en processos de tractament i recuperació. La reserva cognitiva, es un factor d'ajuda al cervell en quant a neuroplasticitat. En situacions de lesió, la reserva cognitiva es compensadora als danys i es neuroprotectora, es a dir, gràcies a aquesta en situacions d'ictus, processos neurodegeneratius o danys aguts manté algunes funcions. L'estil de vida, activitats estimulants, nivell d'educació o intel·ligència premòrbida construeixen una xarxa de protecció en aquests casos. Tot i haver-hi dificultats en casos de dany cerebral, la reserva cognitiva pot orientar la evolució de recuperació després d'un dany d'origen traumàtic. En cas abusi de cànnabis s'alterarien les funcions executives com la memòria entre altres substàncies que podrien ser una variable de la reserva cognitiva. Una evidència important es que el paper d'aquesta pot desenvolupar una relació amb la reducció del procés de recaigudes, es per això que l'estat cognitiu és de gran importància, doncs ajuda a la recuperació en el tractament de les addiccions.

Alhora, cal destacar que conforme s'avança en el procés d'abstinència es produeix una recuperació del funcionament cognitiu progressiu (Del Olmo et al., 2019).

Quant a les estratègies de rehabilitació cognitiva, diversos estudis observat que dirigir la rehabilitació al funcionament neuropsicològic involucrat en l'aprenentatge i el funcionament bàsic quotidià es favorable per a la recuperació i reforç de les capacitats cognitives deteriorades. Entre les estratègies es podrien destacar: Atenció i concentració, memòria, planificació, monitorització del comportament i fer ajustament basats en la retroalimentació. L'objectiu consisteix en restablir o millorar aquelles habilitats en àrees

que requereixin atenció, record, organització, raonament i comprensió així com també potenciar la resolució de problemes, presa de decisions i habilitats cognitives d'alt nivell.

Aquestes estratègies es recullen en realitzar un entrenament cognitiu. Aquesta teràpia de rehabilitació cognitiva es un programa sistemàtic i realitzat per entrenar activitats didàctiques, experiencials, procedimentals i psicosocials que consistiran en la restauració de l'adaptació cognitiva afectada incloent dèficits en participació, autoconsciència i autodeterminació (Eduardo et al., 2011).

1.2.2 Canvis emocionals

Els problemes emocionals i de salut mental entre la població que consumeix substàncies són força habituals. Tal i com menciona Naín (2004), els canvis emocionals depenent de si les substàncies són depressores, estimulants o al·lucinògenes, tindran un efecte distint en funció de la reacció que es produeix al cos. En relació a les substàncies depressores, es redueix l'activitat del sistema nerviós central, per tant, aquestes poden produir o bé relaxació o bé eufòria, però produeixen un efecte depressor sobre l'individu posteriorment, com el cànnabis, l'heroïna o l'alcohol. Així doncs, el consum d'aquestes substàncies a nivell emocional produeix gran impacte sobre els individus que consumeixen. Per altra banda, en algunes substàncies, els efectes psicològics podrien ser: dificultat per concentrar-se, despersonalització, inquietud, irritabilitat, confusió, ansietat, entre d'altres i, en casos més greus es podria produir depressió, paranoia o psicosis.

Recentment, s'ha dut a terme un estudi sobre el consum de substàncies en adolescents i la seva relació amb la dependència emocional, l'aferrament i la regulació emocional i es va observar que hi havia certa relació amb la teoria d'aferrament al consum de substàncies, fent èmfasi a que segons l'estil d'aferrament que es creï durant la infància amb les figures de protecció podrien influir alhora de regular i discernir els vincles i els afectes negatius dels positius creant així un conflicte amb la relació que es té amb les substàncies (Momeñe et al., 2019).

Quant a l'addicció cal destacar que en el procés addictiu apareix una desregulació emocional, la qual cosa pots afectar de forma significativa l'autonomia i la presa de decisions. Com s'ha mencionat anteriorment, la presa de decisions ens proporciona aconseguir els propis objectius i preferències i fomenta la motivació i els valors personals, si aquest sistema s'interromp bloqueja que l'individu tingui la capacitat de prendre una

decisió correcta. Aquest fet, empobreix la capacitat per processar la informació sobre les conseqüències personals importants dels cursos de l'addicció.

Aquests individus tenen dificultats per marcar-se objectius a llarg termini així com tenir una qualitat de vida futura i perspectives de recuperació (Henden, 2023).

1.2.3 Habilitats socials

L'estudi de García et al. (2022) sobre l'entrenament d'habilitats socials en casos d'addicció en adolescents, destaca que aquestes son competències o conductes apreses al llarg de la vida i que s'expressa a través dels sentiments actituds, desitjos entre d'altres en situacions de dificultat com ara fer ús de l'assertivitat per exemple, amb un amic en cas de tensió en aquella relació sentimental, expressar el que un sent de manera correcta front les adversitats. Per tant, entrenar les habilitats socials per tant, fa referència a l'aprenentatge que un pacient fa cap a les conductes específiques que serien esperables dins la societat usant assajos de conducta, retroalimentació i reforç, podent destacar aquí el condicionament operant. Alhora, per afavorir un bon reforç en l'aprenentatge en habilitats socials, cal reduir l'ansietat doncs això a llarg termini podria produir una conducta més adaptativa, usant tècniques de respiració diafragmàtica, auto-observació, relaxació, dessensibilització, distracció cognitiva, entrenament en solució de problemes i reestructuració cognitiva.

Una investigació, va observar que el consum de substàncies psicoactives, presentava alteracions psicològiques com ansietat, depressió i estrès. Les conductes perturbadores inclouen aquelles que socialment no son acceptades i són molestes pels altres. Aquells individus que consumeixen mostren conductes amb un gran més alt d'impulsivitat, desafiament en les figures d'autoritat i normes i oposició generalitzada. Observaren que les persones amb consum actiu tenien major vulnerabilitat en quant aquest tipus de conductes. En aquests individus, es detecta baix autocontrol ja que es relaciona amb la cerca de sensacions de plaer, poc esforç personal i conductes relacionades amb reforçadors immediats creant així un factor de risc pel consum. En relació a les habilitats socials, existeix un dèficit, ocasiona dificultat per mantenir les pròpies opinions i enfrontar-se adequadament als altres quan es tracta de rebutjar la oferta de consum. Quant a habilitats emocional, es va veure que el consum, disminueix la

capacitat d'autoconeixement, la identificació, la expressió, el maneig dels sentiments, el control d'impulsos i domini de l'estrès i ansietat (Arévalo, 2007).

En un estudi sobre delictes de menors, es va demostrar que l'abús d'alcohol i altres substàncies eren un gran impulsor en la comesa de delictes amb un 36,64% amb substàncies no legals i un 32,05% amb consum d'alcohol. Això demostra clarament que el consum de substàncies es correlaciona amb un comportament violent i delinqüent. Cal tenir en compte, però, que existeixen altres factors que condueixen a la delinqüència com els models parentals propers a la violència, factors socioeducatius, que fomenten la criminalitat (Luzón i Dominguez, 2014).

1.3 Salut mental en persones en llibertat judicial

Amb el pas dels anys, s'ha pogut veure com les presons s'han anat modificant i la normativa penitenciària s'ha anat adaptant a les necessitats del sistema espanyol actual. En antics sistemes penitenciaris, hi havia vulneracions dels drets humans aquest acte va servir per fer un canvi dràstic dins de les presons, tenint en compte, que els interns són persones i han de tenir un tracte just independentment d'haver comés un delicte. A Espanya, hi ha diferents tipus de correccionals va des del centre de menors fins a les presons per adults que segueixen complint condemna o han delinquit en l'etapa adulta. Cal destacar, com a dada interessant, que actualment les condemnes privatives de llibertat tenen finalitat re-educadora i re-socialitzadora, a partir de l'ajuda dels equips professionals en cada presó (Álcazar, 2022).

Dins l'estat espanyol existeixen tres graus: Primer, segon i tercer . El primer te a veure amb persones que es troben internes a la presó per delictes de gran escala i que per tant les normatives en aquest mòdul son més estrictes i el control de seguretat hi és més present. El segon, que estaria enfocat al règim ordinari, es aquell en el que es troben la gran majoria d'individus que estan fent la seva condemna, es a dir aquells que no es consideren tant "perillosos" i finalment el tercer grau o obert es defineix per les seves característiques de semi-llibertat, l'intern passa el dia fora de la institució però passa la nit en centre vinculat a la justícia, aquests tenen beneficis tals com, permisos de sortida entre d'altres, però que tot i així no és ben bé la llibertat condicional que seria el quart grau , que en si no entra dins de la gradació penitenciària, però que per optar a aquest el

reclús ha d'estar en aquest tercer grau per poder intentar optar a tal llibertat, i es valoraran també els comportaments dels residents vinculats a la justícia (Pérez de Tudela, 2019).

1.3.1 Perfil de les persones amb addiccions i delictes per consum en l'entorn penitenciari

L'ingrés penitenciari té conseqüències força negatives en la salut mental dels reclusos, tal i com es va demostrar en un estudi, , la depressió, l'ansietat, entre d'altres, son factors que incideixen en la població penitenciària. Es va demostrar que les persones que es troben amb privació de llibertat tenen major probabilitat de caure en depressió amb un 5,06 % dels quals es va observar que el 3,59% era per insatisfacció a la vida i un 4,03 que mantenien consum recent amb substàncies. Es va veure que dins de les presons, els reclusos tenien major insatisfacció amb la vida en comparació amb els que no estaven reclusos. Aquests resultats destaquen la importància d'ampliar l'atenció en els reclusos que tenen nivells deficients en la salut mental i professionals que dins del sistema correccional i estiguin especialment atents a l'estat dels individus així com al consum de substàncies il·lícites (Yi et al., 2016).

Les addiccions són una de les causes, juntament amb la psicopatia que s'afilien a més risc de delinqüència. A partir de l'estudi realitzat per Flórez et al. (2019), es va observar que el perfil penitenciari eren en gran proporció individus amb problemes d'addiccions i trastorns de personalitat. Cal destacar, però, que no només existeixen aquests perfils en quant a delinqüència, però si que la gran majoria presenten aquest tipus de trastorns a trets generals.

1.3.2 Reinserció social

En el cas de les institucions penitenciàries, la reinserció va més enfocada a persones que s'han trobat en un context molt divers al de la comunitat i que passats els anys de condemna privativa, el retorn a la comunitat pot resultar difícil i en alguns casos pot genera inseguretats al que pot deparar el futur. A partir d'un estudi realitzat per Wyse (2018) sobre la integració social dels homes grans després de la seva estada a presó, es va observar que el nivell de reincidència en gent gran era més baix que en persones joves i que la alliberació de l'intern era només el primer pas d'un procés extens de

reinserció. És important emfatitzar que en aquest estudi, després l'alliberació en la condemna, els individus, necessitaven fermament restablir els vincles amb la família no només per necessitats econòmiques sinó per recolzament emocional. Tot i així en aquest estudi es va observar que tot i aprofitar el màxim de recursos possibles, molts dels individus presentaven sentiments de culpabilitat al no poder complir amb els rols corresponents que demandaven les famílies o l'entorn més proper. Alhora, la dificultat de trobar feina era força gran i les tasques que havien de fer com a pares en cas de ser-ho es va veure limitada per la privació de temps amb els fills en el compliment de condemna.

A Espanya, com s'ha mencionat anteriorment, de manera més actualitzada, les condemnes privatives estan orientades a la reeducació i reinserció social, de manera que es reconeguin també els drets de les persones que s'han trobat en situació de vulnerabilitat en la seva estada a la presó. En aquest cas, el sistema espanyol està enfocat principalment a l'evitació de la comesa de nous delictes. Fent relació a la menció anterior sobre el canvi en les institucions penitenciàries es pot observar com bé reflexa l'autora que d'un règim més retrògrada en el que els drets eren vulnerats, en l'actualitat es cerca potenciar les habilitats socials a partir de diferents programes per garantir una bona integració dins de la comunitat (Wyse, 2018).

Quant a la reinserció social, al llarg del temps s'han anat desenvolupant diferents teories sobre quina seria la manera de reinserir als reclusos. Un dels elements es el canvi subjectiu o voluntat de canvi d'identitat es a dir, deixar la criminalitat de banda com a perfil d'identitat individual per poder ser acceptat socialment.

Canvis objectius com modificacions en els hàbits personals i relacions. Des de fa un temps s'ha dut a terme un model d'intervenció cognitiu conductual amb programes promoguts a canviar la conducta dels interns amb ajuda psicològica, educativa i social. S'ha treballat la necessitat de la predicció al canvi controlant les escales de reincidència en quant a l'ús de la violència. Actualment, existeix una nova mirada que s'allunya de la simplicitat, per tant es tenen en compte les estructures mentals dels individus, la maduració evolutiva, el recolzament social i familiar que rep la persona i la oportunitat de participar en bons programes de rehabilitació, fent èmfasi a la cerca de vivenda, feina i ocupació de temps lliure allunyant als reclusos dels models basats en la culpa, aïllament o retraïment social, creant així una participació social i comunitària amb un entorn laboral normalitzat, realització de tasques i activitats comunitàries i la participació social en tots

els contextos comunitaris on la educació és clau dins d'aquesta intervenció social (Fres and Trías, 2016).

1.4 Programes de reeducació i reinserció social en l'entorn penitenciari

Pel que fa a la reeducació i reinserció social a la presó, cal destacar diferents aspectes rellevants referent a la pena privativa en quant l'acció que ha de prendre l'administració penitenciària. En aquest sentit, cal fer programes formatius que vagin orientats a desenvolupar les aptituds dels interns per enriquir els seus coneixements, per tal de millorar les seves capacitats tècniques o professionals i així compensar les seves carències. A més, es recomana aplicar programes i tècniques de caràcter psicosocial que vagin orientades a millorar capacitats dels interns per així abordar aquells problemes específics que puguin haver influït en el seu comportament delictiu anterior". Finalment, es potenciarà i facilitarà els contactes de l'intern amb l'exterior comptant sempre que sigui possible amb els recursos de la comunitat com instruments fonamentals en les tasques de reinserció".

Alhora s'han fet altres programes relacionats amb el control de l'agressió sexual, atenció integral a malalts mentals i unitats terapèutiques educatives. En relació al programa de control d'agressió sexual, com bé s'ha mencionat anteriorment en l'anterior apartat, està dirigit a persones amb delictes sexuals ja sigui amb adults o menors i té una durada de dos anys. Es du a terme amb un grup petit de deu quinze persones i hi treballen diferents professionals entre ells treballadors socials, juristes i psicòlegs. Es tracta d'un programa en el que per ser inclòs s'han de reconèixer els delictes. En aquest cas seria un programa de teràpia cognitiva-conductual doncs les fases a treballar es dirigeixen a la presa de consciència i presa de control. El que es realitza en aquest programa es prendre consciència de les emocions i les conductes que encaminen a un comportament violent. El que es volia aconseguir es disminuir la resistència de la conducta criminal. També es feien tècniques de relaxació, que en aquest cas el programa d'intervenció també inclou tècniques de relaxació però amb més profunditat. Després es fa un recull de les històries de vida dels participants per detectar els errors en aquest procés d'aprenentatge. Una altra de les coses que es tracten són les distorsions cognitives i finalment també es fa un programa de prevenció de recaigudes, que en aquest cas també es dona en processos de tractament en l'addicció en el que es força comú veure aquest tipus de recaigudes.

En relació a les unitats terapèutiques i educatives, el programa està focalitzat per persones que consumeixen substàncies doncs dins de les presons es molt habitual que aquestes hi siguin presents. Aquest programa es va fer l'any 1992 pel tractament de "drogodependències" en penitenciaris. En aquest cas, es busquen les dificultats de socialització a partir de la revisió i la reflexió amb els altres membres del grup. També hi participen educadors socials, psicòlegs i també es tracten les conductes, emocions, actituds, valors i es fan tallers de salut (Tudela, 2019).

1.4.1 Programes de mindfulness en l'entorn penitenciari

El *mindfulness* consisteix en una tècnica de focalització d'atenció en el moment present, és un mètode per aconseguir atenció plena cap a un mateix, centrant-se en l'aquí i l'ara, sense judicis. Recentment es va realitzar un estudi de reducció de l'estrès a partir de l'atenció a la consciència plena en l'àmbit penitenciari. Van demostrar que els reclusos sovint patien trastorns de salut mental, i que als Països Baixos, el 80-90% havien tingut un diagnòstic psiquiàtric alguna vegada durant la seva estada a la presó. Destacaren que l'empresonament aporta un estrès major als reclusos amb sentiments de por, frustració i ira. Es va arribar a dir que augmentaven les possibilitats de ser agressius i hostils i posteriorment això podria provocar una conducta més delictiva després, al sortir. L'estudi va tractar de vint-i-cinc reclusos de cinc presons dels Països baixos, la intervenció van ser 8 setmanes. Era un programa intensiu que usava diferents exercicis de consciència plena. En aquest cas, hi havia menys individus que es presentaven a aquest curs per tant les sessions eren més curtes, els participants es reunien cada setmana amb sessions en grup. Havien de practicar *mindfulness* durant 6 dies a la setmana 45 mins/dia al llarg de la intervenció i es realitzaven exercicis d'expressió corporal entre d'altres. Els resultats varen ser que aquesta intervenció els "ajudava a relaxar-se" de manera que van informar que tenien més consciència, major capacitat d'observació i més relaxació conseqüent de la intervenció (Bouw et al., 2019).

Un altre estudi que es va realitzar, va ser observar i analitzar arrel de plans d'intervenció sobre ioga i meditació en atenció plena a la presó, veure si eren beneficiosos pel seu estat psicològic i hi havia alguna millora conductual en els reclusos. Es va calcular la mida d'afecte per a l'estrès, l'angoixa i l'autoestima. Es varen fer cerques sobre literatura empírica i els participants que van completar el programa de ioga i meditació

van experimentar un petit augment en el seu benestar psicològic. Un dels perfils d'estudi eren homes en una presó del Regne Unit, les dades es van recopilar a partir d'autoinformes.

L'altre grup eren homes sota supervisió en llibertat condicional i també es van recollir dades per autoinformes. Va resultar que les intervencions breus d'atenció plena podien contribuir de manera important en la reinserció de delinqüents i benestar del personal de custòdia (Davies et al., 2021).

A Portugal, es van realitzar intervencions basades en atenció plena (MBI) en entorns penitenciaris que han revelat de nou els beneficis positius per a la salut física i psicològica dels reclusos. L'objectiu va ser verificar l'eficàcia del programa en la disminució dels símptomes depressius. Es va demostrar a partir del grup control i experimental que el grup experimental va mostrar major autoestima i capacitats d'atenció plena així com també la importància de la respiració en situacions ansioses i estressants (Carmo et al., 2022).

Un estudi recent de Gallego et. (2023) va analitzar els efectes del *mindfulness* i activitat física sobre els nivells d'ansietat, depressió i estrès en persones amb problemes de salut mental a una presó, en concret amb problemes mentals severos on la depressió, l'ansietat i la conducta impulsiva tenen alta incidència. Es van usar idees de la teràpia d'acceptació i compromís i es van comparar amb un programa esportiu adaptat. Els resultats foren que una reducció significativa dels nivells d'estrès i depressió en el grup d'intervenció amb *mindfulness* en comparació amb el grup control, no van aparèixer canvis significatius, de manera que va aportar evidència sobre l'efecte que tenia aquesta tècnica a la presó.

Altres estudis com el que es van realitzar als Estats Units sobre l'aplicació de la teràpia cognitiu conductual combinat amb *mindfulness*, va observar que el 83% de les persones alliberades estatalment foren arrestades de nou.

Així doncs, es va proposar fer un programa d'intervenció amb la teràpia cognitiu conductual i us de l'atenció plena, per veure si les correccions de conducta disminuïen l'arrestament un cop sortien (Derlic, 2022).

2. Anàlisi i detecció de necessitats

2.1 Justificació del programa d'intervenció

A partir de la revisió de la literatura prèvia i tal com s'ha indicat anteriorment, existeixen evidències que les addiccions són clarament perjudicials tant a nivell cognitiu com a nivell social. Com bé menciona, Karila (2019), les addiccions, ja siguin a les substàncies o les addiccions comportamentals, són trastorns que es caracteritzen per un consum repetitiu, amb diferent intensitat, que acaba creant una dependència tant fisiològica com psicològica, acompanyada principalment d'impulsos irrefrenables per consumir, pèrdua de control, agressivitat, negació del problema, que finalment irrompen en la vida de l'individu i el seu entorn. A partir d'aquí, sabent que aquesta dependència va lligada amb la falta de control d'impulsos, ansietat, pèrdua de control i irrupcions en els factors cognitius, (atenció, memòria) i que són elements que clarament intervenen en aquest procés additiu, com bé recalca Garrido et al. (2013) que seria un factor rellevant per al control del pensament additiu. S'intentarà potenciar aquest procés conductual per tal d'adquirir comportaments més saludables. Per això, es creu que fer activitats d'atenció, distracció cognitiva podrien ser útils per potenciar aquelles habilitats que arrel d'aquest trastorn quedaren amagades.

Alhora, es pot observar que els índex de depressió dins les presons són força alts. L'ansietat, la depressió i l'estrès són comunes dins la població penitenciària, per tant, aquest programa d'intervenció va enfocat a restablir la salut mental, amb diferents sessions que englobin no només aquells factors més cognitius sinó també de benestar emocional com ara el *mindfulness*. Alhora cal fer èmfasi en el control d'impulsos, tenint en compte que les persones amb addiccions tenen més dèficit en el control d'impulsos i la capacitat d'expressió de sentiments i maneig de sentiments, es creu necessari incloure activitats que potenciïn el control d'impulsos així com enfortir també, l'expressió de les emocions a partir de reflexions posteriors a les sessions (Arévalo, 2007).

Un dels estudis destacables de la literatura prèvia han mostrat que el consum és un gran impulsor en la comesa de delictes concretament amb un 36,4% per substàncies il·legals i 32,05% per consum d'alcohol. Es per això, que s'inclouen també activitats en la prevenció de recaigudes en la que es treballaran factors de risc i de protecció en base a

prendre consciència sobre quins serien els hàbits saludables o l'entorn que més afavoreix en aquestes circumstàncies (Luzón and Dominguez, 2014).

Un dels estudis, va observar els efectes del *mindfulness* sobre els nivells d'ansietat i depressió en persones que es trobaven a la presó. Es va fer una teràpia d'acceptació i compromís i es va aplicar el *mindfulness* a un grup de reclusos i es va comparar amb el grup control. Es va observar que les persones amb alts nivell d'estrès a la presó es van reduir gràcies a l'aplicació d'aquesta tècnica. El *mindfulness*, es un dels punts importants en aquest pla d'intervenció, doncs, sabent que les addiccions comporten a la disminució del control d'impulsos, hi ha més depressió i ansietat en les persones amb consum actiu com s'ha mencionat anteriorment, es creu necessari fer exercicis de relaxació que comportin un major benestar i intentar combatre l'estrès i l'ansietat així com el control d'impulsos, generats per l'estada a la presó i el consum (Gallego et al., 2023).

D'altra banda, es considera important aplicar el *mindfulness* també per a preparar als individus a la seva sortida. En una investigació a Portugal es va observar que les intervencions basades en l'atenció plena en entorns penitenciari, tenia beneficis positius per a la salut física i psicològica dels reclusos. Es va veure l'eficàcia en la disminució que van tenir dels símptomes depressius. Alhora, es va demostrar que aquests, tenien major autoestima i eren capaços de prendre consciència sobre la importància de la respiració en situacions d'estrès i angoixa (Carmo et al., 2022).

Recentment s'ha fet un estudi sobre la reducció de l'estrès a partir de l'atenció plena dins de l'àmbit penitenciari. Es va observar que als Països Baixos el 80-90% havien tingut algun diagnòstic psiquiàtric durant la seva condemna. Apareixien factors com la por, la frustració entre d'altres. Practicar el *mindfulness* durant un temps va promoure la capacitat d'observació, més consciència i més relaxació després de la intervenció. Per aquest motiu es creu que el *mindfulness* podria ser molt efectiu en aquest cas (Bouw et al., 2019).

Certament, hi ha molts programes creats d'intervenció inclòs amb *mindfulness* en l'àmbit penitenciari, tanmateix faltaria també tenir en compte la població que es troba en tercer grau o llibertat condicional i que té dificultats amb el consum de substàncies. Aquestes persones acostumen a estar molt desatesos, doncs el fet que es trobin pràcticament en llibertat ja no és tant una preocupació i al mateix temps caldria tenir en compte la importància de la prevenció, per tal que no tornin a cometre delictes que puguin dificultar el seu procés de reinserció.

Com es pot observar, clarament s'han realitzat molts estudis amb diferents plans d'intervenció a reclusos a funcionaris inclòs per avaluar les conductes dels usuaris.

S'han fet programes sobre distracció cognitiva, *mindfulness* i expressió corporal. Alhora també s'ha utilitzat en programes d'addiccions i altres entorns clínics, però certament no estan centrats en el que es pretén dur a terme en aquest treball. Crear un programa d'intervenció integral de *mindfulness* juntament amb tècniques cognitives i control d'impulsos, per a usuaris amb problemes d'addiccions en concret població reclusa que estan en condicions de llibertat de tercer grau. Aquest programa pretén promoure la reinserció i afavorir en el benestar emocional per preparar als usuaris a la sortida i portar una vida més estable i sana.

2.2 Entrevistes a usuaris i professionals

S'han realitzat 12 entrevistes als dotze usuaris del centre prèviament a haver un conflicte al centre en el que actualment alguns d'aquests usuaris es troben de nou al centre penitenciari. Es van aplicar algunes activitats del programa a 5 usuaris del centre, dins d'un context de pràctiques i la percepció va ser molt favorable. Quant a professionals es va fer una entrevista a la psicòloga del centre per tal d'acabar de saber quines serien les necessitats dels usuaris, tenint en compte que és l'encarregada de fer sessions individuals i té informació més encertada sobre el que seria més adient per als pacients.

2.2.1. Entrevistes a usuaris

Per tal d'analitzar les necessitats, s'han realitzat unes entrevistes als dotze usuaris del centre que primerament es trobaven al pis terapèutic, cal dir però que actualment per imprevistos, el centre terapèutic es troba amb un màxim de sis usuaris, però tot i així es van poder realitzar les entrevistes prèviament i això, va servir per esbrinar quin programa seria ideal per als pacients. La transcripció de les respostes estan incloses a l'annex 1.

D'altra banda, destacar que tenint en compte el trastorn additiu que tenen els usuaris i degut a que molts es troben en un nivell d'escolarització baix i d'altres han passat molts anys a la presó i no han tingut oportunitat de formar-se, les activitats cognitives seran d'un nivell adaptat, per tal de que poguessin realitzar-les sense cap mena de dificultat.

A les entrevistes es van fer preguntes sobre les següents qüestions, agrupades en tres dimensions:

1- Aspectes generals:

- Satisfacció amb el centre.
- Sortida i reinserció.

2- Percepció subjectiva dels canvis emocionals i cognitius:

- Capacitat d'autocontrol d'impulsos.
- Presència d'ansietat.
- Canvis en el rendiment cognitiu.

3- Aspectes a tractar a la intervenció:

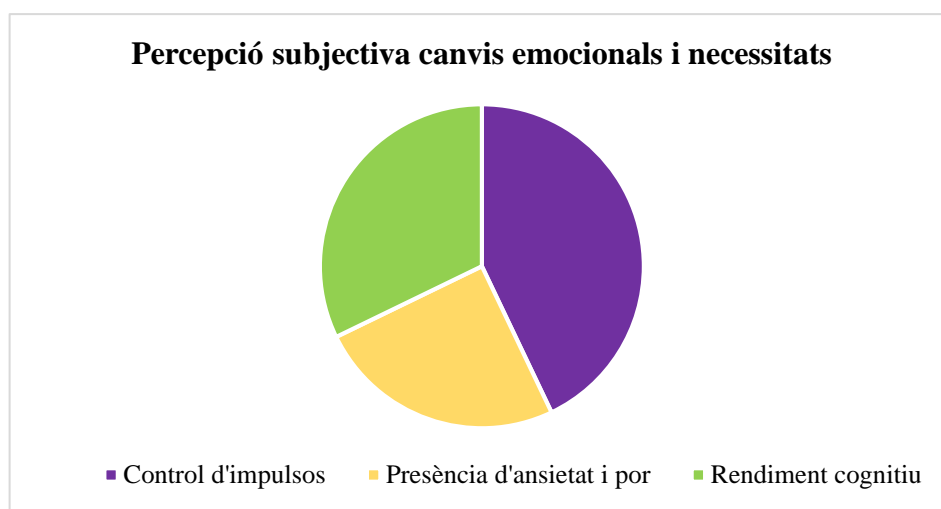
- Tractament de la frustració.
- Activitats per a promoure el benestar emocional.
- Activitats cognitives.
- Capacitat per compartir sentiments a les sessions de grup.

En relació a l'anàlisi de les entrevistes, s'ha pogut observar que quant als aspectes generals, els usuaris destaquen en general estan satisfets amb l'atenció rebuda per part del centre i que els preocupa la sortida i la reinserció social.

Pel que fa a la percepció subjectiva dels canvis emocionals i cognitius es pot observar que la gran majoria els preocupa la seva capacitat per al control d'impulsos, sobretot en relació al consum de substàncies el (100%) dels usuaris presenten por a tornar a consumir i a no poder controlar-se. També un gran nombre d'usuaris manifesten preocupació pel seu rendiment cognitiu (75%) descriu que té problemes amb atenció, concentració o memòria. Alhora un gran percentatge d'usuaris presenten ansietat i por (58%).

A la figura 1, es detallen els percentatges en relació a cada una de les preguntes, que fan referència al control d'impulsos, presència d'ansietat i rendiment cognitiu.

Figura 1. Percepció subjectiva canvis emocionals i necessitats.

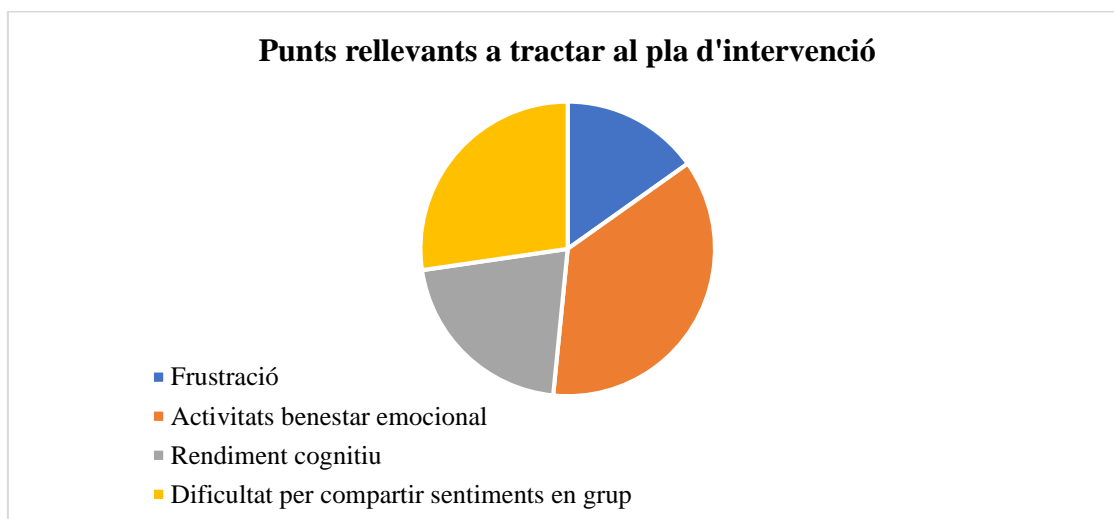


En referència a les tres dimensions avaluades es destaca que el control d'impulsos es el factor més rellevant per als usuaris acompanyats d'ansietat i por i seguidament al rendiment cognitiu.

Quant aspectes generals a tractar en la intervenció, s'ha pogut observar que aquells que han estat més rellevants i destacables han estat el tractament de la frustració amb un (41,67%), activitats per garantir en benestar emocional en el que tots els usuaris destaquen que seria necessari seguir fent activitats de benestar (100%), un altre percentatge força alt ha estat la dificultat per compartir sentiments en grup del qual el (75%) fan referència a que els hi costa mostrar les seves emocions i expressar-les amb el grup i finalment el rendiment cognitiu amb un (58%) que anteriorment s'ha observat com la memòria i la concentració són claus dins la seva preocupació.

A la figura 2 es detallen els aspectes més rellevants a tractar al pla d'intervenció, tractament de la frustració, activitats per promoure el benestar emocional, activitats cognitives i capacitat per compartir sentiments a les sessions de grup. A més cal destacar que un dels aspectes en el que hi ha hagut consens entre tots els usuaris és la preocupació que manifesten per tornar a consumir o bé delinquir quan estan en llibertat, per la qual cosa indiquen que necessiten més eines que els permetin afavorir la seva reinserció social.

Figura 2: Punts rellevants a tractar al pla d'intervenció



2.2.2. Entrevistes a professionals

S'ha realitzat una entrevista a una professional del centre. La transcripció de l'entrevista es pot trobar a l'annex 1. Els principals punts a destacar fan referència a la prevenció de recaigudes, el control d'impulsos i la dificultat en l'expressió d'emocions, per tant, coincideix amb el que els usuaris mencionen en relació a les seves necessitats. Una de les coses que destaca la professional és la falta de personal, aquest fet podria ser indicador també de que els usuaris no estiguin del tot atesos. Tot i així també fa referència a que degut a la falta de temps i a la desproporció de feina que hi ha al centre, no es prepara les sessions. Aquesta situació també podria estar influïnt en l'estat de benestar dels usuaris, tenint en compte, que són un col·lectiu que requereix atenció. Alhora, una altra idea destacable és que les dues professionals que es troben en aquest centre de reinserció, exerceixen de rols que no corresponen, es a dir, una d'elles és psicòloga però l'altre és treballadora social i fa sessions de psicologia, en aquest cas, també podria estar dificultant el procés dels usuaris, doncs, al cap i a la fi per molt complementàries que siguin les professions fora bo, que cadascú es trobes dins del seu camp, aportant idees per a millorar l'estat dels usuaris.

A més aquest programa s'ha aplicat de forma pilot al centre i tant els professionals del centre com els usuaris han manifestat la seua satisfacció, es per això que fora bo aplicar-ho sencer com a perspectiva de futur.

3. Objectius

A continuació, es descriuran els diferents objectius d'aquest programa d'intervenció:

En primer lloc, cal destacar que l'objectiu general d'aquest programa d'intervenció consisteix en potenciar el benestar emocional dels usuaris amb diagnòstic de trastorn per addiccions que es troben en llibertat de tercer grau, per tal d'afavorir la seva reinserció social. A partir d'aquí, es descriuen els objectius específics que s'extrauen d'aquest més principal.

- Millorar l'expressió de les emocions per tal d'ajudar a construir millors relacions tant amb si mateixos com amb la resta de la societat.
- Millorar el control d'impulsos per tal d'ajudar a mantenir l'abstinència i reduir danys.
- Treballar la cognició per potenciar aquelles funcions que han quedat més deteriorades, especialment, l'atenció, la memòria i les funcions executives.
- Fomentar la creativitat dels usuaris a partir d'activitats d'art-teràpia per tal de potenciar la funció cognitiva, motora i autodescobriment i creixement personal.

4. Descripció programa d'intervenció

4.1 Destinataris

Aquest programa d'intervenció va adreçat a usuaris d'un pis d'inserció de la Fundació Salut i Comunitat amb diagnòstic de trastorn per addiccions i específicament per persones en situació penitenciària, que es troben en llibertat de tercer grau. Aquest programa està enfocat principalment a usuaris que provenen d'un centre penitenciari, que es troben encara complint condemna.

4.2 Format

El format a seguir és grupal, per tant, les sessions estaran dirigides als usuaris del pis i es faran en una aula d'un dels pisos on es fan les sessions en grup. El programa inclou un total de 14 sessions.

4.3 Proposta d'intervenció

Prèviament a l'inici del programa d'intervenció es realitzarà una avaluació de l'estat emocional i cognitiu dels participants en el programa. A continuació, s'indiquen els qüestionaris que s'administraran: Pel que fa l'estat emocional s'administrerà l'escala hospitalària d'ansietat i depressió (HADS) Zigmond i Snaith (1983), per tal d'avaluar els nivells d'ansietat i depressió dels usuaris. Pel que fa l'avaluació del rendiment cognitiu, s'administrerà l'escala Montreal d'avaluació del rendiment cognitiu general (MoCA) Nasreddine et al.,(2005). Aquesta escala permet avaluar el rendiment cognitiu general i inclou diferents funcions: Atenció, memòria, funcions executives, llenguatge, abstracció, record i orientació.

Es creu convenient iniciar el programa amb una sessió introductòria de que els usuaris es facin una idea dels conceptes claus importants. S'aniran seguint una sèrie de sessions que integraran el *mindfulness* amb activitats de cognició i control d'impulsos, doncs, com s'ha mencionat anteriorment, es considera més viable fer una visió més integradora per tal de garantir el benestar psicològic del pacient.

El programa estarà enfocat per a aplicar-se en 14 setmanes. 1 sessió per setmana per no carregar als usuaris amb teràpies. Totes les sessions seran entre 45-60 minuts en funció del que s'allargui, serà important tenir control del temps. Les directrius, les fitxes, les explicacions, es faran en castellà, doncs la població a la que se li dedicarà el programa té dificultats amb el català.

Aquest, constarà de tres mòduls que es detallen a continuació:

1- *Benestar emocional*. Aquest mòdul té com a principal objectiu afavorir el benestar emocional dels usuaris. Es destaca el *mindfulness* com a eix troncal del mòdul, en els quals es treballen les emocions, la presa de consciència d'aquestes, la consciència plena, expressió corporal i autoestima on es farà una activitat de gratitud que posteriorment s'explicarà detalladament.

2- *Rendiment cognitiu*. En aquest mòdul es treballaran àrees que a partir de les necessitats detectades es creu important tenir en compte. Es treballarà l'atenció, la memòria, i la concentració. A partir de les respostes obtingudes a les entrevistes dels usuaris, s'ha observat que una de les coses que més troben a faltar arrel de la seva addicció, es la memòria i la falta de concentració es per això que es creu imprescindible potenciar aquestes habilitats cognitives. Alhora es fa també una sessió d'art-teràpia ja que en les

entrevistes s'ha vist que una de les idees que destaquen els usuaris es que moltes vegades no saben com expressar el que senten. Fent una sessió d'art-teràpia es potencia la comunicació i l'expressió així com millorar l'estat emocional i social i habilitats de coordinació i funcions cognitives a partir d'exercicis creatius.

3- *Control d'impulsos*. Un dels factors que s'ha observat en la detecció de necessitats de les entrevistes i al centre es que resulta difícil controlar la impulsivitat davant d'una situació de *craving* o davant d'un conflicte, es per aquest motiu que s'ha creat un bloc exclusivament per impulsar la millora en aquest àmbit, fent una sessió dirigida a la frustració a partir de la tècnica de la distracció cognitiva, prevenció de recaigudes amb una posada de situacions difícils, sessió d'assertivitat i comunicació per afavorir la relació amb l'entorn i una sessió dirigida als factors de risc i de protecció per tal de prendre consciència sobre l'entorn i prendre decisions més encertades en cas de trobar-se en un ambient que no ajuda en el seus procés terapèutic.

A la taula 1 es descriu l'estructura del programa d'intervenció, el qual està dividit en tres mòduls que inclouen el benestar emocional, rendiment cognitiu i impulsivitat.

Taula 1. Estructura del programa d'intervenció

MÒDULS	Sessions	Objectius	Activitats
MÒDUL 1: Benestar emocional	-Sessió 1: Identificació d'emocions i presentació del <i>mindfulness</i> .	Tenint en compte que la peça troncals del programa és el benestar emocional a través del <i>mindfulness</i> .	Les activitats que es duran a terme són les següents: Identificació de les emocions i presentació del <i>mindfulness</i> per entendre quines emocions hi ha i en que consisteix el <i>mindfulness</i> com a presa de contacte.
	-Sessió 2: Els impulsos		
	-Sessió 3: Relaxació de Jacobson	L'objectiu principal es reduir els factors estressors, dels usuaris i afavorir el benestar psicològic a partir de diferents sessions.	
	-Sessió 4: Escaneig corporal i els sentits.		
	-Sessió 5: El cub de gel,	Aprendre a identificar les emocions per controlar els impulsos	Treballar els impulsos a partir de fitxes i situacions.
	-Sessió 6: Ioga el millor aliat per combatre l'estrès		

	<p>-Sessió 14: El mirall</p>	<p>en situació de conflictes socials.</p>	<p>Realitzar la relaxació de Jacobson per afavorir la relaxació tant muscular com mental</p> <p>·</p> <p>Presca de consciència als sentits, entrant en un mateix i sentint cada part del cos.</p> <p>Activitat de control d'impulsos amb un gel per tal d'aprendre a usar estratègies de tall davant del <i>craving</i>.</p> <p>Ioga per relaxar-se amb diferents postures</p> <p>Activitat de gratitud per fomentar l'autoestima i potenciar el benestar emocional, afavorint una millor cohesió grupal dins del centre.</p>
<p>MÒDUL 2: Rendiment cognitiu</p>	<p>-Sessió 7: Atenció</p> <p>-Sessió 8: exercicis de memòria.</p> <p>-Sessió 9: activitat concentració.</p> <p>-Sessió 10: Art-teràpia</p>	<p>L'objectiu d'aquest mòdul, és potenciar aquelles habilitats que es troben amagades pel trastorn d'addicció i fer que els usuaris vegin que encara hi ha habilitats que es poden restablir o mínimament</p>	

		estabilitzar, sense crear falses expectatives. Fomentar la creativitat.	
MÒDUL 3: Impulsivitat	-Sessió 11: distracció cognitiva i control d'impulsos. Treball tolerància a la frustració. -Sessió 12: prevenció de recaigudes a partir del control d'impulsos. Posem situacions difícils. -Sessió 13: Factors de risc i protecció com actuem.	Afavorir el control d'impulsos davant d'una situació de desig de consum o conflictes socials. Prevenir les recaigudes a partir de treballar tolerància a la frustració i els factors de risc i de protecció	

Mòdul 1: Benestar emocional

Sessió 1: Identificació de les emocions

Material necessari: Roda de les emocions, un quadre amb unes preguntes que hauran de respondre sobre els impulsos, bolígrafs per apuntar, radiocasset i una sala àmplia, que es troba al centre, on es fan diferents teràpies i és adequada per fer aquest tipus de dinàmiques.

Durada de la sessió: 60 minuts

Per iniciar la sessió, es començarà fent una petita reflexió de com porten la setmana, com estan... Aquesta reflexió, es farà amb els ulls tancats i amb música holística. Primer es pensarà i després qui vulgui compartir-ho, tindrà la oportunitat de fer-ho. Seguidament s'exposarà la roda de les emocions i es faran preguntes del tipus:

- Amb quines emocions us sentiu més identificats?
- Creieu que existeixen emocions bones i dolentes? Per què? Quines?

Una vegada contextualitzades idees bàsiques sobre les emocions, es passarà a identificar quins impulsos es creuen que tenen a partir d'una fitxa que es repartirà on exactament surtin tres aspectes a respondre:

1. Descriure les situacions impulsives.
2. Com em sento quan em deixo portar pels impulsos.
3. De quina manera els podria controlar (idees 2-3).

A continuació, els usuaris compartiran les idees per tal de prendre consciència sobre els impulsos que controlen la seva conducta i idees prèvies de com es podrien contenir. Al final de la sessió, s'exposaran idees bàsiques sobre el que seria el *mindfulness* i es farà una petita explicació sobre el que s'anirà tractant al llarg del programa.

La idea de treballar les emocions es per les necessitats que s'han destacat a les entrevistes, gran percentatge li costa expressar les seves emocions o sentiments. Amb aquesta sessió es vol intentar que això vagi desapareixent, per tal d'afavorir en el seu estat mental i per tant arribar al benestar a llarg termini amb treball. S'enviaran una espècie de "deures" en el que hauran de fer un auto-registre sobre aquelles coses que els hi va passant durant aquests quatre mesos de sessions i al final de tot es farà una reflexió sobre com ha anat a la última sessió.

Sessió 2: Activitat de distracció cognitiva i anàlisi d'impulsos

Material necessari: fitxa dels impulsos, aula àmplia de teràpia, fulls en blanc i bolígrafs.

Durada de la sessió: 50 minuts

S'iniciarà la sessió, de nou, amb una petita reflexió de com es senten, com han portat la setmana. Es compartiran les idees de manera voluntària.

Seguidament, es continuarà amb la temàtica dels impulsos, com a l'anterior sessió es passarà una fitxa, però en aquest cas es treballarà amb més profunditat. La fitxa tindrà un apartat d'avaluació de com es perd el control i els propis recursos, un apartat en el que hauran de posar unes idees sobre el que noten al cos quan perden el control, què pensen i que fan. Finalment es posarà un requadre en el que hauran de descriure situacions de pèrdua de control i que es va fer. Posteriorment es proposaran alternatives de distracció cognitiva. Com a tècnica alternativa, s'explicarà com fer una respiració profunda, que són

les auto-verbalitzacions i tècniques de pensament positiu com a alternatives en cas de estar a punt de perdre el control.

Un cop realitzada la fitxa, es procedirà a parlar sobre objectius, expectatives i tolerància a la frustració. En primer lloc, es farà debat sobre quins objectius i motivacions tenen cadascú i com poden aconseguir-ho, enfrontant també que aquests siguin realistes.

En segon lloc, es preguntarà que creuen que son les expectatives i es realitzaran reflexions posteriors. Quan la sessió vagi finalitzant, es tractarà el tema de tolerància a la frustració. Es farà un petit debat de 5 minuts sobre quines emocions apareixen quan una cosa no s'aconsegueix i com podem treballar aquestes emocions. Finalment la terapeuta argumentarà posteriorment a tota la sessió, que els fracassos no son tant una cosa negativa i que no sempre es poden tenir moments d'èxit això es realitzarà finalitzant amb un escrit sobre objectius raonables. Es dirà que pel proper dia es pensin idees sobre el que creuen que serien els impulsos positius.

Sessió 3: Impulsos i realització de la Respiració de Jacobson

Material necessari: Aula sessió grups, ordinador i música.

Durada de la sessió: 45-50 minuts

En aquesta sessió, es començarà amb la reflexió de cada setmana sobre com estan, mateixa dinàmica de cada setmana. Ulls tancats.

A continuació, es seguirà amb la reflexió que s'havia demanat en l'anterior sessió sobre, pensar el que creuen que serien impulsos positius i s'obrirà un petit debat de 10 minuts. Posteriorment es farà una explicació del que serien els impulsos positius.

Seguidament es procedirà a fer la respiració de Jacobson, tècnica de tensió i distensió dels músculs. S'aniran donant unes pautes a seguir. El procediment es durà a terme amb les espatlles rectes, postura ergonòmica i ulls tancats. Finalment, es farà una reflexió de com es senten i es compartirà amb els companys.

Sessió 4: Escaneig corporal

Material necessari: En aquest cas només es necessita la presència, l'actitud d'implicació i l'aula àmplia on es fan sessions en grup i música sobre la natura.

Durada de la sessió: 60 minuts

Aquesta sessió anirà dirigida a la reducció de l'estrès a partir d'una tècnica basada en el *mindfulness* i la respiració controlada. Consisteix en prendre consciència plena sobre les sensacions corporals. S'aniran donant unes indicacions en les que hauran d'anar sentint cada part del seu cos. El principal objectiu es conèixer el propi cos, sentir-lo i saber quines sensacions venen de diferents parts que el componen. La relaxació emocional i pensaments que es perceben com a conseqüència d'aquest anàlisi corporal seran secundaris però vitals per al benestar. La idea es intentar deixar els pensaments fora del cap mentre es realitzi aquesta conscienciació sobre les parts del propi cos. Aquesta tècnica pot ser necessària per relaxar tant la part física com la mental.

La sessió s'iniciarà com cada setmana que es vagin fent les sessions, preguntant com han portat aquella setmana i a partir d'aquí s'iniciarà aquest escàner. Es pot començar amb qualsevol part del cos, però es creu que es millor començar per la part baixa, peus, cames i anar pujant en una mateixa direcció. Prendre consciència sobre el cos i relaxar-se pot induir el son, per això s'anirà preguntant : “Aneu bé? I d'alguna manera mostrar alguna senyal, perquè no es tracta tant d'arribar a dormir-se sinó d'estar atent al cos, i destensar aquelles zones a partir de la consciència plena. Aquesta sessió pot durar entre 20-45 minuts però s'ha pensat que millor siguin 35 per tal de preguntar al principi i al final com s'han sentit i tenir uns minuts per debatre. El tancament es realitzarà amb dues preguntes:

- Us ha ajudat prendre atenció al vostre cos?
- Què extraieu de la sessió d'avui?

Es farà un petit debat i tancarem la sessió, com bé s'ha anat dient les sessions seran de 45-60 minuts màxim per no atabalar als usuaris. Els passos de l'escaneig es trobaran descrits a l'annex 2.

Sessió 5: El cub de gel

Material necessari: Cubs de gel per a cada usuari , aula de sessions de grup i un reproductor de música.

Durada de la sessió:

Durada de la sessió: 45 minuts

L'objectiu d'aquesta sessió es adonar-se'n que es poden deixar els pensaments i les emocions que no ens fan sentir bé i que apareixen en situacions que no es poden canviar com per exemple el desig intens de tornar a consumir. D'aquesta manera en treballa també la tolerància a la frustració.

El dolor i els desitjos intensos que les persones senten en aquestes situacions no són per tota la vida i aquesta sessió pretén que es pugui arribar a tenir més capacitat de la que es creu per superar o acceptar aquelles coses que no es poden canviar. En moltes situacions quan s'experimenta alguna cosa que es complexa ens preocupa que el sofriment mai acabi o no es pugui suportar. Aquestes preocupacions poden distorsionar la realitat. Aquesta activitat va dirigida a ser conscients de l'autopercepció que es té per afrontar alguna dificultat. Contra més es pensa en que no s'aconseguirà superar, s'acabarà dificultant molt més que si s'intenta treure aquest pensament més aversiu. Com bé s'ha mencionat anteriorment, el *craving* és una dels factors amb el que es caracteritzen les persones amb trastorn per addicció, per tant, es important ensenyar als usuaris analitzar, afrontar i utilitzar els desitjos i veure com desapareixen sense aquesta necessitat constant de consum.

La sessió iniciarà com la resta, amb la pregunta de com han portat la setmana 10 minuts màxim. Es posarà música de relaxació i els usuaris seuran a les cadires de l'aula i amb una palma de la mà cap amunt tancaran els ulls i se'ls hi dirà que col·locarem un gel sobre la seva mà. El que hauran de fer es mantenir-lo i anar sentint sensacions. En primer lloc, molt fred seguidament escalfor com si fos una cremor, formigueig i dolor. La idea es que els pacients es concentrin en el que estan sentint i deixin els pensaments fora i es centrin amb l'activitat. Aquesta activitat durarà uns 5 minuts, que es el que triga en desfer-se un gel de tamany mitjà.

Un cop s'hagi desfet el gel s'obriran els ulls molt a poc a poc i es farà una reflexió sobre com s'han sentit realitzant les següents preguntes:

- Com us heu sentit?
- Quines emocions heu identificat mentre es desfeia el gel?
- Que us ha ajudat a resistir la incomoditat del gel desfent-se?
- Quina comparativa podeu fer amb el fet d'aguantar-se les ganes de consumir? Com es pot relacionar?
- Creieu que aquest exercici us pot ajudar al desig repetitiu de consumir?

Aquest debat té l'objectiu de que ells reflexionin sobre el que senten quan tenen desig, que poden fer en aquests casos i com d'important és aprendre a controlar els impulsos.

Sessió 6: Ioga, un gran aliat contra l'estrès.

Material necessari: estorettes, música i el menjador del pis i l'aula de grups.

Durada de la sessió: 65 minuts

En aquesta sessió es pretén que els usuaris segueixin relaxant-se a partir d'unes postures de ioga fàcils que s'aniran explicant al llarg de la sessió. El primer que es farà es de nou fer la pregunta de com porten la setmana i dedicar-hi uns 5 minuts. Seguidament s'hauran tret totes les cadires de l'aula del grup. Al ser un pis hi ha molta facilitat per fer espais amplis sinó cabria la possibilitat d'anar al parc del davant que es molt tranquil i hi ha molt d'espai, en cas de que es vulgui per part dels usuaris, contactar amb la natura sempre és positiu, tot i així s'intentaria que fos al pis entre l'aula de grups i el menjador que té molt espai i esta tot connectat. El ioga seran uns 40 minuts per fer bé les posicions i sentir el cos. Es faran 5 minuts i mig per postura. En aquesta sessió es treballa la respiració i com a conseqüència la relaxació i la distensió dels músculs.

Les postures a fer seran les següents que estaran explicades a l'annex dins dels materials d'ús de les sessions concretament al punt 5 de l'annex 2.: *Baddha Konasana* posar això; *balasana*; *padmasana*, *tadasana*, *savasana*, *vrkasasana*, *eka pada rajakapotasana*

Una vegada realitzades aquestes postures de ioga de relaxació, es farà un debat amb les següents preguntes:

- Com us heu sentit?

- Sentiu que esteu més destensats? Intentaríeu fer-ho vosaltres per vosaltres mateixos?
- Com us fa sentir alliberar tensions?
- Creieu que podria ser útil la respiració per a controlar els nostres impulsos?

A partir de la reflexió de les següents preguntes que serien uns 15 minuts es tancaria la sessió amb l'acomiadament.

Mòdul 2: Rendiment cognitiu

Sessió 7: Exercicis d'atenció

Material necessari: Fitxes atencionals adjuntades a l'annex 2.

Durada de la sessió: 45 minuts

En aquesta sessió el que es vol aconseguir principalment es potenciar l'atenció, tenint en compte la situació de fragilitat a nivell cognitiu, en la que es troben els usuaris d'aquest centre es creu convenient dedicar algunes sessions a la cognició per estabilitzar aquelles funcions que han quedat deteriorades arrel del consum.

La sessió s'iniciarà amb una petita reflexió de com ha anat la setmana i es deixaran 5-10 minuts de marge per debatre una mica sobre com es senten. Seguidament es donaran unes indicacions per a realitzar unes fitxes d'atenció on l'objectiu serà millorar l'atenció potenciant aquelles habilitats que han quedat a la ombra arrel de l'addició.

Es deixaran 25 minuts per realitzar un seguit de fitxes atencionals on podran compartir amb els companys les diferents opinions que van tenint al llarg d'aquest temps. Una vegada realitzades les fitxes els últims 10 minuts s'obrirà un debat sobre com s'han sentit amb aquesta activitat.

Sessió 8: Memòria el millor amic i enemic alhora

Material necessari: Fitxes de memòria, 8 jocs de cartes per fer parelles, aula de sessions grupals.

Durada de la sessió: 60 minuts

En aquesta sessió el que es vol aconseguir principalment es potenciar la memòria, doncs com s'ha detectat a les entrevistes molts dels usuaris presenten pèrdues de memòria obllits en situacions quotidianes. Es creu interessant fer uns exercicis de retenció per tal de que vagin millorant aquesta i sentin una mica més de seguretat en si mateixos.

En primer lloc, la sessió s'obrirà amb la pregunta de com ha anat la setmana (5-10 minuts). A continuació se'ls hi donarà unes pautes perquè entenguin que han de fer, es repartiran unes fitxes de memòria i es donaran uns 30 minuts per fer-les. Després es posaran en grups i jugaran al joc de les parelles d'aquesta manera s'estimula la memòria visual, potencia les habilitats cognitives, s'exercita el cervell, millora la concentració i ajuda a augmentar la memòria a curt termini. A més també es una manera de fer-ho més dinàmic. Es posaran 8 parelles de 2 persones en aquest cas al ser 12 queda perfecte ningú queda sol. Es un joc, per tant primer es farà menció que perdre forma part de la vida i que no poden haver-hi conflictes que és una manera de fer alguna cosa més lúdica que es el que s'havia demanat a les entrevistes. Finalment, es farà el tancament amb acomiadament i unes preguntes de valoració de l'activitat. A tot això se'ls hi recordarà que han d'anar fent l'auto-registre.

Sessió 9: La concentració

Material necessari: Fitxa de concentració, Sudoku.

Durada de la sessió: 45 minuts

En aquesta sessió el que es vol es millorar la concentració, tenint en compte que a les necessitats s'ha detectat que clarament un percentatge d'usuaris ho veia important i es creu que amb les condicions de consum seria favorable per ells.

De nou, s'inicia la sessió amb la pregunta sobre com ha anat la setmana. Es farà un debat d'uns 5-10 minuts. Després se'ls hi passarà alguna fitxa concentració en aquest cas, Sudoku i mot encreuat i sopes de lletres. Es recomanarà que si no acaben ho segueixin

fent perquè això els ajudarà a mantenir la concentració en allò que està fent, així es treballa no només la concentració sinó la planificació, percepció espacial, atenció focalitzada i amb la sopa de lletres també es manté el cervell actiu i també milloren la concentració. Se'ls hi donarà 20 minuts per resoldre un Sudoku i 20 minuts per fer un mot encreuat especial que haurà creat la terapeuta, es farà en grup i això fomenta el treball en equip i crea vincles doncs el mot encreuat està basat el que es coneixen els uns amb els altres. La sopa de lletres també es farà personalitzada al centre es trobaran a l'annex 2 concretament apartat 5.

Sessió 10: Art-teràpia

Material necessari: Colors, papers, branques d'arbre, fulles seques, pintura, aula grupal i taula central.

Durada de la sessió: 60 minuts

En primer lloc, destacar que aquesta sessió es fa perquè alguns dels usuaris han esmentat que els hi agrada tot el que té a veure amb el dibuix o l'expressió d'emocions través de l'art-teràpia que ja fan en un altre centre i que les sessions són escasses. D'altra banda però hi ha un percentatge que diu que no està gaire d'acord amb l'art-teràpia. La idea es intentar que aquest programa sigui integral i sigui beneficiós per tots per tant, es creu important tractar l'art-teràpia però des d'un enfoc més dinàmic.

Per iniciar la sessió es començarà de nou amb la pregunta sobre com es troben i que han fet durant la setmana i es preguntarà com porten l'auto-registre.

Seguidament es dividirà la sessió en dues parts, 20 minuts per escriure un poema que tingui a veure en com es senten ells, posteriorment es compartirà si es vol 10 minuts i 20 minuts per una a fer un dibuix amb tots els materials de la natura, perquè expressin tot el que vulguin amb objectes de la natura, branques, fulles, pintura de diferents colors i després es debatrà uns altres 10 minuts. La idea d'aquesta sessió es que potenciïn la seva creativitat i expressin el que senten a través d'un poema i un dibuix de manera que a les persones que els hi costa més expressar el que senten puguin fer-ho d'una manera més "segura" sense jutjar. Al final es farà el tancament dirigit al que hagi sortit a la sessió això anirà en funció del que vagi sortint.

Mòdul 3: Impulsivitat

Sessió 11: Impulsos i frustració

Material necessari: Situacions o casos, cartolines retoladors.

Durada de la sessió: 60 minuts

Per iniciar la sessió, com la resta de sessions s'iniciarà amb la pregunta sobre com ha anat la setmana i com porten el registre. Seguidament s'explicarà la sessió, en aquest es creu necessari seguir treballant la frustració i el control d'impulsos a partir de diferents casos que s'exposaran on ells hauran de resoldre un conflicte i donar una opinió sobre com reaccionarien davant d'una situació complexa que se li exposarà. Per exemple: “¿Qué harías tu si alguien se pone agresivo contigo?”.

A continuació s'explicarà el concepte d'assertivitat i es farà una ronda sobre amb quin estil de comunicació s'identifiquen. Aquest seguit de casos inventats es fan perquè en primer lloc, són persones que sempre han resolt conflictes amb agressivitat (usuaris penitenciaris) i en segon lloc perquè és important saber controlar un impuls que pot fer mal als altres i la idea es que aquests usuaris puguin reinserir-se en la societat. Així doncs, ells seran els que hauran de debatre entre ells quina seria la forma correcta de solucionar un conflicte sense necessitat de ser agressiu i tampoc passiu, per tant, es treballarà l'assertivitat a partir dels casos exposats, això ocuparà 30 minuts.

La segona part de la sessió, anirà dirigida a la frustració, de manera que aquí el que es farà es parlar sobre creences, racionals i irracionals i s'exposaran possibles expectatives que tenen. Es farà una ronda sobre reconèixer quines situacions porten a la frustració a nivell individual i amb quina emoció s'identifiquen, aquestes emocions es trobaran al terra en cartolines hauran d'agafar amb la que s'identifiquen i explicar el perquè. Es donaran unes pautes sobre relaxació, per reduir la intensitat de l'emoció, en aquest cas, en situacions d'angoixa i pèrdua de control intentar fer ús de la distracció cognitiva, anar a passejar, fer activitats que ajudin a reduir aquesta possible pèrdua de control. Finalment es tancarà la sessió amb l'acomiadament i fent arribar el que s'ha treballat avui dient que reflexionin sobre el que ha sortit.

Sessió 12: Prevenció de recaigudes i culpa

Material necessari: Aula sessions de grup.

Durada de la sessió: 45 minuts

Les recaigudes són molt comunes dins d'un grup terapèutic amb trastorn per addicció, i concretament amb el centre a treballar han hagut sis recaigudes en sis mesos. Es un percentatge força alt per tant, la idea d'aquesta sessió es prevenir aquestes i treballar la culpa doncs, en les entrevistes s'ha detectat que la preocupació amb el consum es força alta sobretot alhora pensar en sortir de nou a la societat, per tant, s'ha vist convenient seguir reforçant la prevenció a la recaiguda de les substàncies.

En primer lloc, es farà de nou la pregunta de com ha anat la setmana abans de començar la sessió uns 5-10 minuts. En aquesta sessió es treballarà el consum des de la motivació i els límits. En primer lloc el que es farà es posar algun exemple de recaiguda d'algun usuari sense esmentar ni assenyalar a ningú. Únicament dir: "Com sabeu al llarg d'aquest temps ha hagut recaigudes i no passa res forma part del procés..." .

A partir d'aquí posar algun exemple de recaiguda i tractar el perquè es podria haver donat aquesta recaiguda i fer entendre que una recaiguda no vol dir tirar a la paperera tot el que s'ha aconseguit. En aquesta sessió es tractaran les motivacions i els límits. Es realitzarà una ronda sobre quines motivacions tenen per no recaure, que els motiva en el seu dia a dia, com ocupen el seu temps lliure i com estableixen límits amb el seu entorn, es a dir si per exemple els amics no són un vincle sà de quina manera dir que no a segons quines propostes és important. Aquesta part ocuparà 35 minuts de debat aproximadament i si s'allarga el tancament es faria quant passessin 60 minuts de temps. Finalment, es farà el tancament de la sessió.

Sessió 13: Factors de risc i protecció

Material necessari: Pissarra, retoladors de pissarra i aula de sessions grupals

Durada de la sessió: 45 minuts

En aquesta sessió per reforçar l'anterior, amb la prevenció de recaigudes, s'iniciarà el grup amb la pregunta de totes les sessions i es començarà a obrir debat sobre

factors de risc i factors de protecció. En primer lloc, es farà una petita explicació sobre que són cadascun d'ells, posteriorment seran ells els que hauran d'identificar quins són els seus factors de risc i de protecció. Per exemple: un factor de risc seria freqüentar el barri de consum i un factor de protecció seria davant del desig a consumir trucar a un familiar que està recolzant a l'usuari en el seu procés terapèutic.

L'objectiu d'aquesta sessió es que els usuaris prenguin consciència sobre quines situacions o llocs poden posar en risc la seva abstinència i donar tècniques sobre com evitar-les, de manera que l'usuari es senti més segur el dia que surti, tenint en compte que bars i consum sempre hi haurà al carrer per tant es important sortir el màxim reforçat possible.

Així doncs, es farà una ronda preguntant quins creuen que son els seus factors de risc i s'aniran apuntant a la pissarra que hi ha a l'aula. La idea es que ells vegin que comparteixen factors de risc en comú, d'aquesta manera es senten més connectats a nivell de recolzament emocional. A partir dels factors de risc, es treballaran els següents aspectes:

- Que s'ha de fer en situacions en les que l'entorn com els amics ens diuen d'anar a consumir.
- Com s'han d'evitar aquestes situacions de risc.
- Que poden fer ells davant d'un impuls (distracció cognitiva, reforçar els factors de protecció)
- Si es té una recaiguda, acceptar-la i aprendre d'ella.

Seguidament es passarà a comentar els factors de protecció, en aquest cas, per algun dels pacients s'ha vist a les entrevistes que la família és important per ells de manera que un dels factors de protecció són la família, en segons quina situació són de risc però pels que si són factors de protecció cal tenir-ho en compte sobretot en aquests casos aquesta part de la sessió ocuparà, 20 minuts.

De manera que, es farà una ronda en la que esmentin quins són els factors de protecció i perquè són favorables en el seu procés de consum, uns 20 minuts de debat. Finalment es farà el tancament i es recordarà l'auto-registre.

Sessió 14: El mirall

Material necessari: Aula de grups, mirall, pòsit, retoladors, pissarra i bolígrafs.

Duarada de la sessió: 60-80 minuts aproximadament.

Aquesta sessió estarà dirigida d'una manera diferent, es creu que després de fer un seguit d'activitats de relaxació, respiració i una vegada interpretades les emocions i haver-se començat a tractar, es considera que fora bo fer una sessió de valorització en el que ells mateixos vegin coses bones de si mateixos. A vegades, costa trobar coses bones en un mateix i són els altres els que permeten observar el que moltes vegades, un per si sol no sap veure, doncs la culpa, el remordiment i la baixa autoestima oculten que hi ha coses bones en tots els éssers i això cal destacar-ho, aquesta doncs, serà una activitat de gratitud. L'objectiu d'aquesta activitat es que potenciïn la seva autoestima a partir dels altres i trencar aquesta visió que tenen sobre ells mateixos tant negativa com bé s'ha pogut visualitzar a les entrevistes.

El primer que es farà es preguntar com han portat la setmana (5-10 minuts). Seguidament, es començarà fent una ronda amb un mirall en el que individualment haurà de dir com es veu quan es mira al mirall. A partir de les percepcions d'un mateix i del que digui l'usuari o bé s'intentaran trencar aquelles distorsions cognitives a través de comentaris positius que cadascun dels companys anirà dient. Per exemple: "yo me veo un desastre se que no voy a conseguir nada en la vida", el company haurà de dir alguna cosa bona que veu del seu altre company o bé l'usuari es veu bé fa algun comentari positiu sobre si mateix i els companys faran ronda dient encara més coses bones per reforçar a l'usuari. La idea es que ells vegin que no tot es com un veu les coses que a vegades es té una percepció errònia i que tot i haver comés errors no deixaven de tenir coses bones.

Aquesta sessió de gratitud durarà uns 40 minuts. Finalment, es farà una dinàmica en la que la psicòloga haurà dibuixat un arbre amb les seves arrels i amb pòsits de diferents colors hauran de posar, primer a les arrels quines coses els feien sentir malament o els fan sentir malament actualment i quan els enganxin a les arrels es debatrà en 5 minuts. A continuació es posarà un altres pòsits al tronc de pujada en el que hauran de posar que poden fer ells per no sentir-se així, d'aquesta manera els permet reflexionar sobre quines solucions poden posar ells de manera autònoma, doncs a la sortida hauran de prendre les seves decisions i resoldre els seus problemes. Posteriorment, es debatrà també en 5

minuts. Finalment es repartiran un pòsits que seran els de la copa de l'arbre i es posarà el que esperen a llarg termini com els hi agradaria que fos la seva vida a partir del que ja havien escrit abans. En aquest cas el que es farà es treballar la frustració també, a vegades les persones es fan expectatives massa altes i quan això no ocorre apareixen desnivells en l'estat emocional, el que es voldrà també amb aquesta sessió es que valorin quines coses es volen aconseguir quines expectatives hi ha i si són realistes i treballar la frustració. Finalment, es farà l'acomiadament i el tancament ocupant 10 minuts amb el que han anat enregistrant durant aquestes sessions i es farà un petit debat de com s'han sentit al llarg d'aquest programa i quines emocions han anat sentint al llarg dels 4 mesos i com han anat resolent els petits conflictes en cas que hi haguessin usant les tècniques de comunicació assertiva, distracció cognitiva i relaxació i respiració que s'han anat treballant al llarg de les sessions.

5. Conclusions

Com a conclusions, en primer lloc, destacar que, les addiccions, ja siguin a les substàncies o les addiccions comportamentals, són trastorns que acaben creant una dependència tant fisiològica com psicològica, acompanyada principalment d'impulsos irrefrenables per consumir, pèrdua de control, agressivitat, negació del problema, que finalment irrompen en la vida de l'individu i el seu entorn (Karila, 2019). A partir d'aquí, sabent que aquesta dependència va lligada amb la falta de control d'impulsos, ansietat, pèrdua de control i irrupcions en els factors cognitius, (atenció, memòria) i que són elements que clarament intervenen en aquest procés additiu, com bé recalca Garrido et al. (2013), aquest programa està enfocat justament a tractar aquests blocs que impedeixen el benestar dels usuaris ja sigui a nivell cognitiu com emocional.

Alhora, destacar que, cal atendre les necessitats d'aquest tipus de col·lectius, atès que en el procés de sortida penitenciària encara hi ha moltes mancances. Aquest fet, és força rellevant, doncs tal com indiquen alguns estudis, contra menys protecció existeixi davant del consum, més perpetuació de delictes en la seva sortida (Luzón i Dominguez, 2014).

Cal recalcar, la importància d'aquest programa, doncs, recull un conjunt de sessions enfocades a les necessitats dels mateixos, a partir d'unes entrevistes realitzades als propis usuaris i professionals del centre, que posen en manifest aquelles mancances

que cal reforçar. A partir de les entrevistes s'ha observat que les dimensions destacables a treballar són: el benestar emocional, rendiment cognitiu i control d'impulsos.

D'aquesta manera, el principal objectiu del present programa consisteix en reduir els factors que fomenten el malestar dels usuaris, per tal d'afavorir la reinserció social, i disminuir la perpetuació de delictes en la seva sortida. Aquest programa consta de catorze sessions i es realitzarien a la Fundació Salut i Comunitat en un dels pisos d'inserció terapèutics, concretament en una sala anomenada *alcostop* on es fan les diferents sessions o en relació a activitats més de moviment al menjador on l'espai és força ampli i es pot treballar el moviment d'una manera més efectiva.

De la revisió de la literatura prèvia, s'ha pogut observar que el *mindfulness* ha estat efectiu en moltes ocasions en reduir nivells d'ansietat i depressió (Arévalo, 2007), així doncs, aquest programa dividit en tres mòduls consta de: Mòdul 1 (benestar emocional), que inclou sessions de respiració, relaxació i identificació d'emocions com ara activitats tals com la relaxació de Jacobson, ioga, roda de les emocions i reflexió. L'objectiu d'aquest bloc és afavorir l'estabilitat emocional dels usuaris i aprendre a controlar l'ansietat a través de tècniques que permetran que l'usuari millori exponencialment.

D'altra banda, en el procés addictiu, també es veu afectada la cognició, no només la memòria i l'atenció sinó que també la capacitat de prendre decisions i actuar impulsivament amb agressivitat i pèrdua de control (Karila, 2019). Arrel d'aquesta afirmació, s'ha vist interessant crear justament un mòdul dirigit a la impulsivitat. Com bé mencionaven els autors (Lorea et al, 2010), les addiccions afecten directament al pensament, a la capacitat de recordar i prestar atenció. A partir d'aquí, quant al mòdul 2 (rendiment cognitiu) s'ha decidit realitzar un conjunt d'activitats dirigides a afavorir algunes capacitats cognitives: memòria, concentració, atenció i funcions executives. En relació a les activitats destacar que aquestes consten de: fitxes d'atenció, mots encreuats, *sudokus*, sopes de lletres, fitxes de memòria que potencien aquestes habilitats que s'han anat perdent arrel de l'addicció.

Quant al mòdul 3 (control d'impulsos) s'ha considerat adient, integrar una sèrie d'activitats que incloguin la prevenció de recaigudes, treballar sobre la tolerància a la frustració, factors de risc i de protecció i control d'impulsos amb una sessió que inclou la distracció cognitiva. En relació a la prevenció de recaigudes, destacar que, l'activitat va dirigida al manteniment de l'abstinència, per tant, es detectaran els factors de risc i de protecció per tal de prendre consciència de quin entorn és més favorable i de quin han de

prescindir, fent una reflexió grupal harmònica i funcional. A les entrevistes, s'ha detectat que la tolerància a la frustració és clau en la seva disfuncionalitat, es per això, que l'activitat està enfocada a les expectatives i les falses creences que una persona es pot arribar a crear i com combatre aquells objectius que no s'han pogut aconseguir.

En relació a les limitacions, emfatitzar que, la idea principal era crear un programa d'intervenció per poder ser aplicat i veure la seva eficàcia, però finalment no va ser possible, per raons internes del centre en els que es va reduir el nombre d'usuaris que residien al centre. Això va dificultar la seva aplicació doncs, sense un grup determinat d'usuaris, els resultats no serien significatius i per tant, no es podria valorar ben bé la seva eficàcia. Malgrat tot, fer èmfasi que s'han pogut aplicar a cinc usuaris, algunes de les activitats del programa i s'ha rebut un feedback molt positiu per part tant dels mateixos pacient com per part de les professionals. Les activitats aplicades es troben a l'annex 2.

Com a prospectiva de futur es contempla poder valorar l'eficàcia d'aquest programa aplicant-lo al centre i fent un recull de dades rellevants sobre els diferents qüestionaris realitzant una anàlisi prèvia a la intervenció i una anàlisi posterior al implementació del programa.

Alhora, cal fer més èmfasi als col·lectius amb addiccions i processos penitenciaris, així com també, tenir més en compte a les persones que es troben en procés de sortida en les que les seves necessitats no es troben ateses.

Finalment, cal tenir en compte la importància d'afavorir el procés de reinserció de les persones que es troben en risc d'exclusió social després del període penitenciari, especialment quan pateixen problemes d'addiccions, per tal de promoure la seva adaptació social i prevenir el risc de nous delictes generats pel consum.

6. Referències bibliogràfiques

- Karila.L i Benyamina.A (2019). Addictions. *Elsevier Masson France*. 36, 233-240.
Doi: 10.1016/j.rmr.2018.12.001
- Zou.Z, Wang.H, Uquillas.F, Wang.X, Ding.J & Chen.H (2017). Definition of Substance and Non-substance Addiction. 10, 21-41. Doi: 10.1007/978-981-10-5562-1_2.
- Horseman C & Meyer A. (2019). Neurobiology of Addiction. *Clinical Obstetrics and Gynecology*. Doi 10.1097/GRF.0000000000000416.
- Volkow ND, Michaelides M & Baler R. (2019). The Neuroscience of Drug Reward and Addiction. *Physiological Reviews*. 99, 2115-2140 Doi: 10.1152/physrev.00014.2018.
- Leshner.A. (2019) Addiction is a brain disease, and it matters. *Science*.
Doi: 10.1126/science.278.5335.45.
- Liu JF & Li JX. (2018) Drug addiction: a curable mental disorder?.
Acta Pharmacol Sin. Doi: 10.1038/s41401-018-0180-x.
- Campos.V, Vera.M, Campos.M I Cintra.S (2015). Efectos de la morfina en la plasticidad cerebral. *Eslevier*. 30, 176-180.
- Eduardo.J, Pérez.P, Mota.G, De León.J, Méndez.L, Alonso.S i Hidalgo.A (2014). Reserva cognitiva en adictos a sustancias en tratamiento: relación con el rendimiento cognitivo y las actividades cotidianas. *Research Gate*.
- Garrido.A i Matute.E (2013). La cognición en la conducta adictiva. *Cerebro y drogas*. (pp.33-34). México. El manual moderno.
- Roscingo.E, Díaz.A, Mendoza.O, Alcedo.J i Alvarado.D (2015). Sintomatología frontal y trastornos de personalidad en usuarios de drogas ilícitas. *Revistas UCO*.
- Pérez.E, León.J, Luque.M, Mota.G, Arroyo.A i García.C (2009). Sintomatología frontal en adictos a sustancias en tratamiento mediante la versión española de la escala de comportamiento frontal. *Revista de neurología*.
- Rivas.A i Campo.S (2011). Adicciones y memoria. *Medigraphic*. (5) 669-77.
- Mendoza.O, Sira.D, Guerrero.J i Arroyo.D. (2016). Sintomatología frontal, estrés autopercebido y quejas subjetivas de memoria en adictos a sustancias. *Revista neurología*. (7) 296-302.

- Bustos.O, Meléndez.M, Gonzales.G, Brambila.M i Solís.R (2012). Disfunción cerebral en las adicciones. México. *Revista de especialidades Médico Quirúrgicas*. (17), (pp 119-124).
- Lorea.I, Montalvo.J, Ustráoz.J, Landa.N i Goñi.J (2010). Rendimiento neuropsicológico en la adicción a la cocaína: una revisión crítica. *Revista neurología*. 51, 412-26.
- Del Olmo.A, Cortés.M, Conde.C, Ontanilla.E, Muela.C, Martos.D i Sánchez de León.J (2019). Papel de la reserva cognitiva en la recuperación cognitiva de pacientes que han sufrido una adicción grave a sustancias. *Revista neurología*. 69, 323-331. Doi:10.33588.
- Pérez.E, Mota.G, Sánchez de León.J, Luque.M i García.C (2011). Rehabilitación cognitiva en el tratamiento de las adicciones. *Revista de neurología*. 52, 163-72.
- Verdejo.A (2016). Evaluación neuropsicológica en adicciones: guía clínica. *Acción psicológica*. 13, 1-6. Doi: 13.1.17392.
- García.A i Alonso.J (2014). El menor infractor que comete su primer delito. *Revista sobre la infancia y la adolescencia*. 7, 40-57. Doi: 10.4995.
- Fres.N i Trías.P (2016). La reinserción social postpenitenciaria: Un reto para la educación social. *Revista de educación social*. 22
- Arévalo, M., (2007). Consumo de sustancias psicoactivas ilegales en jóvenes: Factores psicosociales asociados. *Pensamiento Psicologico*, 3(8), 31-45.
- Luzón, A., i Domínguez, J. (2014). El menor infractor que comete su primer delito. *Revista sobre la Infancia y la Adolescencia*, 7, 40-57. Doi: 10.4995/reinad.2014.3336.
- Momeñe.J, Estévez.A, García.A, Jiménez.J, Vera.M, Olave.L i Iruarrizaga.I (2021). El consumo de sustancias y su relación con la dependencia emocional, el apego y la regulación emocional en adolescentes. *Scielo*. 37, 1.
- Windholz G. (1995) Pavlov on the conditioned reflex method and its limitations. *The American Journal of Psychology*. 108, 575-588.
- Naín.A.(2004). Tipos de drogas y el efecto sobre el ser humano. Repositorio.
- García.Y, Alexandra.J, Saquinaula.A i Felipe. (2022). Técnica de entrenamiento en habilidades sociales y factores de riesgo en adolescentes con adicción a la marihuana: una revisión bibliográfica. *Journal Pro Sciences*. 6, 42.
- Del Olmo.A, Cortés.M, Conde.C, Ontanilla.E, Muela.C, Martos.C,Cáceres.D i Sánchez de León.M.(2019). Papel de la reserva cognitiva en la recuperación cognitiva de pacientes que han sufrido una adicción grave a sustancias. *Neurología*. 69, 323- 331.

- Brime.B, García.N, León.L, Llorens.N, Tristán.C i Sánchez.E. (2022). Informe 2022, alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Observatorio Español de las drogas y las adicciones.
- Yi.Y, Turney.K & Wildeman.C. (2016). Mental Health Among Jail and Prison Inmates. *American Journal of Men's Health*. Doi: 10.1177/1557988316681339.
- Massoglia.M & Pridemore.W.(2015). Incarceration and Health. *Anunual Review of Sociology*. 41, 291-310. Doi: 10.1146/annurev-soc-073014-112326.
- Flórez.G, Ferrer.V, García LS, Crespo.R, Pérez.M, Saiz.A. (2019). Personality disorders, addictions and psychopathy as predictors of criminal behaviour in a prison sample.
- Banuls.E, Clua.R, Imbernon.M y Jimenez.R.(2019). Uso de drogas, prácticas de riesgo y factores asociades en población penitenciaria en Cataluña:un estudio transversal. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*. Vol.21,n.2,pp.80-87.
- Alcázar.A. (2022). La evolución del sistema penitenciario español desde sus orígenes hasta la actualidad. *Revistas Universidad Católica de La Plata*. Núm.6.
- De Tudela.E (2019). La reeducación y la reinserción social en prisión:el tratamiento en el medio penitenciario español. *Revista de estudios socioeducativos*. Núm 7, 23.
- Wyse,J. (2018) Older Men's Social Integration After Prison. *International Journal Offender Therapy and Comparative Criminology*. 62, 2153-2173 Doi: 10.1177/0306624X16683210
- López.V.(2018). Programas específicos de tratamiento en las prisiones españolas: control de la agresión sexual, atención integral a enfermos mentales y unidades terapéuticas y educativas. Dialnet. Pàgs 184-200.
- Bouw.N, Huijbregts.J, Scholte E.,and Swaab.H.(2019). Mindfulness-Based Stress Reduction in Prison: Experiences of Inmates, Instructors, and Prison Staff. *International Journal Offender Therapy and Comparative Criminology*. Doi:10.1177/0306624x19856232
- Auty.M, Cope.A, Liebling A. A Systematic Review and Meta-Analysis of Yoga and Mindfulness Meditation in Prison. *International Journal Offender Therapy and Comparative Criminology*.
- Davies.J, Ugwudike.P, Young.H, Hurrell.C, Raynor.P. (2021). A Pragmatic Study of the Impact of a Brief Mindfulness Intervention on Prisoners and Staff in a Category. B Prison and Men Subject to Community-Based Probation Supervision. *International Journal Offender Therapy and Comparative Criminology*.

- Carmo.C, Iacob.V, Brás.M, Fernandes.J.(2022).Effects of a Mindfulness-Based Intervention on Male Portuguese Prisoners. *International Journal Offender Therapy and Comparative Criminology*.
- Gallego.J, Cangas.J, Mañas.I, Aguilar.J, Langer.A Navarro.N and Lirola.J. (2023) Effects of a Mindfulness and Physical Activity Programme on Anxiety, Depression and Stress Levels in People with Mental Health Problems in a Prison: A Controlled Study. *Healthcare (Basel)*. *Mary Ann Libert, inc publishers*.
- Derlic.D. (2022). From Cognitive Behavioral Therapy to Mindfulness-Based Interventions. *Journal of Correctional Health Care*.
- “Programa de autoaplicado para el control de ansiedad ante los exámenes” .
Universidad de Almería.
- Ayuntamiento de Mostoles. (2023) Fichas de estimulación cognitiva. Portal de Mayores.
- Henden.E (2023). Addiction and autonomy: Why emotional dysregulation in addiction impairs autonomy and why it matters. *Centre for the Study of Professions in Oslo Metropolitan University, Norway*.
- Nasreddine.Z, Phillips.N, Bédirian,V et al (2005). The Montreal Assessment.
- Zigmond.A i Snaith.R (1983). Hospital Anxiety and Depression Scale.

Declaració d'autoria del Treball de final de Grau

Jo, Paula García Sánchez amb document d'identificació 47442268F, i estudiant del Grau en Psicologia a la Facultat de Psicologia Ciències de l'Educació i de l'Esport, Blanquerna-URL, en relació al Treball de Final de Grau presentat per la seva defensa i avaluació en curs, declara que assumeix la originalitat del treball, entesa en el sentit de que no ha utilitzat fonts sense citar-les, degudament.

Barcelona, a 22 de maig del 2023

Fmat.: Paula García Sánchez

7. Annexes

Annex 1: Transcripció de les entrevistes

1.1 Usuaris

Entrevista 1

Interlocutor I: En las diferentes sesiones, ¿te es fácil abrirte al resto y expresar cómo te sientes?

Interlocutor II: La verdad es que no suelo hablar mucho de mi pasado porque he pasado cosas muy gordas que todavía no he cerrado del todo. A Mamerto sí que le cuento más cosas porque nos llevamos muy bien y siempre me ayuda, pero hay cosas que me guardo porque he estado muy fastidiado por problemas que tuve con mi hermano hace muchos años.

Interlocutor I: ¿Crees que el centro te proporciona herramientas suficientes en cuanto a tu relación con el consumo?

Interlocutor II: Pues siempre se habla sobre el consumo y es un poco pesado porque no se va más allá. En verdad nos hacen sentir muy mal porque solo se centran en el consumo y no piensan en cómo nos sentimos y todo lo que arrastramos del pasado. Solo piensan en hacernos analíticas para ver si nos hemos metido una rayita. Es por eso que al final llega a ser desesperante tanto control, lo que necesitamos realmente es saber cómo afrontar lo que nos encontremos cuando salgamos de aquí, eso es lo que me da miedo realmente. Todo lo que son cosas como el cómo me siento o cosas de estas de respiración, nada oye y a mí me encantaría.

Interlocutor I: ¿Cómo te sientes al realizar actividades artísticas como pintar, cantar, dibujar...?

Interlocutor II: A mí me gusta mucho porque me hace estar más tranquilo y me entretiene. Lo que pasa es que hacemos muy pocas veces y me gustaría hacerlo más días. Aunque vamos, a mí se me da fatal, pero oye me lo paso de puta madre y estoy aprendiendo cada vez más. También, creo que ayuda a relajarse y no pensar en los

problemas, pero claro cuando acabo de dibujar vuelvo a estar nervioso. También me gusta mucho bailar, pero aquí no se hace estaría bien hacer algo de eso o de relajación que a más de uno nos hace falta.

***Interlocutor I:* ¿Qué consideras que faltaría en las sesiones para favorecer en tu proceso terapéutico?**

Interlocutor II: Pues yo creo que prepararnos mejor para cuando salgamos del piso, la verdad es que tengo mucho miedo porque solo me quedan unos meses para salir. Encima en mi casa siempre tengo movidas con mi hermano y no me puedo ir a otro lado. Eso es algo que me preocupa bastante porque como ya sabes mi relación con mi hermano no ha sido nada fácil y los dos tenemos caracteres muy fuertes y chocamos mucho. Es por eso que necesito ayuda para saber controlarme y afrontar bien la situación. Pero bueno que por mi vamos, ojalá pudiese quedarme unos añitos más aquí, así no tengo problemas y estoy tranquilito (riu). Yo tengo muy mala memoria, las drogas te destrozan y te dejan hecho polvo, no me acuerdo de muchas cosas ni siquiera de lo más simple y claro, eso es muy triste.

***Interlocutor I:* ¿Qué cualidades destacarías de ti mismo?**

Interlocutor II: Pues soy un desgraciado la verdad, de bueno tengo poco. Bueno ahora que pienso, cocinar si que se me da bastante bien. Hago unas tortillas de patatas que me salen de miedo, aprendí solo, aunque no te lo creas y fui mejorando poco a poco. Eso sí, siempre con cebolla eh, si no es una cagada (riu). Bueno y las albóndigas me salen de muerte también eh, lo que pasa es que a la gente le gusta más la tortilla. Así que bueno, podemos decir que cocino genial y poco más (riu). Pero ahora en serio, no tengo nada de mí mismo me siento muy mal de verdad no tengo nada bueno que decir sobre mi persona y encima soy tan nervioso que tampoco ayuda no me puedo controlar.

***Interlocutor I:* ¿Qué puntos positivos y negativos encuentras del centro?**

Interlocutor II: Las psicólogas son muy buenas y siempre están con nosotros. Les tengo mucho cariño, la verdad. Hasta ha habido a veces que se han quedado a cenar y eso me hace sentir mejor, como si fuésemos una familia y se echa mucho de menos. También me gusta que me ayuden con mis problemas, que tengo unos cuantos y siempre me escuchan.

Lo que no me gusta es que a veces se hace pesado hablar tanto que nos tiramos casi toda la tarde, cuando podríamos estar viendo el fútbol tranquilamente. Encima nos controlan mucho por si hacemos las tareas, que parece que hemos vuelto a la cárcel. Lo que odio es que todas las sesiones son iguales no hay nada de innovador siempre es “¿bueno que tal esta semana como lleváis el consumo?” bueno si eso está muy bien pero que me enseñen a controlarme que me enseñen a sentirme mejor que hay veces que en eso pues no hay mucho.

***Interlocutor I:* ¿Cuáles son tus metas a corto plazo? y ¿A largo plazo?**

Interlocutor II: Me gustaría volver a currar en lo que más me gusta, que es en la alta mar como pescador. Es que la gente piensa que es un aburrimiento de trabajo y están muy equivocados, en el mar te sientes libre y no hay gente que esté molestándote. Y bueno a largo plazo lo veo complicado, pero en algún momento me gustaría formar una familia, sé que he cometido muchos errores, pero me haría muy feliz tener mujer e hijos. Otra cosa que me gustaría es saber controlarme porque sino la idea de seguir con mi mujer se hace difícil. Tengo mucha ansiedad y ahora mismo me cuesta mucho pensar en mis metas a largo plazo para mi lo primero es estar bien lo otro ya vendrá.

***Interlocutor I:* ¿Qué cosas querrías fortalecer?**

Interlocutor II: Sobre todo hablar mejor a las personas porque me enciendo muy rápido y suelto todo lo que pienso y claro, luego tengo problemas. El problema también es que en mi casa mis padres siempre discutían y estaban chillando. Claro al final quieras que no eso te influye mucho y yo por desgracia lo acarreo desde pequeño. No sé cómo gestionar los conflictos, me pongo muy nervioso y no sé ni lo que digo. Así que la verdad es que me gustaría aprender a controlarme más. Me siento muy angustiado siempre me iría bien aprender relajarme.

***Interlocutor I:* ¿Te sentirías preparado para salir?**

Interlocutor II: Para nada, no me siento preparado. Si pudiese alargaría más aquí un tiempecillo, pero bueno toca tirar para delante. Como no sé que voy a hacer con mi vida, claro no quiero ni pensarlo. Pero bueno, creo que si gano seguridad en mí mismo y me espabilo puedo encontrar un trabajo para ganarme la vida de forma decente. Al final siempre he tirado para delante. Eso sí, lo que tengo claro es que antes de buscar trabajo,

lo primero que haré es ir a la playita a darme un baño y a tomar el sol, que me encanta para qué nos vamos a engañar (riu).

Interlocutor I: Teniendo en cuenta lo trabajado durante las sesiones, en el caso de que alguien te ofreciera consumir, ¿Crees que serías capaz de decir que no?

Interlocutor II: Pues claro, yo controlo ya (riu). Diría que no sin pensármelo vamos, con lo mal que lo he pasado como para jugármela otra vez. Ya me ha causado suficientes problemas desde que empecé a consumir, si pudiese volver atrás en el tiempo tengo claro que jamás hubiese empezado. Al final siento que he perdido todo a causa de consumir.

Interlocutor I: ¿Qué crees que se podría mejorar en este centro?

Interlocutor II: Pues darnos más tiempo libre porque nos tienen todo el día liados con las tareas, vamos ni mi madre me mandaba tanta cosa. Llega un momento que ya es angustiante la verdad. Encima he perdido un montón de memoria por consumir porque yo antes tenía muy buena memoria y ahora no sé donde dejo las cosas y estoy muy despistado. Bueno y no me concentro tampoco, cuando el otro día hiciste la sesión del escape room me costaba la vida encontrar las pistas, me sentía que no aportaba nada. Así que la verdad me gustaría que me ayudasen a mejorar y mi concentración porque me fastidia mucho y que he perdido muchísima memoria estoy realmente preocupado a ver si tengo Alzheimer de esos como mi madre me da mucho miedo.

Entrevista 2

Interlocutor I: En las diferentes sesiones, ¿te es fácil abrirte al resto y expresar cómo te sientes?

Interlocutor II: Para mí es bastante complicado, lo he pasado bastante mal por consumir y no me apetece hablar mucho del tema la verdad. Tampoco quiero que la gente piense cosas raras de mí porque no tienen idea de todo lo que he pasado. Porque claro, luego la gente habla a las espaldas y te hacen parecer el peor tío del mundo. Así que mejor que cada uno se centre en lo suyo porque todos tenemos problemas y los que estamos aquí más aún.

***Interlocutor I:* ¿Crees que el centro te proporciona herramientas suficientes en cuanto a tu relación con el consumo?**

Interlocutor II: Pues sí, parece que estemos en la trena otra vez, todo el día con controles a ver si hemos consumido, que si hemos hecho las tareas... Realmente parece que no les importa nada cómo estamos, si tristes, enfadados... Por mucho que sepan no tienen ni idea de lo que he llegado a sufrir yo. Es que al final me siento como si siguiese realmente en la cárcel por mucho que ya no estemos en ella. Yo ya soy consciente de los problemas que acarrea el consumo, pero lo que necesito realmente es que me den el máximo de consejos posibles para cuando salga de aquí poder controlarme y no tener problemas, es lo único que quiero.

***Interlocutor I:* ¿Cómo te sientes al realizar actividades artísticas como pintar, cantar, dibujar...?**

Interlocutor II: Me lo paso genial, es de lo que más me gusta y encima se me da genial. Siempre he sido muy bueno dibujando, desde pequeñito y todo. Fíjate que en tercero de Primaria quedé tercero en el concurso de dibujar del cole (riu). Yo por mí vamos, me pasaría el día dibujando y pintando, me relaja y me hace feliz.

***Interlocutor I:* ¿Qué consideras que faltaría en las sesiones para favorecer en tu proceso terapéutico?**

Interlocutor II: Creo que ayudarme a no enfadarme tanto cuando algo no me sale bien porque me siento muy mal conmigo mismo y me siento un inútil. En eso, es lo que más ayuda necesito porque me enfado muy rápido y respondo mal si encima me dicen cómo tengo que hacerlo, eso no lo soporto. Es que realmente la gente que te está diciendo siempre cómo hacer las cosas es insoportable, me cuesta mucho no responderle de mala manera, bueno tengo una memoria de pez, que tanta droga te frie el cerebro, pero no creo que se pueda hacer nada con eso.

***Interlocutor I:* ¿Qué cualidades destacarías de ti mismo?**

Interlocutor II: Tengo mis cosas como todos, pero me considero un buen tío. Bueno y soy muy bromista y me gusta hacer reír a la gente, aunque haya veces que los chistes que cuento no tengan mucha gracia. Es que al final echarnos unas risas viene genial, al menos se hace más ameno el día a día. También, soy muy bueno en los deportes la verdad,

siempre me ha encantado practicarlos, sobre todo el balonmano. Incluso fuí el capitán durante una época en el equipo de mi instituto y se me daba genial, no te voy a engañar (riu).

***Interlocutor I:* ¿Qué puntos positivos y negativos encuentras en las diferentes sesiones?**

Interlocutor II: Bueno aquí somos como una familia, nos queremos mucho en general, aunque a veces hay discusiones, pero como en todas las casas vamos. Siempre intentamos gastarnos bromas entre nosotros y tener buen rollo. Eso es gracias también a las psicólogas que nos tratan muy bien y siempre se preocupan por nosotros. Lo que más me gusta es que siempre nos escuchan y realmente les importamos. Lo que odio es cuando nos dan tantas charlas sobre lo malo que es consumir, se hace cansino ya porque se ha hablado muchas veces ya sobre el tema se podrían hacer otras cosas no se siempre hablo con Mamerto sobre hacer algo de eso de respirar porque como soy tan nervioso, a lo mejor ha sido eso, el consumo.

***Interlocutor I:* ¿Cuáles son tus metas a corto plazo? y ¿A largo plazo?**

Interlocutor II: Lo primero lo tengo claro, ayudar a mi hija en todo lo que pueda porque ella siempre ha venido a visitarme cuando ha podido en la cárcel y yo realmente no he estado ahí, me siento como una basura. Yo creo que puedo ser un buen padre y que esté orgullosa de mí pero para eso primero tengo que salir de aquí y resolver mi problema con el consumo. Una cosa que siempre he soñado es montar mi tienda de motos, siempre me han flipado y de joven tenía unas cuantas. El problema es que cómo están ahora las cosas lo veo complicado, pero oye todo se puede.

***Interlocutor I:* ¿Qué cosas querrías fortalecer?**

Interlocutor II: Pues pensar más las cosas antes de hacerlas porque lo hago todo rápido y me equivoco fácilmente. Siempre creo que lo hago bien y luego me doy cuenta de que no y me enfado más aún. Sí que es verdad que eso no me pasaba tanto de más joven, supongo que desde que empecé a consumir me ha afectado en todo, me cuesta mucho más concentrarme.

Interlocutor I: ¿Te sentirías preparado para salir?

Interlocutor II: Bueno, no del todo porque no sé cómo me van a ir las cosas con el panorama actual. Por una parte, quiero salir ya, pero por otra no sé que me espera y no quiero quedarme en la calle porque con lo complicado que está encontrar trabajo, lo veo difícil pero no solo por el trabajo porque yo no se si al salir podre aguantar mis ganas de consumir me da miedo perder el control estaría bien hacer algo de eso de meditación en la cárcel lo hacía. La verdad es que aquí no me puedo quejar tampoco, vivimos tranquilos, aunque nos controlen tanto (riu).

Interlocutor I: Teniendo en cuenta lo trabajado durante las sesiones, en el caso de que alguien te ofreciera consumir, ¿Crees que serías capaz de decir que no?

Interlocutor II: Lo tengo claro vamos, diría que no 100%, no quiero fastidiarla más y ya suficientes problemas me ha dado consumir, pero me da miedo lo que he dicho antes no poder controlar mi impulso. Me arrepiento de muchas decisiones que he tomado en mi vida y consumir es una de ellas, pero a veces es que no soy consciente ni de las decisiones que tomo. Todo lo que he pasado estos años no quiero que se vuelva a repetir, que al menos pueda vivir tranquilo cuando salga de aquí.

Interlocutor I: ¿Qué crees que se podría mejorar en este centro?

Interlocutor II: Pues ayudar a relajarme cuando me enfado mucho porque me pongo muy nervioso y no me controlo. También, me gustaría hacer más días de arte terapia, es lo que mejor se me da y me lo paso genial y bueno que ayudo a alguno que se le da peor. Siempre me buscan para ayudarles y les echo una mano, que tampoco me cuesta mucho.

Entrevista 3

Interlocutor I: En las diferentes sesiones, ¿te es fácil abrirte al resto y expresar cómo te sientes?

Interlocutor II: No es fácil para mí porque he sufrido mucho y prefiero no hablar de ciertas cosas de mi pasado. Aunque las psicólogas nos insistan en que nos va a ayudar a estar mejor, muchas veces tengo miedo a que me juzguen por cosas que he hecho. En cambio, cuando estoy con Fernando; que es mi compañero de habitación, me siento más cómodo con él porque los dos hemos pasado por situaciones parecidas y nos ayudamos

el uno al otro. Es que bueno ya sabes, para mi Fernando es mi mejor amigo aquí, los dos entramos al piso casi al mismo tiempo y nos conocemos mucho ya, pero con el resto me resguardo bastante de mis cosas.

Interlocutor I: ¿Crees que el centro te proporciona herramientas suficientes en cuanto a tu relación con el consumo?

Interlocutor II: : En algunas cosas sí, pero la verdad es que hay otras en las que no me siento nada protegido. Siempre tratamos mucho la recaída de uno y de otro, pero creo que es algo que nos concierne a todos y cuando hablamos de algún caso concreto perdemos mucho tiempo de sesión, para eso están las individuales que yo siempre me callo cosas por no ocupar el espacio del resto. Cuando estaba aquí Rubén siempre hablábamos de sus recaídas y sinceramente ya me cansaba. Yo también tengo problemas con las drogas y también necesito salir de aquí protegido y es como que se le da mucha importancia a la gente que va a salir en dos meses, pero los que tenemos una condena más larga estamos ahí con el miedo y no se atiende. Yo que sé lo que voy a hacer cuando salga de aquí a día de hoy no siento que tenga suficientes herramientas como me dices, deberíamos hablar más sobre los factores de protección como protegernos cuando salgamos o no sin necesidad de salir, ya va bien que no podamos proteger porque los fines de semana vamos a nuestras casas a nuestros barrios y volver es un peligro. ¿Entiendes?

Interlocutor I: ¿Cómo te sientes al realizar actividades artísticas como pintar, cantar, dibujar...?

Interlocutor II: (Riu) A mi la verdad es que ni fu ni fa, me da bastante igual no le veo mucho sentido ¿Qué somos niños de diez años? no acabo de entender muy bien el porqué de estas actividades, pero si supiera que hay algo que me puede ayudar por supuesto que lo haría quizá es que no he entendido muy bien cuál es la finalidad realmente. Supongo que será para expresarnos o estar entretenidos, pero yo prefiero hacer otras cosas más divertidas como jugar a las cartas o ver la televisión.

Interlocutor I: ¿Qué consideras que faltaría en las sesiones para favorecer en tu proceso terapéutico?

Interlocutor II: Pues como te comentaba antes creo que prepararnos mucho más para cuando salgamos del piso porque mi barrio es muy peligroso y tengo miedo la verdad,

hace mucho que no voy por allí y no sé cómo están las cosas. Es que siento que a veces nos centramos mucho en que si recaemos o no consumiendo y se deja de lado este tema que creo que es más importante, bueno y que me frustró por todo eso ya creo que no lo podré trabajar porque soy así y ya está un frustrado, pero si salgo de aquí y no encuentro trabajo volveré a consumir.

Interlocutor I: ¿Qué cualidades destacarías de ti mismo?

Interlocutor II: Pues se me da muy bien la jardinería, aparte de ser una afición he trabajado de ello durante unos años y me gustaría retomar lo en salir. Creo que lo hago bastante bien y además es muy entretenido y me relaja, me hace desconectar de mis problemas. Aunque tenga miedo a salir, la jardinería es de lo poco que me motiva a salir. Otra cualidad que destacaría es que soy muy cercano y cariñoso, me gusta ayudar a la gente y animarles. Encima aquí somos como una familia y como yo soy el más cariñoso podemos decir que soy un poco el padre de todos (ríe).

Interlocutor I: ¿Qué puntos positivos y negativos encuentras en las diferentes sesiones?

Interlocutor II: Pues lo que no soporto es hacer tantas sesiones, nos cargan con muchas cosas cada semana, ni que estuviésemos tan mal de la cabeza. Que sí, que somos unos adictos, pero ya está (riu). Yo creo que hay cosas más importantes no sé, que nos ayuden a cocinar mejor, a buscar trabajo cuando salgamos porque claro el trabajo lo es todo y sin el no somos nada... no sé cosas más útiles para la vida en vez de tanto hablar. En general son muy aburridas porque siempre se habla de lo mismo y estaría bien hablar de cosas diferentes.

Interlocutor I: ¿Cuáles son tus metas a corto plazo? y ¿A largo plazo?

Interlocutor II: Bueno a corto plazo lo primero es encontrar un trabajo que no esté mal. Ahora mismo me conformo con lo que sea, después de estar en la cárcel yo no le hago ascos a nada (riu). Como te he dicho antes me encantaría de jardinero, pero en el caso de que no encuentre pues cualquiera me vale mientras no paguen mal, ya sea de camarero o vendiendo televisiones. Lo importante es trabajar y ya está y si no encuentro nada me voy a deprimir y con la poca concentración y mala memoria que tengo complicado también trabajar. A largo plazo, me haría mucha ilusión formar una familia y tener hijos con mi

futura mujer, pero consumiendo lo dudo. Fíjate que ya tengo pensado y todo algunos nombres. De chico le pondría Raúl o Arturo y si es niña Lucía o María. Tengo claro que sería muy buen padre y con ellos me portaría de 10, ya he tomado demasiadas malas decisiones a lo largo de mi vida.

Interlocutor I: ¿Qué cosas querrías fortalecer?

Interlocutor II: Me gustaría tener más seguridad en mí mismo porque al haberme equivocado tanto en el pasado ahora tengo miedo a tomar cualquier decisión, por cualquier tontería dudo vamos. En eso siento que necesito mucha ayuda para tener más confianza y hacer las cosas lo mejor posible. Otro aspecto que me gustaría mejorar es ser más ordenado porque siempre tengo todo fatal en mi habitación y luego me echan la bronca, sobre todo Fernando que lo tengo hartado (riu). Es que soy muy perezoso para que nos vamos a engañar, siempre digo luego lo haré y claro al final se queda sin hacer. Aunque me ría, sí que es verdad que quiero ser más ordenado. Soy una persona que se frustra por todo si no me sale algo bien me vengo abajo. Me gustaría también trabajar mi impulsividad mi frustración y aprender a estar más calmado y concentrarme que me despisto con todo.

Interlocutor I: ¿Te sentirías preparado para salir?

Interlocutor II: La verdad es que no, no te quiero engañar. No tengo ni idea de que me depara allí fuera y las cosas han cambiado mucho. Ahora me siento desconectado con el mundo actual y la vida está mucho más difícil. Encontrar trabajo es más difícil y ayuda no creo que reciba mucha habiendo salido de la cárcel recientemente... A quién se lo digas pensará que estoy loco por decir eso, pero es que aquí estoy tranquilo y no me falta prácticamente de nada. Mientras que fuera estoy literalmente vendido y no sé que pasará.

Interlocutor I: Teniendo en cuenta lo trabajado durante las sesiones, en el caso de que alguien te ofreciera consumir, ¿Crees que serías capaz de decir que no?

Interlocutor II: Tengo clarísimo que diría que no, no lo aceptaría. Al final, me paro a pensar y el consumo me ha traído más problemas que alegrías. Realmente siento que controlo y ya no la liaría, sí que es cierto que en eso nos han ayudado las psicólogas, aunque nos quejemos mucho (riu). Ellas al final hacen su trabajo y a pesar de que no nos

guste lo que nos digan suelen tener razón. Siempre nos ayudan si tenemos algún problema y nos escuchan, que se nota que les preocupamos de verdad.

Interlocutor I: ¿Qué crees que se podría mejorar en este centro?

Interlocutor II: Como te he dicho antes las sesiones son un coñazo la verdad, se hace repetitivo y no se cambia de tema. Yo creo que es algo que se debería cambiar, que yo entiendo que es su trabajo pero que piensen también más en nosotros y que nos pregunten que cosas nos gusta hacer. De esta forma, yo creo que todos estaremos más contentos y se hará más ameno mientras estemos aquí.

Entrevista 4

Interlocutor I: En las diferentes sesiones, ¿te es fácil abrirte al resto y expresar cómo te sientes?

Interlocutor II: Soy bastante reservado y todos mis problemas me los guardo yo. Aunque en las sesiones nos insistan para participar lo hago porque no me queda otra la verdad. Aún así yo me guardo muchas cosas porque no quiero que todo el mundo sepa de mi vida y tampoco creo que sea muy interesante (ríe). Además, creo que si cuento todo lo que siento no creo que me entiendan tampoco y me mirarán con cara rara, así que me ahorro pasar ese mal trago.

Interlocutor I: ¿Crees que el centro te proporciona herramientas suficientes en cuanto a tu relación con el consumo?

Interlocutor II: Creo que realmente no las suficientes porque en las sesiones hay alguno que se enrolla más de la cuenta hablando y al final no nos podéis proporcionar las herramientas necesarias. En mi caso yo necesito más ayuda porque quieras que no he recaído muchas veces y llevo mucho tiempo sin consumir ya, y quiero sentir que tengo más control aún para seguir por buen camino.

Interlocutor I: ¿Cómo te sientes al realizar actividades artísticas como pintar, cantar, dibujar...?

Interlocutor II: Sinceramente lo hago porque no me queda otra. Me resulta bastante aburrido y no acaba de entender porque nos obligan a hacerlo. Lo bueno es que no hay

todas semanas si no ya sé que haría tanto pintar y dibujar, que parece que hayamos vuelto al colegio. Yo creo que podríamos hacer cosas más divertidas como jugar al parchís que nos echamos unas risas y encima soy buenísimo. Es más, la gente no quiere jugar conmigo porque saben que seguramente perderán (riu).

Interlocutor I: ¿Qué consideras que faltaría en las sesiones para favorecer en tu proceso terapéutico?

Interlocutor II: Lo que más echo en falta es prepararnos mejor para cuando salgamos de aquí. Tengo la sensación de que las cosas no me van a ir bien y no quiero pasarlo mal ahí fuera. Claro es que el problema es que dedicamos mucho tiempo al mismo rollo de siempre, las recaídas, lo malo que son las drogas... parece que no importa lo que nos depara al salir y el miedo que sentimos por qué nos encontraremos.

Interlocutor I: ¿Qué cualidades destacarías de ti mismo?

Interlocutor II: Así de primeras pocas cosas buenas diría sobre mí, he cometido muchos errores durante mi vida, pero ahora ya no los puedo cambiar. Pero bueno, ahora que pienso sí que soy muy responsable con mis tareas en el piso, me gusta hacer las tareas bien para que luego no me echen la bronca. Bueno y que también es importante tener todo ordenado porque encima que estamos aquí todo el día, si está hecho un caos es un lío. También soy un tío muy leal y siempre protejo a los míos, eso sí te tienes que ganar mi confianza porque la gente es muy egoísta y siempre mira por su culo. Anda que no ha habido veces que me la han liado veces amigos que no eran tan amigos. Pero eso sí, siempre voy a muerte con los míos, con los que realmente me muestran que están ahí en las buenas y en las maduras.

Interlocutor I: ¿Qué puntos positivos y negativos encuentras en las diferentes sesiones?

Interlocutor II: Cosas buenas me da que pocas, es un aburrimiento y siempre se habla de lo mismo: el consumo, las recaídas... Parece que no hay más temas de conversación y yo cuando se alarga tanto estoy deseando que acabe ya para cenar y ver la tele tranquilamente. Parece que al mismo tiempo se preocupan por nosotros, pero por otro lado no nos escuchan tanto porque siempre decimos que nos aburren las sesiones y las seguimos haciendo igual.

Interlocutor I: ¿Cuáles son tus metas a corto plazo? y ¿A largo plazo?

Interlocutor II: A corto plazo me gustaría cocinar mucho mejor, ya que no soy muy bueno la verdad. Lo bueno es que hay compañeros que controlan más de cocina o sea que me vendría bien que me diese alguno unas clases de cocina (riu). Aunque me da pánico ya me tengo que hacer a la idea que salgo en pocos meses del piso, así que quiero encontrar un trabajo decente lo antes posible. A ver que me apañó con lo que sea, pero que si me das a elegir me encantaría trabajar en una residencia de ancianos, yo de pequeño cuidé durante un tiempo de mi abuela que estaba enferma y me hacía muy feliz poder ayudarle y cuidarle. En unos años me gustaría también mudarme a otro país lejos de aquí para empezar de cero y que al menos el resto de mi vida pueda ir a un sitio en el que no me conozca nadie y pueda vivir tranquilo.

Interlocutor I: ¿Qué cosas querías fortalecer?

Interlocutor II: Creo que mi principal problema es que respondo de mala manera muchas veces y me cuesta no controlarme. Luego pienso bien en lo que he dicho y me arrepiento, pero claro el daño ya está hecho. Así que me vendría bien tener estrategias para tranquilizarme cuando sienta que me estoy poniendo nervioso y no pasarme de la raya. Aunque me cueste reconocerlo, pero creo que en el fondo me vendría bien ser menos cerrado con lo que siento y abrirme con la gente más, ya que también hay gente buena que no tiene malas intenciones y que sí que quiere ayudar. Mejorar mi concentración porque he perdido mi cabeza, aunque no se como se puede hacer eso (riu).

Interlocutor I: ¿Te sentirías preparado para salir?

Interlocutor II: Como te comentaba antes me da pánico salir del piso, sabiendo además de que me queda relativamente poco aquí. Me da muchísimo miedo lo que me voy a encontrar fuera y si podré encontrar trabajo porque si no, no sé como acabaré. Encima en mi barrio las cosas están peor que nunca y por mucho que haya sido mi hogar no quiero más problemas. Por eso te decía antes lo de irme a un sitio lejos de aquí donde poder empezar de cero.

Interlocutor I: Teniendo en cuenta lo trabajado durante las sesiones, en el caso de que alguien te ofreciera consumir, ¿Crees que serías capaz de decir que no?

Interlocutor II: Por supuesto que diría que no, yo ya no caigo (riu). Hace mucho tiempo sí que me costaba realmente no recaer pero llevo tiempo ya controlando y estoy seguro de que no la volveré a liar. Aunque tenga miedo a salir, me queda nada y menos en el piso y sería un gran error equivocarme ahora porque se alargaría, teniéndolo tan cerca.

Interlocutor I: ¿Qué crees que se podría mejorar en este centro?

Interlocutor II: Pues tenemos menos controlados, que mira que me gusta tener las cosas ordenadas, pero hay veces que se pasan insistiendo con los controles que nos hacen para ver si hemos consumido. Por mucho que sea su trabajo llega un momento que se hace pesado ya, es peor que la cárcel muchas veces la verdad. Podrían hacer más actividades dinámicas que se traten más las emociones o quizá trabajar el consumo desde otra perspectiva hacer algo sobre la cabeza que el cerebro lo tenemos “escacharrao”.

Entrevista 5

Interlocutor I: En las diferentes sesiones, ¿te es fácil abrirte al resto y expresar cómo te sientes?

Interlocutor II: Hay días en los que me cuesta más abrirme con el resto, dependiendo de mi estado de ánimo. Si estoy comiéndome la cabeza con algo desconecto bastante de la sesión y ya no participo porque pierdo el interés y estoy pensando en mis cosas. En general se me hace bastante aburrido escuchar a los demás y hay algunos que siempre se repiten con lo mismo, entonces para que la sesión no dure más prefiero ser más breve o participar poco. Aún así, sí que es cierto que si estoy más motivado me gusta mucho participar y aportar mis experiencias que puedan servir de alguna manera a mis compañeros.

Interlocutor I: ¿Crees que el centro te proporciona herramientas suficientes en cuanto a tu relación con el consumo?

Interlocutor II: Bueno como te estaba diciendo hay algunos que se tiran mucho rato contando lo mismo y no saben ser más breves. Entonces claro, luego nos queda menos tiempo para lo que yo creo que es realmente lo más importante, ayudarnos a controlarnos

bien con el consumo. Por eso, en mi caso me gustaría que me explicaran más estrategias para controlarme cuando tenga la tentación de recaer porque ya fue hace mucho tiempo la última y quiero seguir así. Entonces tengo cierto miedo a cagarla y me arrepentiría bastante.

Interlocutor I: ¿Cómo te sientes al realizar actividades artísticas como pintar, cantar, dibujar...?

Interlocutor II: Pues para mi sorpresa es mi actividad preferida de todas las que hacemos. Lo curioso es que nunca ha sido una de mis aficiones preferidas y tampoco se me daba muy bien en el colegio (riu). No sé que me ha pasado aquí en el piso desde que empezamos con estas actividades artísticas me he ido motivando poco a poco por mejorar y hacerlo mejor, aunque yo sepa que no soy Da Vinci, pero voy aprendiendo más. Sí que es verdad que lo que peor llevo es dibujar, he hecho cada estropicio... Eso sí, pintar sí que se me da mejor y quién sabe, igual algún día exponen alguna de mis obras en un museo (riu)

Interlocutor I: ¿Qué consideras que faltaría en las sesiones para favorecer en tu proceso terapéutico?

Interlocutor II: Yo creo que se debería delimitar un tiempo máximo estimado para cada uno cuando participamos en las sesiones porque alguno se extiende de más y se hace muy pesado. Claro si nos ponemos a contar todo con detalles no acabamos nunca y no me gusta estar esperando tanto la verdad, me desespera. Claro, eso provoca que no tengamos tiempo suficiente para tratar temas que nos pueden salvar realmente como el hecho de tener más herramientas para buscarnos la vida cuando salgamos del piso. Eso es realmente lo que más me preocupa y no siento que tenga todo lo necesario para volver a la sociedad.

Interlocutor I: ¿Qué cualidades destacarías de ti mismo?

Interlocutor II: Bueno como te he comentado antes, pintar creo que se me da bastante bien, así que podemos decir que llevo un artista dentro. Me encantaría exponer mis obras y que las viese mi familia, seguro que estarían muy orgullosos de mí. También, creo que soy un tío muy divertido y que cae en general bien a la gente. Me gusta hacer reír al resto haciendo bromas, lo que pasa es que hay algunos compis que no le van tanto las bromas y tengo que llevar ojo a quién se las hago. Bueno a Fernando siempre le pillo desprevenido y se parte la caja conmigo, sé que él no me falla (riu).

Interlocutor I: ¿Qué puntos positivos y negativos encuentras en las diferentes sesiones?

Interlocutor II: Pues obviamente me parecen un absoluto aburrimiento, que sé que es lo que hay y que nos toca pringar, pero estaría bien que fuesen más dinámicas y nos sorprendan en lo posible. Es que al final es siempre lo mismo, uno se enrolla contando la misma historieta de siempre y luego no tenemos tiempo todos a hablar el tiempo que necesitamos. Lo peor encima es que después nos están controlando todo el día qué hacemos y cómo lo hacemos, a veces echo de menos y todo la cárcel.

Interlocutor I: ¿Cuáles son tus metas a corto plazo? y ¿A largo plazo?

Interlocutor II: Pues la verdad es que ahora estoy bastante motivado con el tema de la pintura, mucha gente me ha dicho ya que se me da bastante bien. Sé que no soy el mejor artista y que es un mundo difícil. Bueno, además triunfar en el arte lo consiguen muy pocos hoy en día, pero oye nunca se sabe. Eso sí, como me haga famoso os invito a todos a una buena cena para celebrarlo (riu). Otra cosa que igual veo más difícil aún es poder formar una familia, tengo la esperanza de que algún día lo conseguiré, pero ahora mismo no soy muy optimista. Por desgracia, cuando era niño podemos decir que no tuve padre y mi madre se cargaba con toda la responsabilidad. Claro, eso hace mella porque yo ahora si fuese padre no querría cometer los errores que tuvo él y conseguir ser un padre ejemplar, aunque no tenga un buen curriculum.

Interlocutor I: ¿Qué cosas querrías fortalecer?

Interlocutor II: Principalmente esforzarme más para conseguir lo que quiero, siento que en general soy muy conformista y al final te das cuenta que o te lo curras o no llegas a nada. Mi problema es que nunca me he marcado objetivos y he ido dejando que la vida pase ante mis ojos por así decirlo. Lo bueno que saco es que aún estoy a tiempo de esforzarme de verdad y conseguir lo que me proponga. Otra cosa que me gustaría mejorar es ser menos cabezón, me cuesta mucho escuchar a la gente y confiar en su criterio, la mayoría de veces pienso que llevo la razón y obviamente no es así, debo ser autocrítico también y tener menos expectativas que las tengo demasiado altas y luego me la doy. Otra cosa, la memoria, madre mía no me acuerdo de muchas cosas solo tengo en mi cabeza recuerdos sobre drogas si me preguntas que comí el lunes no te sabría decir.

Interlocutor I: ¿Te sentirías preparado para salir?

Interlocutor II: En el fondo no me siento preparado, viendo las noticias en la tele y cómo están las cosas que cada día parece que peor la verdad, eso tampoco ayuda mucho y no anima. Tampoco me quiero hacer falsas ilusiones porque en salir creo que lo voy a tener complicado para encontrar trabajo y vivir tranquilo y si no lo encuentro verás, es por eso que muchas veces, aunque no te lo creas prefiero seguir aquí, donde no tenga peligros y sufra de más.

Interlocutor I: Teniendo en cuenta lo trabajado durante las sesiones, en el caso de que alguien te ofreciera consumir, ¿Crees que serías capaz de decir que no?

Interlocutor II: Obviamente sería capaz de decir que no, por desgracia he aprendido la lección más tarde de lo que me gustaría, pero creo que siempre hay posibilidad de cambiar. Eso es también gracias a las psicólogas del centro, siempre nos ayudan mucho y son muy buenas con nosotros, aunque a veces nos quejemos tanto (riu).

Interlocutor I: ¿Qué crees que se podría mejorar en este centro?

Interlocutor II: ¡Más horas de actividades artísticas claramente ¡Yo quiero triunfar a toda costa. Bueno, bromas aparte si que es verdad que me gustaría tener más tiempo libre para poder pintar más y jugar a juegos de mesa con mis compañeros, que también está bien echarse unas risas. Lo que más me molesta es que nos hagan tantas pruebas y controles, que ya somos mayorcitos y sabemos dónde estamos, no es necesario porque ya se hace cansino. Hemos hablado todos de que nos gustaría hacer relajación que estamos muy nerviosos una vez se hizo en el centro de día y me fue muy bien.

Entrevista 6

Interlocutor I: En las diferentes sesiones, ¿te es fácil abrirte al resto y expresar cómo te sientes?

Interlocutor II: No soy mucho de participar, pero supongo que no me queda otra. Al final es lo que hay y por eso estamos aquí. Soy bastante reservado y siempre me he buscado la vida yo solo, que ahora se lo cuente al resto no creo que me vaya a ayudar mucho, más problemas que he tenido ya... Es que además hay alguno que se repite con

lo mismo y se hace repetitivo ya, yo al menos intento variar un poco de tema, que no los quiero matar de aburrimiento (riu).

Interlocutor I: ¿Crees que el centro te proporciona herramientas suficientes en cuanto a tu relación con el consumo?

Interlocutor II: Bueno suficientes diría que no porque no es nada fácil salir de esto. Sí que es verdad que he mejorado muchísimo en los últimos años, pero aún me vienen recuerdos de las sensaciones que provoca consumir y me martirizan. Por eso, necesito algo para estar más tranquilo, que me calme en estas situaciones. No sé que hacer en esos casos y es bastante desesperante. Llevo mucho tiempo sin consumir y no quiero cagarla ahora, me arrepentiría 100%.

Interlocutor I: ¿Cómo te sientes al realizar actividades artísticas como pintar, cantar, dibujar...?

Interlocutor II: No es mi actividad favorita, pero es bastante entretenido, eso sí cantar no me va nada, me parece ridículo. Si tuviese que elegir una sería dibujar, me da pie a ser más creativo y experimentar de muchas formas. También, hay que tener en cuenta que me gustan mucho los cómics y me gustaría dedicar más tiempo a ellos porque desde pequeño siempre me han encantado. Eso sí, no te creas que soy un gran artista que hago maravillas, pero sí que me defiendo (riu).

Interlocutor I: ¿Qué consideras que faltaría en las sesiones para favorecer en tu proceso terapéutico?

Interlocutor II: Principalmente que nos expliquen más estrategias para controlar los impulsos de consumir porque hay gente que tampoco te ayuda y es mala influencia. Como te decía antes, llevo más de 1 año sin consumir, pero he recaído varias veces, entonces quieras o no tengo cierto miedo no me sé controlar y cuando consumo no se lo que hago pierdo la noción del tiempo bueno y la memoria y no me concentro es un conjunto de cosas en este centro no se hace nada para la memoria. Algo más que me faltaría quizá es algo para estar mejor no sé el que, pero algo.

Interlocutor I: ¿Qué cualidades destacarías de ti mismo?

Interlocutor II: Bueno, ¿está claro no? Algún día me convertiré en un gran artista y te invitaré a ver mis obras en un museo (riu) Bueno ahora fuera bromas, creo que se me da bastante bien dibujar y que es algo en lo que destaco. Más allá de eso poca cosa más, soy muy protector de los míos y para mi la familia es lo primero, estoy deseando ver a mi madre, hace mucho que no le veo y le echo de menos.

Interlocutor I: ¿Qué puntos positivos y negativos encuentras en las diferentes sesiones?

Interlocutor II: Sobre todo, que se hacen eternas, algunos parece que hayan desayunado lengua, empiezan a contar su movilidad y si no les cortas se tiran 10 horas. Yo por dentro pienso, a ver que todos hemos pasado muchas penurias ya lo sabemos, pero deja hablar al resto ¿sabes? Luego tampoco me gusta que insistan tanto en el tema que si el consumo esto que si el consumo lo otro... si ya sabemos que el alcohol y las drogas son malas, no hace falta que nos lo repitan. Es que a veces esto es peor que la cárcel de verdad. En cuanto a puntos positivos, sí que es verdad que las terapeutas son muy atentas y que a pesar de que sea su trabajo nos comprenden y empatizan con nosotros porque la mayoría de gente en general nos juzga sin conocernos. Ellas siempre están ahí y les tengo mucho que agradecer.

Interlocutor I: ¿Cuáles son tus metas a corto plazo? y ¿A largo plazo?

Interlocutor II: Bueno principalmente adaptarme lo mejor posible en mi vuelta a la sociedad, ya que me queda menos de 1 año y los días quieras que no pasan volando. Ósea que podemos decir que a corto plazo ese es mi objetivo principal, salir de aquí y sufrir lo menos posible. Ya a largo plazo ya sabes que soy muy de los míos, de la familia. Aún no conozco a la mujer de mi vida, pero quiero pensar que algún día llegará y podremos construir algo especial.

Interlocutor I: ¿Qué cosas querrías fortalecer?

Interlocutor II: Me gustaría tener más seguridad en mí mismo y confianza porque como te comentaba antes me queda poco para salir y tengo miedo la verdad. Necesito más estrategias para tranquilizarme cuando me pongo nervioso y poder gestionar mejor estas situaciones. También, quiero ser más positivo e intentar buscar el lado bueno de las cosas porque muchas veces me quedo en bucle con lo negativo y salgo de ahí.

No sé por qué me cuesta tanto salir de ese bucle y cuando me doy cuenta los días pasan y estoy muy triste.

Interlocutor I: ¿Te sentirías preparado para salir?

Interlocutor II: La verdad, aunque me duela es que no, es que tengo no sé que va a ser de mí, intento pensar en positivo, aunque me cueste. Es que encima las cosas en mi barrio no están nada bien y no tengo buenos recuerdos, la gente siempre busca problemas y eso no me ayuda nada. Porque vamos ya te puedes imaginar, es un barrio muy chungo en el que se pasa mucha droga y yo no quiero entrar en ese mundo otra vez, ya bastantes problemas me han traído. Es más, me estoy planteando buscarme la vida en un sitio más tranquilo y sin movidas, yo lo único que quiero es vivir tranquilo.

Interlocutor I: Teniendo en cuenta lo trabajado durante las sesiones, en el caso de que alguien te ofreciera consumir, ¿Crees que serías capaz de decir que no?

Interlocutor II: Tengo claro que diría que no, en ese sentido sí que me veo más fuerte porque he recaído alguna vez, pero ya ni me acuerdo de la última vez que ocurrió. Así que bueno, al menos en eso sí que me veo con fuerza para controlarme y tener la cabeza fría. Si pudiese viajar al pasado claramente hubiese tomado otras decisiones que no me hubiesen jodido tanto la vida de esta forma. Por lo tanto, sería un rotundo no.

Interlocutor I: ¿Qué crees que se podría mejorar en este centro?

Interlocutor II: Pues me vuelvo a repetir, sobre todo prepararnos mucho más para la salida, yo no me veo preparado realmente para salir. Yo creo que no son conscientes realmente de la que nos espera fuera, ni se lo pueden imaginar. Estaría bien algo sobre la memoria que estamos aquí muy “desmemoriaos”. También, estaría bien tener más tiempo libre para hacer actividades que nos motiven y disfrutemos más. No sé por ejemplo juegos de mesa o que nos consigan un billar y un futbolín que yo de joven echaba muchas horas y era de los mejorcitos, todos mis colegas me tenían miedo.

Entrevista 7

Interlocutor I: En las diferentes sesiones, ¿te es fácil abrirte al resto y expresar cómo te sientes?

Interlocutor II: En ese sentido sí que es verdad que me gusta abrirme con el resto y contar todo lo que siento, vamos creo que estamos aquí para eso. Aún así, si que es verdad que algún compañero se queja alguna vez porque me alargo demasiado, pero yo simplemente estoy contando como me siento porque creo que es la manera de mejorar realmente, que nos escuchen y nos aconsejen. Si que es verdad que cuando llegué aquí me costaba más abrirme con el resto, pero ya pasadas pocas sesiones empecé a coger confianza en mí mismo y siempre me ha gustado participar desde entonces.

Interlocutor I: ¿Crees que el centro te proporciona herramientas suficientes en cuanto a tu relación con el consumo?

Interlocutor II: Creo que nos deberían proporcionarnos más herramientas para controlar nosotros mismos nuestros impulsos porque es cierto que puede surgir la tentación y en mi caso me pongo nervioso. Aunque ahora consigo controlarme algo más pero porque he vuelto a la cárcel más de una vez por recaer y no quiero que me vuelva a pasar. Así que estaría genial aprender estrategias para controlarme.

Interlocutor I: ¿Cómo te sientes al realizar actividades artísticas como pintar, cantar, dibujar...?

Interlocutor II: La verdad que es algo que viene bien para relajarme un rato y que es entretenido. No es mi pasión tampoco, pero oye tiene su gracia. Si que es verdad que tampoco hacemos muchas sesiones y en general creo que nos gusta a la mayoría, ósea que estaría bien dedicar más horas.

Interlocutor I: ¿Qué consideras que faltaría en las sesiones para favorecer en tu proceso terapéutico?

Interlocutor II: Como te comentaba antes siempre he tenido problemas con las recaídas, así que necesito tener más herramientas para poder controlarme más porque a veces es muy difícil. Al final si tienes el impulso, pero estás con las terapeutas es más fácil

controlarte porque te pueden ayudar en el momento, pero claro si estás solo ahí vienen los problemas realmente.

Interlocutor I: ¿Qué cualidades destacarías de ti mismo?

Interlocutor II: Pienso que soy bastante sociable, ya que intento llevarme bien con todo el mundo y me gusta participar en todas las actividades que se plantean. Encima no sé cuando estamos en terapia me ponen nervioso los silencios largos e intento decir algo para acabar con esa angustia.

Interlocutor I: ¿Qué puntos positivos y negativos encuentras en las diferentes sesiones?

Interlocutor II: Pues como negativo que mucha gente no quiera participar de primeras, yo pienso por dentro ¿entonces, para qué vienes? No sé, no lo puedo comprender. Si realmente estamos aquí para eso, para abrirnos y que nos ayuden con nuestros problemas. Por otra parte, como puntos positivos es cierto que las terapeutas hacen muy bien su trabajo, nos escuchan y yo siento que algo les importamos (riu). Quieras que no eso se agradece, que no te estén juzgando siempre por lo que has hecho, todos hemos cometido errores.

Interlocutor I: ¿Cuáles son tus metas a corto plazo? y ¿A largo plazo?

Interlocutor II: Pues así a corto plazo cocinar mejor la verdad, nunca se me ha dado bien y mira que me gusta comer (riu). Claro y encima veo que Fernando cocina unos macarrones boloñesa buenísimos y yo luego lo intento y no me salen ni la mitad de buenos. Así que le pediré a Fernando que me ayude a mejorar mis dotes culinarias (ríe). Ya a largo plazo; supongo que, como la mayoría, es formar una familia y ser felices, que ya demasiado mal lo he pasado. Además, he aprendido la lección y no volvería a cometer errores del pasado porque la familia para mí es lo primero.

Interlocutor I: ¿Qué cosas querías fortalecer?

Interlocutor II: Como te comentaba antes, quiero tener más control sobre mí mismo porque he recaído mucho en los últimos años y ahora llevo un tiempcito bien ya, pero claro el miedo está ahí. Luego algo para concentrarme que es algo que hemos hablado

mucho en el centro. Pero controlarme, eso para mi lo ms importante, necesito mucha ayuda para no volver a liarla porque sé que me arrepentiría mucho.

Interlocutor I: ¿Te sentirías preparado para salir?

Interlocutor II: No mucho, por una parte, tengo ganas por volver a ver a mi gente y mis amigos, pero claro no sé que me depara al salir de aquí. He trabajado unos cuantos años de mecánico, pero claro tengo que volver a ponerme las pilas con ello porque en salir no sé si podré encontrar trabajo rápido. Tengo bastante miedo, para qué nos vamos a engañar.

Interlocutor I: Teniendo en cuenta lo trabajado durante las sesiones, en el caso de que alguien te ofreciera consumir, ¿Crees que serías capaz de decir que no?

Interlocutor II: Diría que no, hace un tiempo te hubiese dicho que me costaría mucho más, pero ahora, aunque me cueste consigo controlarme. Pero vamos que necesito más ayuda por si me encuentro en una situación así porque imagínate que vas a un cumpleaños o lo que sea y ves a todo el mundo consumiendo y te ofrecen, claro es una movida y puedes caer.

Interlocutor I: ¿Qué crees que se podría mejorar en este centro?

Interlocutor II: Pues yo creo que darnos más tiempo libre para hacer actividades más entretenidas, que nos tienen muy controlados (ríe). Es que las terapeuta nos meten mucha caña, a ver que hemos consumido pero que no hemos matado a nadie oye, darnos un poco de espacio.

Entrevista 8

Interlocutor I: En las diferentes sesiones, ¿te es fácil abrirte al resto y expresar cómo te sientes?

Interlocutor II: No es algo que sea muy de mi agrado, pero es lo que toca supongo. Dependiendo del día sí que tengo más ganas de intervenir cuando estoy contento o me ha pasado algo bueno, pero si estoy triste o enfadado prefiero guardármelo yo solo, en esos momentos soy más reservado, prefiero tratar yo mismo con mis problemas.

Interlocutor I: ¿Crees que el centro te proporciona herramientas suficientes en cuanto a tu relación con el consumo?

Interlocutor II: Sinceramente suficientes diría que no porque hay situaciones límite que es más difícil de controlar porque hay gente más perdida que nosotros aún (ríe) que lleva años consumiendo y aún así te ofrece e intenta de convencerte de que tienes que consumir. En estos casos me vendría bien tener más ayuda para no estar tenso en situaciones así.

Interlocutor I: ¿Cómo te sientes al realizar actividades artísticas como pintar, cantar, dibujar...?

Interlocutor II: Pues para mi sorpresa me está gustando más de lo que pensaba. Sí que es verdad que al principio era más reacio a este tipo de actividades, pero en mi caso me relaja y me desinhibe durante un rato y me permite dejar a un lado mis problemas. Quizá hacer algo más de relajación para acabar de sentirme mejor o no sé es que no tengo ni idea de estas cosas la verdad, la profesional eres tú no yo.

Interlocutor I: ¿Qué consideras que faltaría en las sesiones para favorecer en tu proceso terapéutico?

Interlocutor II: Yo creo que poder darnos estrategias más adaptadas a lo que necesitamos cada uno ya que a pesar de que tenemos características y problemas comunes, no todo vale igual para todos. A parte es como que hay cosas que no se tienen en cuenta, por ejemplo, la mayoría de gente que consumimos o hemos consumido somos muy despistados y en el centro solo hacen que ponernos tareas y cosas pero muchas veces se nos olvida lo que tenemos que hacer si no lo tenemos apuntado. Es evidente que las terapeutas hacen su trabajo lo mejor posible, pero en muchas ocasiones nos dan respuestas muy genéricas y que no sirven para todos.

Interlocutor I: ¿Qué cualidades destacarías de ti mismo?

Interlocutor II: De mi destacaría mi sinceridad, no me callo ni una y si tengo que decir lo que pienso lo digo, por mucho que duela. Yo lo siento, pero si hay algo que no me parece bien lo digo, a pesar de las consecuencias. La gente tiene miedo a decir lo que piensa realmente y va con mentiras. Yo soy de ir de cara. También, me considero un tío muy humilde que se conforma con cualquier cosa y disfruta de las pequeñas cosas, aunque

suene a tópico. Ya sea, por ejemplo, tomando unas cervecitas en la playa o yendo a acampar a la montaña.

Interlocutor I: ¿Qué puntos positivos y negativos encuentras en las diferentes sesiones?

Interlocutor II: Como punto negativo como te decía antes que nos ayuden más de forma individual porque yo a veces me siento un poco perdido y no sé bien qué hacer y claro tampoco quiero estar agobiando a las terapeutas porque algún fin de semana he estado bastante mal pero no he dicho nada. Por eso me vendría bien algunos pasos a seguir para cuando me pase y que pueda solucionarlo yo solo.

Interlocutor I: ¿Cuáles son tus metas a corto plazo? y ¿A largo plazo?

Interlocutor II: Siempre me ha encantado la música y de pequeño tocaba la guitarra, así que me gustaría retomarlo lo antes posible porque no hay nada que me guste más. Además, tengo buenos recuerdos porque siempre en mi familia cantábamos y tocábamos la guitarra juntos, la verdad es que era mágica. De aquí a un tiempo tengo la esperanza de casarme y poder formar una familia, si nos ponemos exquisitos me encantaría tener un niño y una niña. Tengo pensado los nombres y todo, fíjate...Pero bueno primero tendré que encontrar a una mujer que me aguante (riu).

Interlocutor I: ¿Qué cosas querrías fortalecer?

Interlocutor II: Quiero ser más seguro de mi mismo y confiar en mis capacidades porque en muchas ocasiones yo solo me autolimito. Mucha gente me dice que yo puedo con todo y que soy muy inteligente, pero yo nunca me lo acabo de creer. Sí que creo que ciertas cosas las hago bien pero nunca estoy 100% seguro y me falta seguridad para tomar decisiones. Me angustio mucho por todo siempre estoy sufriendo por algo y mira que intento no sentirme así pero así me siento es muy triste.

Interlocutor I: ¿Te sentirías preparado para salir?

Interlocutor II: Hay momentos del día en los que siento que sí, pero creo que me autoengaño realmente porque no me veo preparado. Hace ya mucho desde la última vez que estuve fuera y no sé como me voy a encontrar. Incluso a veces hace plantearme

¿realmente, quiero salir? Al final aquí estoy tranquilo y tengo un techo y comida y no me tengo que preocupar por ello.

Interlocutor I: Teniendo en cuenta lo trabajado durante las sesiones, en el caso de que alguien te ofreciera consumir, ¿Crees que serías capaz de decir que no?

Interlocutor II: Claramente me negaría a aceptar cualquier tipo de sustancia porque si algo positivo puedo sacar de las terapias es que consumir me ha llevado aquí y por mínima que sea la tentación, debo controlar y negarme. El tema del control es algo un poco curioso porque siempre decimos nos vamos a controlar y luego no ocurre alguno de nosotros tiene una recaída o le pasa algo.

Interlocutor I: ¿Qué crees que se podría mejorar en este centro?

Interlocutor II: Pues ayudarme más a expresarme cuando estoy mal porque soy de gestionar mis problemas yo solo. Pero claro, en ocasiones llego a pensar que debería dejarme ayudar. Siempre me viene a la cabeza la gente que me ha traicionado en el pasado y me cuesta mucho confiar en alguien que no conozco.

Entrevista 9

Interlocutor I: En las diferentes sesiones, ¿te es fácil abrirte al resto y expresar cómo te sientes?

Interlocutor II: Sí que me gusta contar cómo me siento, soy una persona muy abierta y también me gusta escuchar al resto para poder ayudarles en lo que pueda. Creo que es lo más inteligente, apoyarnos entre nosotros y formar una piña para salir lo mejor preparados de aquí por muy difícil que sea.

Interlocutor I: ¿Crees que el centro te proporciona herramientas suficientes en cuanto a tu relación con el consumo?

Interlocutor II: Yo creo que alguna más no vendría mal, porque cuando estamos solos aquí en el piso todo se complica. Aunque las terapeutas nos dicen que llamemos si tenemos muchas ganas de consumir y no sabemos si lo podremos controlar, no podemos estar dependiendo siempre de ellas. Estaría bien que nos diesen más estrategias para aplicarlas en estos casos. Algo para sentirme mejor porque tela, aunque van pasando los

días y claro que nos ayudan están por nosotros en muchas ocasiones nos sentimos vacíos tenemos miedo siento mucha ansiedad cuando pienso que la vida real no es esta, que al final esto es un trámite en nuestra condena, pero lo que nos espera fuera es lo que es la vida.

Interlocutor I: ¿Cómo te sientes al realizar actividades artísticas como pintar, cantar, dibujar...?

Interlocutor II: A mi me da un poco igual, le veo poco sentido. Encuentro más interesante cocinar, por ejemplo. Además, creo que cocinar bien nos será más útil en nuestra vida y en salir de aquí podremos preparar platos riquísimos a nuestra familia, que vean que al menos hemos aprovechado el tiempo para algo provechoso. No se ahora no se decirte, exactamente lo que me gusta esta es otra de las cosas que me preocupan que no se lo que me gusta ni lo que quiero hacer ni lo que me hace exactamente feliz pero bueno esa no es tu tarea has venido para hacernos una entrevista.

Interlocutor I: ¿Qué consideras que faltaría en las sesiones para favorecer en tu proceso terapéutico?

Interlocutor II: Principalmente no enfadarme tanto cuando no me sale algo como yo quiero porque cuando me equivoco lo dejo y ya ni vuelvo a tocarlo nunca más. Quieras que no eso me afecta bastante porque voy ya con el pensamiento de que me voy a equivocar y me frustró.

Interlocutor I: ¿Qué cualidades destacarías de ti mismo?

Interlocutor II: Creo que lo sociable que soy porque siempre que llega alguien nuevo al piso me intereso por él e intento ayudarle en todo lo posible. Bueno, no solo a la gente nueva si no en las sesiones también porque veo compañeros que sufren mucho y yo hago siempre por echarles una mano.

Interlocutor I: ¿Qué puntos positivos y negativos encuentras en las diferentes sesiones?

Interlocutor II: Como punto negativo que muchas veces hay silencios durante las sesiones porque mucha gente se cierra y no expresa cómo se siente. Entonces claro al final siempre hablamos los mismos porque unos cuantos no se animan a participar.

Ya como aspecto positivo, destacar que hay muy buen rollo en general, somos como una familia y nos cuidamos los unos a los otros. Pero si que veo que al estar aquí de paso unos entran otros se van y así siempre entonces para volver a coger confianza con el grupo o personas nuevas que entran es un martirio, ahora que se ha ido uno de ellos a mí al menos pensar que entra alguien nuevo me da como ansiedad, tengo un carácter un poco difícil y soy muy cabezón no sé como me llevaré con esta persona nueva.

Interlocutor I: ¿Cuáles son tus metas a corto plazo? y ¿A largo plazo?

Interlocutor II: Bueno primero te digo a largo plazo que lo tengo más fácil porque es algo que me cuesta mucho y creo que no lo voy a mejorar en dos días. Como te decía antes me frustró muy rápido cuando algo no me sale y tiro la toalla muy rápido. Por ello, quiero cambiar esta actitud para ganar más confianza en mí mismo. En cuanto a corto plazo, de aquí a unas semanas quiero mejorar mi receta de magdalenas de chocolate porque últimamente no me han salido muy allá y claro me hace ilusión preparar unas que estén muy buenas para todos. Quiero proponerme las cosas y hacerlas que siempre me cuesta mucho eso, digo que haré las cosas y luego por lo que sea no las hago me pongo muchas excusas, supongo porque al darme cuenta que lo que yo quiero que pase no ocurre pues ya me dan igual los objetivos que pueda tener.

Interlocutor I: ¿Qué cosas querías fortalecer?

Interlocutor II: Pues justo lo que te comentaba antes, ganar más confianza en mí mismo y tener más paciencia con las tareas porque si no me sale a la primera no tengo por qué tirar la toalla. Es un defecto que siempre he tenido y que quiero cambiar porque lo llevo arrastrando mucho tiempo y al final me pongo nervioso y las cosas me salen fatal. Otra cosa que quiero fortalecer es saber decir que no al consumo porque cuando voy con mis amigos casi siempre tengo la necesidad de consumir y no lo hago, pero me cuesta mucho me falta trabajar muchísimo mis impulsos, pero para eso primero tengo que estar bien que no lo estoy.

Interlocutor I: ¿Te sentirías preparado para salir?

Interlocutor II: Pues yo creo que si sinceramente. Pero, tener que buscarme ahora la vida con lo complicado que está todo me parece un problemón. Siento que ya no voy a recuperar el tiempo perdido y el sentimiento de arrepentimiento me machaca cada día.

Pero si que creo que estoy preparado, aunque es verdad que estar aquí es como la zona de confort me siento genial con las terapeutas, es mi círculo de confianza y con estas psicólogas nosotros estamos muy bien.

Interlocutor I: Teniendo en cuenta lo trabajado durante las sesiones, en el caso de que alguien te ofreciera consumir, ¿Crees que serías capaz de decir que no?

Interlocutor II: Tengo claro que diría que no, eso sí que no tengo dudas. Claro, aunque haya desperdiciado de mi vida por el consumo pues no es muy agradable recordarlo, pero claro si que nos han avisado que el deseo no va a desaparecer nunca y eso es cierto a mi me cuesta mucho decir que no, pero supongo que es algo que iremos trabajando en las sesiones con Cristina.

Interlocutor I: ¿Qué crees que se podría mejorar en este centro?

Interlocutor II: Pues hacer más sesiones para relajarnos, que yo estoy muy nervioso la gran parte del día y no sé como gestionarlo. Encima es horrible porque claro tampoco puedo estar todo el día molestando al resto diciendo que me encuentro así. De esta forma yo solo podría aplicarlo y tranquilizarme.

mas sesiones de relajación y nunca hacemos cosas de la cabeza yo desde toda la vida que consumo he perdido mucho la cabeza no se ni lo que digo ni lo que hago soy mucho más agresivo es como que he perdido mi personalidad ya no soy quien era bueno es que no recuerdo quien era. Tener mas tiempo libre también es algo que me gustaría mucho.

Entrevista 10

Interlocutor I: En las diferentes sesiones, ¿te es fácil abrirte al resto y expresar cómo te sientes?

Interlocutor II: Pues si ya me cuesta abrirme aquí contigo a solas imagínate con el resto, no quiero que nadie sepa más de mí, ya suficiente he contado. Es que estoy bastante harto porque llevo entre una cosa y la otra 30 años encerrado y ya no puedo más es insoportable siempre con abriros y si no quiero abrirme que pasa es que no entiendo porque siempre hay que abrirse estoy ya frustrado que me dejen hacer lo que me de la gana si total en dos meses me marchó que más da lo que yo haga.

Interlocutor I: ¿Crees que el centro te proporciona herramientas suficientes en cuanto a tu relación con el consumo?

Interlocutor II: Bueno eso sí que es algo que no hacen mal, siempre nos dan buenos consejos. Ahora, la cosa es si luego cada uno lo aplica o no en su día a día, que eso ya es diferente al final una cosa es ayudarnos y otra cosa imponernos que eso es lo que se hace aquí estamos cargados de sesiones y si no participas ya te cae la bronca, quizá no es tanto no querer participar sino que no estoy bien y no me apetece pero claro hay que hacer lo que se dice porque sino luego ellas hacen el informe judicial y a nosotros en función de lo que se redacte aquí nos puede llevar más años de condena y yo personalmente paso de eso así que voy a las sesiones un poco sin ganas, a parte es que las sesiones siempre son las mismas no hay nada diferente consumo y más consumo.

Interlocutor I: ¿Cómo te sientes al realizar actividades artísticas como pintar, cantar, dibujar...?

Interlocutor II: Puedo decir que lo que es ilusión no me hace sinceramente. Me parece que es algo de relleno porque ya no saben qué hacer con nosotros. Luego nos venden la moto de que, si es relajante y demás, anda ya, si es un aburrimiento. Pero si que estaría bien quizá algo del cuerpo o no se es que estamos aquí que parecemos troncos, pero bueno solo somos dos personas que pensamos un poco en eso porque el resto esto de moverse les cuesta, pero vamos deberían adaptarse también porque yo me adapto cuando ellos quieren hacer según que sesiones.

Interlocutor I: ¿Qué consideras que faltaría en las sesiones para favorecer en tu proceso terapéutico?

Interlocutor II: Pues después del tiempo que estoy encerrado me da igual todo ya. Yo con que sean más cortitas y podamos poner el fútbol mejor. Es que me siento más controlado que nunca y eso al final cansa ya bueno y algo que iría bien es aprender a controlar nuestros impulsos porque aquí estamos todos fatal de la cabeza cuando hay una discusión nadie sabe decir las cosas con cabeza aquí todo el mundo se grita, se discute muy fuerte y llega un punto que a veces es insostenible me da ya mucha pereza estar siempre conviviendo con gente que no sabe controlar su boca. Yo lo estoy pasando muy mal Paula, como ves siempre estoy desanimado o cabreado y también es porque mis días aquí son muy monótonos necesito algo de cambio en mi vida y a parte que en este centro

se centran tanto en el consumo que se olvidan de que somos personas más allá de drogadictos que tenemos problemas y preocupaciones que estamos frustrados que la gran mayoría no tenemos trabajo y queremos conseguirlo en fin un desastre. No sé tomar decisiones todo lo que decido en mi vida lo hago mal. Y hay veces, esto es “heavy” te vas a quedar tiesa, voy a algún sitio y me pierdo es como que me quedo ahí desorientado por un momento se me va la cabeza y no sé donde iba y donde estoy.

Interlocutor I: ¿Qué cualidades destacarías de ti mismo?

Interlocutor II: Soy una caja de sorpresa vamos, poco bueno creo que tengo. Igual te diría que hago reír a la gente con mi mala leche porque como me da igual todo ya pues digo lo que pienso sin tapujos y a quién le pique que se rasque. Quizá tengo que controlar eso porque no tengo filtro, pero no sé soy una persona muy dicharachera hago reír a la gente y eso me hace feliz de alguna manera, pero si que es verdad que soy muy brusco.

Interlocutor I: ¿Qué puntos positivos y negativos encuentras en las diferentes sesiones?

Interlocutor II: Puntos negativos te diría que son muy largos y se hacen eternas, con lo fácil que es decir estoy bien porque salgo en poco y fuera, pero no, la gente empieza a contar sus movidas de siempre. Lo único positivo que veo es cuando se acaba (riu) A ver, si que es verdad que las chicas son muy majas con nosotros y nos quieren ayudar realmente, otra cosa es que yo me deje, soy tan cabezón cuando se me mete algo en la cabeza que se olviden de intentar hacerme cambiar de opinión porque eso no va a ocurrir. Otra cosa es que soy muy ansioso todo tiene que ser como yo quiero que sea sino me enfado y ya esta quizá digo cosas que no quiero decir, pero luego me arrepiento.

Interlocutor I: ¿Cuáles son tus metas a corto plazo? y ¿A largo plazo?

Interlocutor II: Es buena pregunta porque no me lo había planteado, siempre he tenido en la cabeza que en salir de aquí sería una sensación extraña. Así que supongo que dado que me queda poco tiempo para salir mi meta es salir y conseguir llevar una vida lo más normal posible. Algo que sí que me haría mucha ilusión es poder retomar mi trabajo como mecánico en algún taller, aunque nunca mejor dicho estoy un poco oxidado (riu).

Interlocutor I: ¿Qué cosas querrías fortalecer?

Interlocutor II: Quiero ser más positivo y ver el lado bueno de las cosas, es algo que siempre me dicen, que soy muy negativo. Está claro que no es un cambio de la noche al día, pero supongo que sería un pelín más feliz, igualmente quiero seguir fortaleciendo mi genio y mi mal humor de verdad, a veces soy insoportable no me aguanto ni a mi mismo es una situación realmente desagradable cuando me enfado y pierdo el control, bueno y soy muy olvidadizo y despistado otra cosa que me gustaría, pero mi problema también es que soy muy desordenado.

Interlocutor I: ¿Te sentirías preparado para salir?

Interlocutor II: Pues justo lo que comentábamos hace poco, preparado no mucho porque a saber lo que me encuentro: sin curro, en casa de mi madre... así que no pinta bien la cosa, pero si que es verdad que al estar aquí protegido no te das cuenta de que el tiempo pasa y que esto solo es como una parte de la línea para llegar a la meta y al verlo tan lejos y tan cerca a la vez me crea mucha ansiedad.

Interlocutor I: Teniendo en cuenta lo trabajado durante las sesiones, en el caso de que alguien te ofreciera consumir, ¿Crees que serías capaz de decir que no?

Interlocutor II: Ves, eso sí que lo tengo claro, diría que no obviamente. Ya para lo que me queda aquí las consecuencias serían tremendas y no quiero volver a mi pasado, fue horrible, nosotros lo hablamos desde nuestra experiencia, pero es realmente hostil todo lo que hemos vivido nos trataban como a perros y yo no soy lo mismo que un asesino la verdad ya he pasado suficiente tiempo allí dentro no quiero pasar más tiempo encerrado entre cuatro paredes.

Interlocutor I: ¿Qué crees que se podría mejorar en este centro?

Interlocutor II: Pues ahora que lo dices yo antes tenía mucha mejor memoria y me concentraba fácilmente. Ahora, conforme han ido pasando los años siento que no retengo casi nada vamos, así que me vendría genial ayuda para mejorar mi memoria que la tengo fatal ya, bueno y que se trate más el como estamos nosotros que obviamente estamos hechos polvo es una realidad que tampoco se contempla mucho.

Entrevista 11

Interlocutor I: En las diferentes sesiones, ¿te es fácil abrirte al resto y expresar cómo te sientes?

Interlocutor II: Sí que suelo abrirme con el resto, ¿Para eso estamos aquí no? Me va bastante bien para soltar todo lo que llevo dentro, que no es poco. A veces me enrolló hablando y hay alguno que me mira con cara de corta ya, pero bueno es lo que hay chico tampoco puedo hacer mucho más, igualmente al tomar trescientas pastillas de medicación también estoy un poco “alelao” y en las sesiones a veces estoy tan pendiente de hablar yo y expresar todo lo que siento que no dejo espacio al resto. El tema no es si es fácil abrirme es si se expresa como me siento y eso ahí ya me cuesta más me abro en según que cosas y participo hablo mucho pero cuando se trata de emociones lo tengo un poco mal.

Interlocutor I: ¿Crees que el centro te proporciona herramientas suficientes en cuanto a tu relación con el consumo?

Interlocutor II: Yo considero que sí, siempre están muy atentas a nosotros y nos ayudan con todo. Es obvio por qué estamos aquí todos, pero yo si que he notado algo de mejoría desde que he empezado la terapia, aunque creo que falta mucho trabajo aun.

Interlocutor I: ¿Cómo te sientes al realizar actividades artísticas como pintar, cantar, dibujar...?

Interlocutor II: Son mis actividades favoritas, pero con diferencia, ahí han dado en el clavo conmigo. Ya desde pequeño me encantaba y me pasaba el día dibujando y pintando. Ahora claro, ha sido retomarlo y me ha vuelto la ilusión por algo al menos, me da mucha satisfacción y paz.

Interlocutor I: ¿Qué consideras que faltaría en las sesiones para favorecer en tu proceso terapéutico?

Interlocutor II: Más actividades artísticas, no bueno, es broma (riu). Como te decía antes, las terapeutas nos ayudan mucho con todo y explican muy bien durante las sesiones. Ahora mismo que piense, no echo en falta nada durante las sesiones, no se me ocurre vamos.

Interlocutor I: ¿Qué cualidades destacarías de ti mismo?

Interlocutor II: Creo que mi mayor cualidad es que siempre intento sacar el lado positivo a las cosas, que ya suficiente hemos sufrido. Al menos hay que intentar sacar una sonrisa en los momentos difíciles. Quieras que no esa actitud se puede contagiar y ayudar a los compañeros.

Interlocutor I: ¿Qué puntos positivos y negativos encuentras en las diferentes sesiones?

Interlocutor II: Como positivo pues que podamos participar todos y expresarnos cómo nos sentimos. Aunque algunos no son muy de hablar, pero yo creo que nos enriquece entre nosotros. Así como punto negativo pues que nos den más tiempo para hablar a los que queremos participar más porque como es un tiempo limitado el de la sesión pues claro te condiciona en las respuestas a dar.

Interlocutor I: ¿Cuáles son tus metas a corto plazo? y ¿A largo plazo?

Interlocutor II: A corto plazo me gustaría hacer el retrato de la mona Lisa, pero con mis dotes artísticas (riu) Como te decía me encanta el arte, me hace ilusión y me motiva al mismo tiempo poder hacer una humilde imitación de esta gran obra. Después, ya a largo plazo lo veo más complicado pero bueno por decirlo no se pierde nada. Siempre he querido formar una familia y cuidar de los míos, no hay mayor ilusión que esa para mí.

Interlocutor I: ¿Qué cosas querrías fortalecer?

Interlocutor II: Quiero tener más carácter porque siempre soy muy complaciente y por no entrar en problemas no digo lo que pienso realmente y así me evito conflictos. Es que, además, esta forma de ser me ha llevado a tomar muy malas decisiones y a perder gente de mi entorno por no ser valiente otra cosa sería tener menos ansiedad que no se como se hace eso, pero soy demasiado pesimista y me reconcome todo no puedo de verdad siempre estoy igual. Bueno obviamente el consumo, saber tomar buenas decisiones y no dejarme llevar por el impulso.

Interlocutor I: ¿Te sentirías preparado para salir?

Interlocutor II: Me pone muy nervioso el hecho de pensar en salir y mira que aún me quedan dos años, pero el no saber qué me voy a encontrar me martiriza.

Estamos acostumbrados a que nos resuelvan la vida. El hecho de que nos hagan analíticas constantemente nos pasen el test del alcohol, nos pregunten donde hemos estado o nos controlen el dinero, nos va bien independientemente de que nos quejemos y estemos todo el día refunfuñando, a mi me gusta mucho que me controlen porque al fin y al cabo estás mucho más seguro, pero aun así sé que esta no es la vida real.

Interlocutor I: Teniendo en cuenta lo trabajado durante las sesiones, en el caso de que alguien te ofreciera consumir, ¿Crees que serías capaz de decir que no?

Interlocutor II: Diría que no sin duda, yo no quiero más problemas ya. Bastante mal lo he pasado ya por decir siempre que sí a todo y no voy a permitir que vuelva a ocurrir, pero aun así sé que me tengo que controlar mucho porque ante un bajón me frustro y me apetece consumir pare desinhibirme, pero vaya a día de hoy creo que lo tengo controlado. También te digo muchos de nosotros decimos esto y luego consumimos otra vez y luego nos entra la angustia nos culpamos por todo y yo al menos me cabreo mucho porque soy una persona que siempre piensa que las cosas le saldrán de una manera y luego salen de otra.

Interlocutor I: ¿Qué crees que se podría mejorar en este centro?

Interlocutor II: Creo que sería interesante que nos enseñen más técnicas para relajarnos cuando estemos nerviosos para tener la mente fría y no equivocarnos porque en ese aspecto soy un absoluto desastre como te he dicho antes cuando esto con la bajona ya está imposible luego consumo y me siento horrible súper culpable, frustrado es como que siempre pienso que todo lo tengo bajo control y cuando pierdo ese control me angustio.

Entrevista 12

Interlocutor I: En las diferentes sesiones, ¿te es fácil abrirte al resto y expresar cómo te sientes?

Interlocutor II: Yo siempre estoy abierto a responder a todo, a mi que me pregunten vamos. Si incluso muchas veces la terapeuta me tiene que hacer algún gesto como para que vaya acabando porque no me callo. Es que yo lo pienso y digo ya que estoy aquí asqueado voy a aprovechar y que me ayuden el máximo posible.

Interlocutor I: ¿Crees que el centro te proporciona herramientas suficientes en cuanto a tu relación con el consumo?

Interlocutor II: Tengo la sensación de que siempre se habla del consumo y se deja más de lado algo que es muy importante, como nos sentimos realmente. Todos sabemos perfectamente las consecuencias del consumo, ahora lo que necesitamos es ayuda para controlarnos y no volver a recaer y trate también todo aquello que no se ve, nuestros miedos, frustraciones, nuestro estado que eso queda como olvidado bueno y que por la droga tenemos todos la cabeza hecha un desastre.

Interlocutor I: ¿Cómo te sientes al realizar actividades artísticas como pintar, cantar, dibujar...?

Interlocutor II: Pues yo las disfruto bastante, la verdad. El primer día que dijeron que haríamos arte terapia no me llamó mucho la atención, pero oye, le vas pillando el gustillo y ahora estoy deseando que sea la siguiente sesión, aun así, faltan cosas aun para trabajar estoy muy verde.

Interlocutor I: ¿Qué consideras que faltaría en las sesiones para favorecer en tu proceso terapéutico?

Interlocutor II: Principalmente ayudarnos a gestionar el miedo que tenemos en general los que estamos aquí de tan solo pensar en la salida muchos de nosotros estamos locos por salir, pero nos da mucho pánico una de las cosas que creo que nos falta es estar más tranquilos porque perdemos la paciencia muy rápido, se arma cada una aquí que es para verlo. Es algo que nos atormenta y que nos crea mucha incertidumbre porque como están las cosas encima ahora tampoco ayuda. Así que yo en mi caso, necesito dedicar más tiempo a afrontar esta vuelta a la sociedad como decimos siempre, a sentirme mas fuerte sentirme mejor porque si uno esta triste y mal nada sale bien.

Interlocutor I: ¿Qué cualidades destacarías de ti mismo?

Interlocutor II: Siento que soy muy comprometido con mis responsabilidades y es algo que he cambiado drásticamente desde que empecé la terapia hace años y es algo que yo nunca pensaría. Hace unos años era un auténtico desastre de persona, no daba una. Mira ahora, quién me ha visto y quién me ve.

Interlocutor I: ¿Qué puntos positivos y negativos encuentras en las diferentes sesiones?

Interlocutor II: Lo mejor son las terapeutas, hacen las sesiones más amenas y se implican mucho con nosotros, se nota que realmente les importamos y que nos tienen cierto aprecio más allá de que hayamos estado en la cárcel. Como punto negativo tengo poco que decir, es más de algunos compañeros que no quieren participar y entorpecen el ritmo de la sesión y eso a mí me da muchísima rabia entonces me enfado y a veces he abandonado la sesión me frustra mucho la situación, se crean unos silencios angustiantes.

Interlocutor I: ¿Cuáles son tus metas a corto plazo? y ¿A largo plazo?

Interlocutor II: A corto plazo y que pueda conseguir aquí en el piso poca cosa sinceramente. Igual mejorar en la cocina no estaría mal, que ya me toca siempre se enfadan conmigo por eso soy una patata cocinando. A ver si algunos de estos que controlan más me ayudan porque soy un peligro en la cocina. En cuanto a largo plazo tengo claro que quiero construir una familia en un futuro y a ser posible con una casita en la playa, nada me haría más feliz, pero para eso me tengo que tratar.

Interlocutor I: ¿Qué cosas querrías fortalecer?

Interlocutor II: Pues a tener más seguridad en mí mismo porque en muchas ocasiones necesito la aprobación de otros y no soy capaz de tomar decisiones por mí mismo. Eso me frustra bastante porque llevo años intentándolo, pero no lo consigo y eso me lleva a recar en muchas ocasiones y luego cuando empiezo a consumir no puedo parar.

Interlocutor I: ¿Te sentirías preparado para salir?

Interlocutor II: Por mucho que me quiera yo auto-convencer, sinceramente creo que no. Fíjate y todo el miedo que me da lo que me espera fuera que si me dicen de quedarme un par de años más en el piso ni me lo pienso vamos. Aquí estoy mejor que ahí fuera ahora mismo seguro.

Interlocutor I: Teniendo en cuenta lo trabajado durante las sesiones, en el caso de que alguien te ofreciera consumir, ¿Crees que serías capaz de decir que no?

Interlocutor II: Ahí no me pillarían vamos, diría que no 100%. No estoy yo para arriesgarme y echar a perder todo el progreso que he conseguido, ni en broma vamos, eso no va a ocurrir.

Interlocutor I: ¿Qué crees que se podría mejorar en este centro?

Interlocutor II: Lo primero que nos preparen actividades para mejorar la memoria, que yo antes tenía mucha y por el consumo se ha ido al traste. Ah bueno, y tener más tiempo libre para hacer otras actividades tampoco estaría mal, que nos tienen controladísimos vamos, a veces llego a pensar que nos hacen más controles que en la cárcel. Aprender a tomar la decisión correcta que no sé como se hace eso bueno y que tengo una atención malísima, de hecho, la gran mayoría de aquí, a veces nos llaman por nuestro nombre y no nos enteramos.

6.1.2 Entrevista profesional del centre

Interlocutor I: ¿Com valoraries el treball que es du a terme al centre?

Interlocutor II: A veure en general, tenim bastant de caos. La Marina té sempre moltíssima feina i de veritat, no es tracta de que no vulguem fer la feina es tracta de que no tenim temps per preparar-ho, al ser tants centres i pacients amb necessitats tant diferents es complicat. A part,estic sola, jo sola per dotze pacients. Tots em pregunten sempre: “Cristina ayúdame en esto que tengo esto”, “Cristina tengo que salir a casa de mi madre”. Tots els problemes dels usuaris recauen en mi i jo sola no puc amb tot faig el que puc. Si he de valorar el treball diria que menys favorable del que m’agradaria, perquè no podem cobrir totes les necessitats dels usuaris i al tenir tant apreci a tots a vegades em sap greu.

Interlocutor I: ¿En quines sessions trobes que hi ha mancança en la participació?

Interlocutor II: Sobre tot en aquelles que es tracten emocions, els hi costa molt obrir-se sobre tot Fernando, en fi, ja has vist com van les coses, però crec, que justament les coses que més costen són les que més s’han de treballar, son molt impulsius i això té molt a veure amb les emocions que no expressen. Ells sempre es queixen de que tractem massa el tema de les substàncies però clar, es que tenen un trastorn precisament relacionat amb les substàncies i s’ha de seguir tractant, hem tingut moltíssimes recaigudes al centre últimament i la sobredosis de Mamerto, va ser molt greu, podria haver perdut la vida estem tot el centre espantats. Això es indicador de que ens falta personal i ens falta crear encara més vincle amb els pacients perquè ens oculten coses. Ara bé després surt tot. I si ells no volen tractar les recaigudes a mi em sembla que si s’han de tractar, perquè quasi perdem a un usuari fa poc.

Interlocutor I: ¿Quins són els punts més febles del grup d'usuaris a nivell general? ¿Com els potenciaries?

Interlocutor II: Home els punts febles estan força clars: La falta d'expressió d'emocions, clarament que sempre em desvien el tema quan pregunto com es senten, el control d'impulsos que a vegades no saben resoldre problemes sempre discuteixen i s'encaren amb alguna persona quan hi ha un conflicte, de veritat, es que sempre m'arriben coses sobre que s'ha agredit a algú o s'ha insultat a algú. Aquí al centre ha hagut moltes discussions per tema compra i a veure hi ha formes i formes de discutir de ser més assertiu però res, es que quan estan dins del bucle no hi ha manera de que hi surtin. Bueno i per no deixar de parlar sobre les recaigudes, això s'ha de seguir treballant. Jo crec que la millor manera de potenciar tot això es fer que primer es sentin millor amb si mateixos, que es relaxin una mica que els hi fa falta i que les activitats siguin dinàmiques i participatives per tots que estic cansada de sentir sempre als mateixos, que està bé eh? Però es clar, estan aquí per tractar-se tots no dos o tres.

Interlocutor I: ¿Quines necessitats consideraries que no estan cobertes?

Interlocutor II: La sortida, sobre tot, tenen moltíssima por a sortir alguns ja surten en uns mesos i els hi donen ja la llibertat completa i encara m'estan preguntant si es poden quedar aquí. Després tot el tema de la frustració que mare meva si no surt una feina sembla que s'acabi el món, tenen unes expectatives massa altes i això no pot ser com comprendràs Paula, la vida no es tant fàcil com ells la pinten o esperen al sortir. El tema de la relaxació la respiració aquí no ho hem treballat, quan em vas comentar que podries fer alguna activitat relacionada amb això vaig pensar que seria ideal, ells sempre em diuen: "haz algo de relajación o eso que estamos muy nerviosos". Jo no em puc preparar tant les activitats ja et dic, em falta temps a vegades surto a les onze i tot i així no arribo a tot.

Interlocutor I: ¿Quins canvis realitzaries en cas de que es pogués?

Interlocutor II: El primer que faria seria contractar a més personal, perquè al ser jo sola o a vegades la Marina no arribem a tot i les necessitats no es poden cobrir. A part que tampoc se'ns havia acudit fer res de relaxació, pensàvem que fer art-teràpia era suficient però com t'he dit abans al ser tant ansiosos i impulsius els hi podria anar molt bé. Una altra cosa que canviaria serien les tasques que fossin més endreçats que aprenguin a tenir responsabilitats perquè no en tenen, no saben que a vegades es faran coses que un no vol

fer però han de tenir la prou motivació com per fer-les perquè a vegades no queda una altra, vaja torno a repetir-me la frustració. Posaria alguna activitat més d'art-teràpia que encara que no agradi a tothom està força bé perquè d'alguna manera expressen més les seves emocions. De fet Fernando va fer una portada d'un llibre que està fent que es veia un cor dins d'una presó això ens dona molta informació sobre el seu estat anímic així que més sessions d'art-teràpia. Recordo que em vas dir alguna cosa de cognició, això també aniria bé, ho implantaria al centre perquè si que es cert que estan plens de sessions de teràpia però no fan res per potenciar el cervell que al cap i a la fi es el que controla també les nostres decisions i ells justament han pres moltes errònies.

Interlocutor I: Segons el que observes ¿Consideres que a dia d'avui, estarien preparats per la sortida?

Interlocutor II: Si et sóc sincera no, però perquè estan aquí el temps just a vegades ens envien als pacients molt tard i això es un problema, repeteixo que al tenir tant poc temps per atendre als pacients no els preparem com ens agradaria i també falten actualitzar activitats noves perquè últimament sempre fem les mateixes o reconec que no me les preparo del tot per falta de temps o algunes coses se'ns escapen. A la pregunta si estan preparats diria que no, jo crec que inclòs dins de la presó mai estan preparats perquè molts d'ells tornen a delinquir i això es mostra de que alguna cosa està fallant clarament, no es reforça bé a la persona ni se la prepara suficient. Nosaltres som un recurs vàlid però que li falta personal i modificar coses i implementar noves activitats.

Interlocutor I: ¿Us coordineu per planificar les sessions conjuntament i seguir unes pautes comunes?

Interlocutor II: La veritat es que el que t'he dit una mica, coordinació, coordinació el que es diu coordinació molta no en tenim. De fet, Marina no és psicòloga, es treballadora social i fa sessions com si ho fos per la falta de personal que ho fa molt bé, però clar si es comencen ja de primeres a confondre rols tenim un problema. Al final per mi es important que tots aportem alguna cosa però des del rol que toca. Igualment he de dir que Marina ho fa tot molt bé mai se sap si es treballadora social o psicòloga perquè fa sessions molt bones i molt reflexives, gràcies a ella ens mantenim "a flote" com qui diu, la pobre sempre va d'un pis a un altre i treballa moltíssim. En si jo crec que la coordinació es cosa de la

fundació que no contracta a ningú i estem aquí carregades de feina. Al haver poca coordinació més necessitats es queden sense cobrir.

Interlocutor I: ¿Quins aspectes destacaries de la teva feina i quins milloraries?

Interlocutor II: Jo considero que sóc una bona professional, es clar que faig coses que no estan bé, com a vegades no preparar-me gaire les sessions d'alcostop, perquè també com veig que aquests gent no li interessa participar ni fer res, només ve a complir el que se li diu a nivell judicial doncs ja està passo una mica. També crec que estaria be que pensés en sessions més dinàmiques perquè totes solen ser bastant monòtones no tinc gaire temps i aleshores no me les preparo. A part es com que em falten idees a vegades com vaig tant atabalada no tinc temps per pensar coses noves així que el que milloraria serien les sessions, que fossin més visuals i que és evident que parlar hem de parlar per suposat però si les emocions es tractessin e forma potser més visual i dinàmiques seria més fàcil potser pels usuaris obrir-se a nosaltres. De la meva feina destaco que son usuaris molt complexes. Al final alguns tenen psicotiscisme i s'ha d'anar molt en compte perquè són problemes afegits en el dia a dia, les sessions s'han de fer amb molt "cuidado", perquè pots ferir a Rubén. Una vegada ja vas veure com es va posar, mare meva es pensava que anàvem tots en contra i l'únic que volíem era tractar la seva recaiguda des del recolzament grupal. A vegades sem passen coses però sóc humana.

Interlocutor I: ¿Quines creus que serien les necessitats no cobertes pel centre?

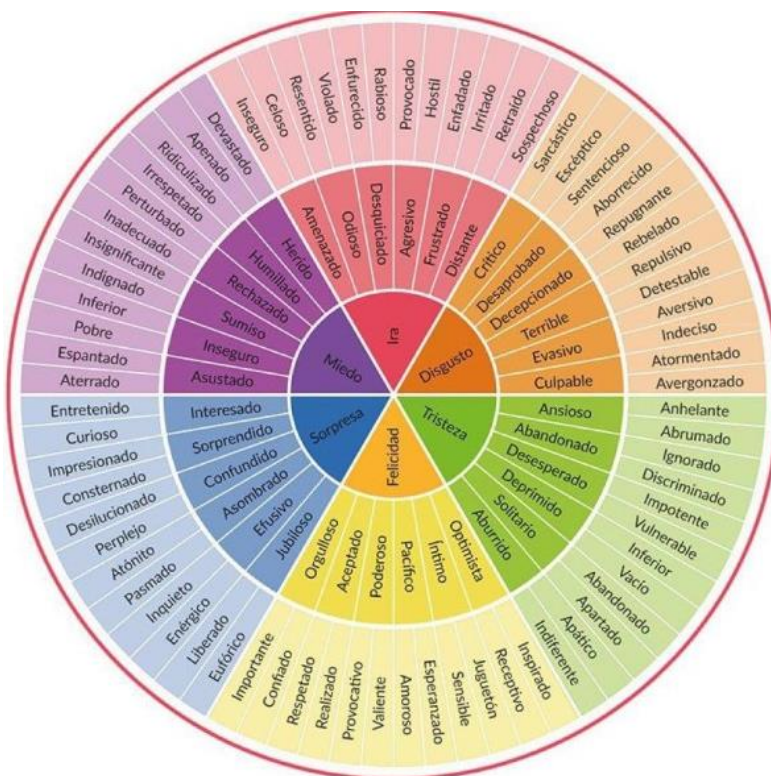
Interlocutor II: Home hi ha forces, sobre tot el tema cognitiu que aquí no fem res d'això, es tracta l'addicció i això però cognitivament no hem tractat res i crec que aniria bé. A vegades els hi poso algun vídeo de "mindfulness" però vaja tampoc m'ho treballo massa perquè no tinc temps, sé que ho dic molt i sembla una justificació però es real, si algú em dissenyés les sessions li agradaria moltíssim perquè al estar tant atapeïda de coses no les faig com m'agradaria i clar posar un vídeo no es molt divertit que diguéssim, es distreuen molt i si a sobre mires que els hi falta concentració perquè veuen un ocell i ja desconnecten. Es complicat.

Interlocutor I: ¿Creus que es donen les eines necessàries per afrontar una possible recaiguda?

Interlocutor II: A veure jo crec que eines es donen però que es un conjunt de coses vull dir tractar factors de risc i de protecció està molt bé, però també quan tu potencies tot allò que manca en ells es a dir que es sentin millor, que tinguin menys ansietat, si es redueixen els factors estressants i aprenen a controlar-se tot aniria rodat jo crec que la recaiguda també es tracta, fent treball de tot allò que els promou a consumir: frustració, entorn, ansietat, tristesa... Són factors desencadenants per consumir en els seus casos. Per tant si es donen eines però encara en falten més de reforç.

2. Annex: Material d'ús de les sessions

1. Roda de les emocions



2. Fitxa sobre els impulsos

1. Responde a estas preguntas y reflexiona:

PREGUNTAS	REFLEXIONES
Situaciones en las que me dejo llevar por el impulso.	
Como me siento cuando me dejo llevar por esos impulsos.	
De que forma podría controlar-los (2-3 ideas).	

3. Fitxa impulsos II

A.2. Ahora veremos de un modo más general cómo pierdes el control. Has de cubrir el esquema de la próxima página siguiendo las siguientes instrucciones.

APARTADO 1: QUÉ NOTO EN MI CUERPO

Céntrate en todas aquellas situaciones o ejemplos en los que has perdido el control y escribe en la primera columna qué notaste en tu cuerpo cuando empezaste a ponerte nervioso y perder el control. Luego vuelve a esta hoja al apartado 2.

APARTADO 2: QUÉ PIENSO

Antes de cubrir esta columna te doy unos ejemplos de qué puedes notar en tu cuerpo, echa mano de ellos para identificar lo que notas en ti sólo en el caso de que no fueras capaz de enumerarlos en el anterior apartado. Si has descrito detalladamente lo que notas pasa a cubrir la columna 2.

Ejemplos de qué se nota en el cuerpo:

- Debilidad en las piernas
- Brazos tensos
- Rascarse, frotarse,...
- Temblor de manos
- Ver para el suelo, techo,...
- Cara tensa
- Cara pálida
- Sonrojo o rubor
- Humedecerse los labios
- Tragar saliva
- Escupir repetidamente
- Respirar con dificultad
- Respirar más despacio
- Respirar más deprisa
- Sudar (cara, manos, axilas,...)
- Gallos en la voz
- Tartamudeos o frases entrecortadas
- Correr o aligerar el paso
- Balancearse
- Arrastrar los pies
- Despejar la garganta
- Boca seca
- Dolor o acidez de estómago
- El corazón late muy deprisa
- Balanceo de piernas/pies
- Morderse las uñas
- Morderse los labios
- Sentir náuseas
- Sentirse mareado
- Sentir cómo que te ahogas
- No saber qué decir
- No ser capaz de moverse
- Hablar muy rápido
- Presión en la cabeza
- Tener más o menos apetito
- Problemas para dormir
- Olvidarse cosas
- Cambios bruscos del estado ánimo
- Desanimado
- Enfadarse por cosas pequeñas
- Crisis de llanto

APARTADO 3: QUÉ HAGO

Ahora describe en la tercera columna, que es justo inmediato a que sientas y pienses todo lo que has descrito, qué haces cuando pierdes el control. Después de cubrir esta última columna vuelve a esta hoja.

Si no consigues describir detalladamente lo que haces te doy los siguientes ejemplos para que te den pistas; si coincide alguno con lo que tú haces escríbelo en la tercera columna.

Ejemplos de qué se hace cuando se pierde el control:

_ Llorar _ Gritar _ Golpear cosas _ Romper _ Insultar _ Pegar _ Amenazar _ Provocar _ Echar en cara _ Atacar al otro _ Empujones
_ Agarrar al otro _ Acercamiento excesivo

CÓMO PIERDO EL CONTROL

QUÉ NOTO EN MI CUERPO

QUÉ PIENSO

QUÉ HAGO

(extret de López et al., 2005)

4. Tècnica de relaxació de Jacobson

Posición inicial: Cierra los ojos, siéntate en el sillón o acuéstate en la cama lo más cómodamente para que tu cuerpo pueda relajarse al máximo posible.

1º FASE: Tensión-relajación.

- Relajación de cara, cuello y hombros con el siguiente orden (repetir cada ejercicio tres veces con intervalos de descanso de unos segundos):
 - **Frente:** Arruga unos segundos y relaja lentamente.
 - **Ojos:** Abrir ampliamente y cerrar lentamente.
 - **Nariz:** Arrugar unos segundos y relaja lentamente.
 - **Boca:** Sonreír ampliamente, relaja lentamente.
 - **Lengua:** Presionar la lengua contra el paladar, relaja lentamente.

- **Mandíbula:** Presionar los dientes notando la tensión en los músculos laterales de la cara y en las sienes, relaja lentamente.
- **Labios:** Arrugar como para dar un beso y relaja lentamente.
- **Cuello y nuca:** Flexiona hacia atrás, vuelve a la posición inicial. Flexiona hacia adelante, vuelve a la posición inicial lentamente.
- **Hombros y cuello:** Elevar los hombros presionando contra el cuello, vuelve a la posición inicial lentamente.
- **Relajación de brazos y manos.** Contraer, sin mover, primero un brazo y luego el otro con el puño apretado, notando la tensión en brazos, antebrazos y manos. Relaja lentamente.
- **Relajación de piernas:** Estirar primero una pierna y después la otra levantando el pie hacia arriba y notando la tensión en piernas: trasero, muslo, rodilla, pantorrilla y pie. Relaja lentamente.
- **Relajación de tórax, abdomen y región lumbar** (estos ejercicios se hacen mejor sentado sobre una silla)
 - **Espalda:** Brazos en cruz y llevar codos hacia atrás. Notará la tensión en la parte inferior de la espalda y los hombros.
 - **Tórax:** Inspirar y retener el aire durante unos segundos en los pulmones. Observar la tensión en el pecho. Espirar lentamente.
 - **Estómago:** Tensar estómago, relajar lentamente.
 - **Cintura:** Tensar nalgas y muslos. El trasero se eleva de la silla.

2ª FASE: repaso.

- Repasamos mentalmente cada una de las partes que hemos tensionado y relajado para comprobar que cada parte sigue relajada, relaja aún más cada una de ellas.

3ª FASE: relajación mental.

- Finalmente piensa en algo agradable, algo que te guste, que sea relajante, una música, un paisaje, etc., o bien deja la mente en blanco

(extret de Universidad de Almería, 2011).

4. Annex dels passos escaneig corporal

Primer, tanquem els ulls i comencem a sentir pels dits del peu esquerre, movent-nos mentalment per tot el peu, parant atenció a la planta, el taló i l'avantpeu. A continuació, pujarem per la cama esquerra, sentint, en aquest ordre, el turmell, la canyella i el bessó esquerre, seguits del genoll i la ròtula, tota la cuixa, l'engonal i el maluc. Després, saltem als dits del peu dret, seguint el mateix procés que hem fet amb la cama dreta.

Un cop vistes les dues cames, centrarem la nostra atenció a la part pèlvica, incloent els malucs, les natges i els nostres genitals. Passem a la part baixa de l'esquena i l'abdomen, que seran la nostra introducció a la resta del tors, la part alta de l'esquena, el pit i les costelles. És possible que, si estem molt concentrats, notem el batec del nostre cor, especialment si estem una mica nerviosos. També ens tornarem conscients del ritme de la respiració, sentint com s'inflen i desinflen els pulmons.

Parem atenció als omòplats, les clavícules i les espatlles, i aquests últims són els nexes d'unió entre el tors i els braços. En avaluar els braços, disposem de certa llibertat, atès que ens podem atrevir a analitzar tots dos simultàniament o, si preferim dedicar més temps a la sessió, anar un a un.

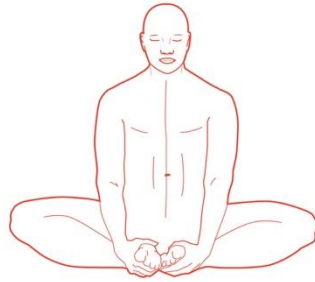
Als braços podem començar d'una manera similar a com ho hem fet amb les cames, anant als dits de les mans i els polzes. Ens movem successivament a través dels dits, els palmells de les mans, els canells, els avantbraços, els colzes, la part superior dels braços, les aixelles i les espatlles de nou, que ens serviran de pont per anar a la part final de l'escaneig corporal, el cap, passant pel coll i la gola.

5. Annex postures Ioga

5.1 Postura del sabater: (Baddha Konasana)

Es una postura senzilla, els usuaris hauran d'estar asseguts a la estoreta amb l'esquena recta. En aquesta postura, s'hauran de flexionar els genolls i unir els peus davant de nosaltres intentant apropar-los a les engonals. Si es poden baixar els genolls

fins tocar el terra ens ajudarà a obrir els malucs i a mobilitzar les articulacions i a més relaxarà les cames.



5.2 Postura del nen (Balasana)

Una de les més usades i recomanades per a relaxar-se. Aquesta postura ens ajuda a descansar i descarregar l'esquena a més de relaxar-se. Es realitza agenollant-se a l'estoreta amb els genolls separats a l'amplada del nostra cadera, cal seure sobre els propis talons amb els polzes dels peus junts. S'haurà de fer una expiració i inclinar la nostra esquena fins que arribi al davant i al terra. Cal assegurar-se de que el cos estigui relaxat.

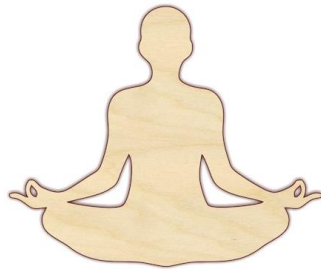
Es poden estirar els braços cap enrere als dos costats del cos o bé cap endavant si es volen estirar les espatlles.



5.3 Postura del lotus (Padmasana)

Aquesta postura, es la més coneguda. Una de les més beneficioses alhora de relaxar-se. Es molt bona per fer exercicis de respiració que ens ajuden a aconseguir una major relaxació.

Es comença assegut amb les cames creuades. Es posa un peu sobre la cuixa contraria, intentant apropar-ho al les engonals i mantenint la planta del peu cap amunt. Les mans es col·loquen cap amunt, relaxades sobre els genolls unint el polze i el dit índex. Es pot mantenir aquesta posició mentre es fan exercicis de relaxació o meditació.



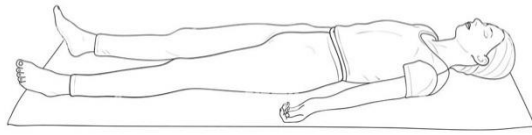
5.4 Postura de la muntanya (Hasthasana)

Aquesta postura és molt senzilla. Els usuaris s'hauran de posar de peu, mantenint els peus una mica separats. Assegurar-se que l'esquena està recta i mirar al davant. En aquesta postura s'aixequen els braços cap al cel, de manera que el nostre cos formi una línia recta i col·locant els palmells un davant de l'altre. Peus, espatlles i mans han d'estar a la mateixa línia.



5.5 Postura del cadàver (Savasana)

Molt útil per a la relaxació. Tots els músculs estan relaxats i es farà ús de la respiració profunda. Per fer-la, cal estirar-se boca amunt, procurant que el coll i el cap estiguin ben alineats amb l'esquena i els malucs. Després s'hauran d'allunyar els braços lleugerament del cos i separar una mica les cames.



5.6 Postura de l'arbre (Vrkāśasana)

Postura que es sol treballar per l'equilibri i tenir una major relaxació. Es comença de peu amb els peus separats a l'alçada dels malucs i paral·lels. Es fixa la vista a un punt i es passa tot el pes a la cama dreta per després aixecar el meu esquerre i recolzar-lo a la cara interna de la cuixa dreta. Els malucs es mantenen mirant cap endavant i no empenyem els genoll dret. Amb les cames iuntes, s'aixequen les mans al cel. Es una postura que necessita d'atenció i concentració per tal de deixar de pensar en l'estrès del dia a dia.



5.7 Postura del colom (Eka Pada Rājakāśapotasana)

És un estirament estàtic no hi ha moviment. Es una postura per treballar la respiració i la relaxació. És una mica més complexa, però dins de les complexes de les més fàcils. Asseguts al terra, es col·loquen els palmells davant seu. Un dels genolls ha d'estar flexionat cap endavant, tocant al terra. L'altra cama s'ha d'estirar enrere. S'ha de aixecar el cos una mica cap endavant. A l'inhalar s'eleva el cos cap amunt. Es repeteix 5 vegades abans de canviar la cama.



6. Fitxes d'atenció

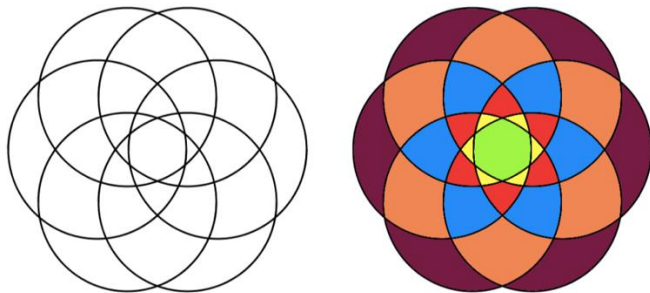
6.1 Atenció bàsica

Objetivo.- Captar detalles en láminas.



Nombre.....

Colorea la figura de la izquierda igual que la de la derecha.

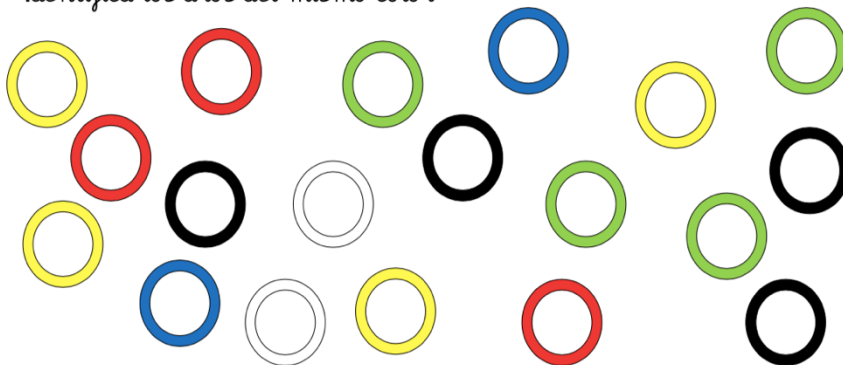


Objetivo.- Discriminar colores fundamentales.

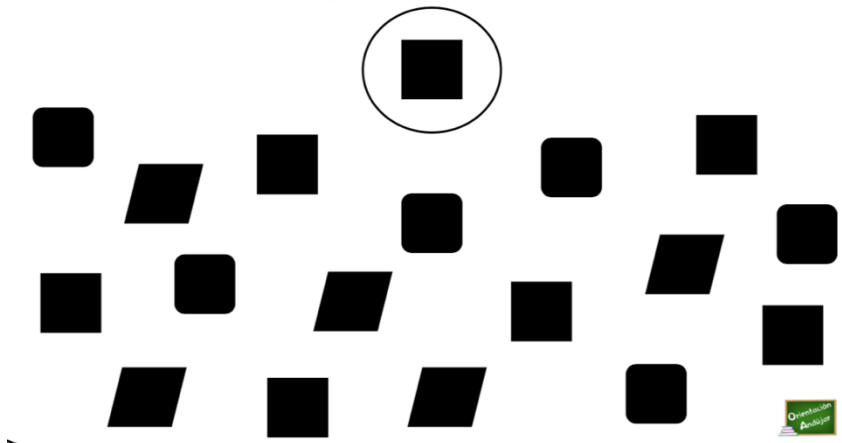


Nombre.....

Identifica los aros del mismo color



Rodea las figuras que son iguales al modelo



Objetivo.- Discriminar y clasificar dibujos según un criterio dado.



Nombre.....

Señalar vehículos que van por el mar.



6.2 Fitxa d'atenció a les inferències



Cuadrado

Círculo

Triángulo

morado

amarillo

rojo

Cruz

Corazón

Nube

gris

verde

azul

7. Fitxes memoria

7.1 Llegeix les següents paraules i intenta recordar-les

ROPA	CAMISA	PATATA
	SILLA	CIELO
CASA	LÁMPARA	
	PERRO	COCHE

7.2 Ara el que recordis, escriu les paraules a lloc on corresponen.

.....	PATATA
	SILLA
CASA	
.....	

7.3 .Llegeix les paraules en un minut i després tapales torna a escriure-les.

Camisa	Lluvia	Pisto	Corbata
Nieve	Lentejas	Bufanda	Ensalada
Sopa	Granizo	Zapatos	Viento

(extret de Calatayus.L i Guarderio.M, 2011).

7.4 .Fitxa memorística de províncies

Memorice estas provincias en 2 minutos:

Tenerife Huelva Cádiz Barcelona
Sevilla Pontevedra

Ahora tapando las provincias de arriba, rodee con un círculo las provincias que haya memorizado anteriormente:

Albacete Huesca Barcelona
Ciudad Real Madrid Gran Canaria
Tenerife Tarragona Almería
Huelva León Bilbao Pontevedra
Zaragoza Cádiz Murcia Sevilla

7.5.Fitxa sobre història

Lee la siguiente historia y conteste luego a las preguntas que se hacen a continuación:

“Eran las 20:30 horas cuando Teresa salió de su casa para ir a dar su paseo de todos los días. Siempre salía a esa hora para evitar el calor, ya que era verano y durante las horas centrales del día hacía un calor sofocante.

Se encontró con una vecina que le preguntó algo acerca de la comunidad de vecinos. No habló demasiado con ella. Se despidieron y siguió su camino.

Ella andaba rápido, la respiración se le agitaba... todavía hacía calor ese día. Con veinte años menos podía con todo, no se hubiese fatigado con tanta facilidad entonces, se decía. Ahora le costaba hasta caminar a esa velocidad... pero Teresa era constante, era una mujer enérgica y con fuerza.

Mañana era su cumpleaños, Teresa cumpliría 80 años.”

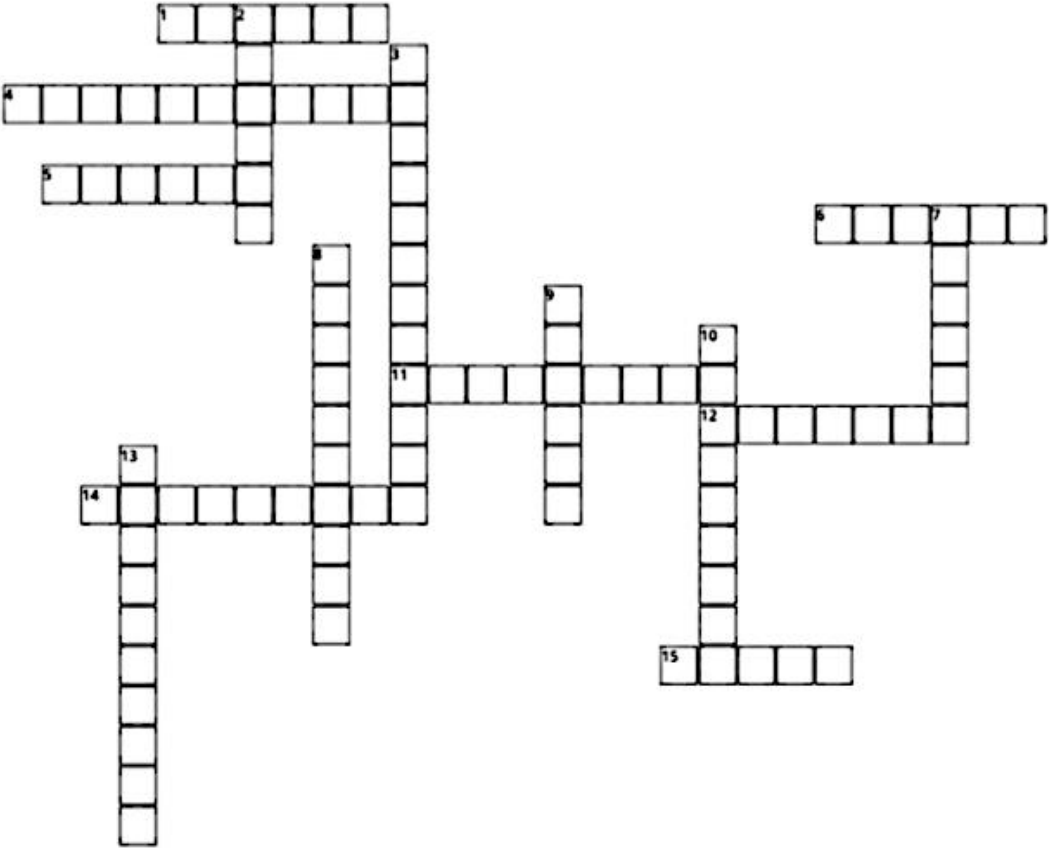
- ¿A qué hora solía salir Teresa a dar su paseo todos los días?
- ¿Qué época del año era?
- ¿Con quién se encontró Teresa?
- ¿Cómo era Teresa?

(extret de Ayuntamiento de Mostoles, 2023).

8. Fitxes sobre concentració

8.1 Mot encreuat

EL CÓDIGO OCULTO



Horizontales

1. Deporte que le gusta mucho a Rubén
4. Intervención terapéutica que usa las destrezas plásticas
5. Acción que se realiza todos los martes
6. Algo que a Fernando le gusta mucho escribir
11. La fe que tenemos en alguien o que algo ocurra
12. Volver a usar una sustancia adictiva.
14. Desacuerdo entre personas
15. Deporte que practicaba Javi

Verticales

2. Labor o trabajo que realiza alguien
3. Cualquier situación o persona que me exponga a un peligro.
7. Arte que usa sonidos y melodías que le gusta mucho a César
8. Proceso mediante el cual una persona experimenta una transformación que le permite evolucionar
9. Plato tradicional que cocina muchas veces Aziz
10. Oficio futuro de Mamerto
13. Ganas e ilusión que tenemos de realizar algo

8.2 Sopa de letras

LA SOPA ENCANTADA

Q	X	L	K	W	A	D	Q	J	A	S	O	H	E
E	Y	F	A	M	Í	L	I	A	D	S	A	A	S
M	N	G	A	I	W	X	Q	R	I	O	U	B	U
P	T	T	A	U	A	M	J	Z	C	B	T	I	P
A	R	O	O	S	T	D	R	T	C	P	O	L	E
T	B	E	L	R	E	O	C	V	I	Y	N	I	R
Í	A	B	V	E	N	R	E	F	Ó	S	O	D	A
A	G	M	R	E	R	O	T	S	N	H	M	A	C
K	S	U	I	R	N	A	K	I	T	G	Í	D	I
C	E	I	D	G	I	C	N	P	V	I	A	E	Ó
K	A	Q	K	I	O	E	I	C	W	I	M	S	N
R	N	S	Z	Q	G	S	S	Ó	I	M	D	A	Q
R	C	O	N	S	U	M	O	G	N	A	J	A	B
D	A	B	U	S	O	G	W	F	O	N	O	T	D

educima.com

ABUSO	ADICCIÓN
AMIGOS	ASERTIVIDAD
AUTOESTIMA	AUTONOMÍA
CAS	CONSUMO
EMPATÍA	ENTORNO
FAMILIA	HABILIDADES
PREVENCIÓN	RIESGO
SUPERACIÓN	TOLERANCIA

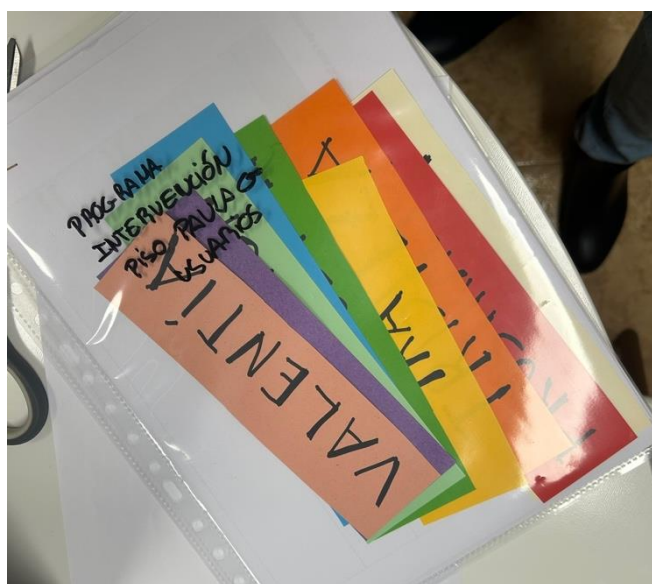
8.3 Sudoku

		2			5
5	4			3	2
		3		4	1
4		1	6	2	3
	1		2		6
				1	4

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

9. Annex sessió 11

9.1 Cartolines d'emocions



9.2 Situacions a exposar

1: Te encuentras en tu trabajo, siempre haces lo que te dicen que debes hacer y realizas tus tareas con mucha eficacia y rapidez, pero un día sin darte cuenta te despistas llegas tarde al trabajo y te despiden. ¿Cómo te tomarías esto? ¿Con que emoción te identificarías? ¿A partir de esta situación, como reaccionarías ante tu jefe?

2: Estás pasando por una buena etapa, todo está saliendo como esperabas, pero de repente un día te llaman y te dicen que tus padres han tenido un accidente. ¿Cómo reaccionarías ante esta situación? ¿Volverías a consumir? ¿Qué cosas podrías hacer para evitar-lo? ¿Aceptamos que no todo sale como nosotros queremos siempre?

3: Estas en un grupo de amigos y estáis hablando sobre un tema que a ti no te gusta mucho, pides por favor que se deje ese tema a un lado y ellos siguen hablando de eso, te ignoran y hacen ver como si no te hubieran escuchado. ¿Cómo reaccionarías ante esa situación? ¿Harías ver como si nada o comentarías que no te gusta lo que están haciendo contigo? ¿Cómo lo dirías? ¿En caso de estar muy enfadado que podrías hacer para rebajar tu ansiedad?

10. Annex arbre d'expectatives

