



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación

Trabajo Fin de Grado

Programa de intervención neuropsicológica dirigido a personas con adicción al alcohol

Alumna: María de la Paz García-Navas Menchero

Tutora: María Moreno Padilla y Gustavo Reyes del Paso

Dpto.: Área de Personalidad, Evaluación y Tratamiento
Psicológico.

Junio, 2019



Índice

RESUMEN/ABSTRACT	3
1. INTRODUCCIÓN	4
1.1. Modelos teóricos sobre la adicción	5
1.2. Mecanismos de acción cerebral del alcohol	6
1.3. Alteraciones neuropsicológicas asociadas al consumo de alcohol	8
1.4. Rehabilitación de las alteraciones asociadas al consumo	11
2. JUSTIFICACIÓN	16
3. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN “Estimula tu cerebro”	16
3.1 Objetivos	16
3.2 Población a la que va dirigido	17
3.3 Instrumentos de evaluación neuropsicológica	17
3.4 Materiales y actividades	20
3.5 Cronograma/Temporalización	26
4. CONCLUSIONES Y RESULTADOS ESPERADOS	35
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
6. ANEXOS	41



RESUMEN

En la mayoría de las evaluaciones neuropsicológicas realizadas en diversos estudios con sujetos con adicción al alcohol se ha observado, la presencia de alteraciones neuropsicológicas que son relevantes para una adecuada rehabilitación y adherencia al tratamiento. En el presente trabajo de fin de grado, se propone un programa de intervención neuropsicológica para personas con adicción al alcohol dirigido a un grupo de socios/as pertenecientes al centro AJAR de Jaén. Para elaborar dicho programa se han revisado diferentes teorías que nos hablan sobre los mecanismos de acción y alteraciones neuropsicológicas y emocionales más significativas del consumo crónico de alcohol; y los tradicionales programas y técnicas de tratamiento, los cuales presentan altas tasas de recaída y abandono, debido a que este tipo de intervenciones necesitan un correcto funcionamiento de diversas funciones ejecutivas para conseguir el éxito terapéutico. Por esta razón, se pretende elaborar un programa de intervención neuropsicológica con la finalidad de rehabilitar las funciones afectadas para, posteriormente, beneficiarse al máximo de los programas de rehabilitación, además de mejorar su calidad de vida.

Palabras clave: alcohol, adolescencia, rehabilitación neuropsicológica, funciones ejecutivas.

ABSTRACT

The presence of neuropsychological alterations has been observed in most of the neuropsychological evaluations carried out in various studies with subjects with alcohol addiction. These possible deficits are relevant to taking into account for an adequate rehabilitation and adherence to treatment. In the present thesis, a neuropsychological intervention program for people with alcohol addiction is proposed to a group of members belonging to the AJAR center in Jaén. To elaborate this program, different theories about the most significant mechanisms of action and neuropsychological and emotional alterations of chronic alcohol consumption have been reviewed; along with the traditional treatment programs and techniques, which present high relapse and dropout rates, due to the fact that this type of treatment requires the correct functioning of various executive functions. For this reason, it is intended to develop a program of neuropsychological intervention with the aim of rehabilitating the affected functions in order to subsequently benefit as much as possible from the classical programs, as well as improving their quality of life.

Key words: alcohol, adolescence, neuropsychological rehabilitation, executive functions.



1. INTRODUCCIÓN

Las sustancias psicoactivas o drogas de abuso son aquellas sustancias de uso recreativo que, tras consumirlas repetidamente, son capaces de provocar cambios de todo tipo en el funcionamiento del cerebro (cognitivos, motivacionales, conductuales y emocionales) y, por tanto, dar lugar a una adicción (Waisman y Marzorati, 2017).

La adicción se puede conceptualizar como el estado de dependencia fisiológica y psicológica que poseen aquellos individuos que han consumido de manera crónica e incontrolada una sustancia con propiedades psicoactivas. Tras dicho consumo, pueden aparecer ciertos fenómenos como la tolerancia (necesidad de aumentar la dosis para lograr el mismo efecto), el deseo de búsqueda y consumo continuado de la sustancia (craving) y el síndrome de abstinencia que se acompaña de emociones negativas asociadas a la ausencia de la droga (Redolar, 2012; Méndez, Prieto, Romano, Caynas, y Próspero, 2010).

Sin embargo, el concepto adicción no es aceptada por todos los expertos por la posible connotación negativa que puede tener, por lo que en el DSM-5 (2014) se ha omitido/desechado esta palabra y se utiliza la expresión de “trastorno por consumo de sustancias” para poder hacer referencia a todas las fases del trastorno.

Según el informe mundial sobre drogas emitido por las Naciones Unidas en 2018 (UNODC: United Nations Office on Drugs and Crime, 2018), existe un mayor riesgo de inicio del consumo de sustancias psicoactivas entre los adolescentes (12-17 años). Usualmente, la primera droga que se suele consumir en ese rango de edad es el alcohol. Esta sustancia es considerada como “la puerta de entrada” al resto de drogas como el tabaco, la marihuana o la cocaína (Boubeta, Golpe, Barreiro, Gómez, y Folgar, 2018; Barry et al., 2016). Este hecho suscita una gran preocupación ya que, ante un consumo a edad temprana, el riesgo de daño cerebral y posibles alteraciones a nivel conductual, cognitivo o emocional es mayor (Carbia et al., 2017). Aun así, el alcohol sigue siendo una de las sustancias psicoactivas más consumidas en nuestro país ya que se trata de una droga “legal” de muy fácil acceso.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1994), el alcoholismo o adicción al alcohol sería el consumo crónico y continuado o periódico de alcohol, caracterizado por un deterioro del control de la ingesta, episodios de intoxicación y excesivo deseo por el alcohol y su consumo a pesar de sus consecuencias adversas.



En el último informe de la Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES, 2017), el alcohol sigue siendo la sustancia psicoactiva que más se consume en el país, pues el 91,2% de la población afirma haber consumido alguna bebida alcohólica alguna vez en la vida, aunque se aprecia una tendencia descendente de su consumo desde 2009 (de 9,3% en 2015 a 7,4% en 2017). Por otro lado, el consumo de alcohol en atracón o “binge drinking” ha ido aumentando su prevalencia durante los años (17,9% máximo), pero en 2017 se ha visto que ha disminuido mínimamente esta práctica, aumentando más el consumo diario.

La ingesta de alcohol se ha vuelto muy frecuente en edades tempranas y se confirma en la Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES, 2016), pues, en el último informe, se ha observado que ha aumentado el número de adolescentes de 14 a 18 años que empezaron a beber, dándose el primer consumo entorno a los 14 años y el consumo semanal entorno a los 15 años. Además, los adolescentes perciben el alcohol como la sustancia psicoactiva menos peligrosa, debido a su aceptación social.

En cuanto al género, se ha observado que el consumo de alcohol se da en mayor proporción en hombres, aunque los datos sugieren una mayor prevalencia de consumo de riesgo asociado al abuso compulsivo o borracheras por parte de las chicas adolescentes (ESTUDES, 2016).

1.1. Modelos teóricos sobre la adicción

Debido a la creciente preocupación por las consecuencias neuropsicológicas asociadas al consumo, sobretudo en menores, han aparecido diferentes modelos teóricos que pretenden explicar cómo el consumo crónico de sustancias psicoactivas puede provocar graves déficits neuropsicológicos y neuroanatómicos relacionados con las funciones ejecutivas, atención, memoria y emoción, ya que estas alteraciones implicarían graves deterioros en la calidad de vida de la persona (García-Fernández, García-Rodríguez, Secades-Villa, 2011). Los estudios más recientes han centrado su atención en el funcionamiento del lóbulo prefrontal y las funciones cognitivas asociadas a él, donde el control inhibitorio y la toma de decisiones juegan un papel importante. En este sentido, algunos de los modelos teóricos que han tenido más repercusión en investigación sobre el consumo de drogas son el Modelo I-RISA y el Modelo del Marcador Somático.

El **Modelo I-RISA** (Modelo de Deterioro en la Atribución de Relevancia y la Inhibición de Respuesta) (Goldstein y Volkow, 2002) expone que la adicción sería el resultado de una



alteración en dos sistemas cerebrales complementarios, el sistema motivacional o guiado por las recompensas y el sistema prefrontal de control inhibitorio. El sistema motivacional, encargado de otorgar valor a los reforzadores, realizaría una evaluación exagerada de las propiedades reforzantes de la sustancia tras consumirla reiteradamente, anulando el valor de los demás reforzadores. Por otro lado, también estaría alterado el sistema de inhibición conductual, ya que el individuo es incapaz de inhibir comportamientos dirigidos a la recompensa inmediata que pueden ser potencialmente peligrosos para su organismo. Esta descompensación en los dos sistemas cerebrales provoca que aumenten las expectativas de recibir refuerzo (que sería la droga) y disminuye la importancia de los efectos negativos de la misma. Estas alteraciones podrían explicar los consumos iniciales, las intoxicaciones, el craving y las recaídas.

El **Modelo del Marcador Somático** (Verdejo-García y Bechara, 2009) sostiene que la toma de decisiones está guiada por las señales emocionales o marcadores somáticos que atribuyen un significado afectivo a las consecuencias que conllevan las diferentes elecciones y, en condiciones normales, eligen la más adaptativa. Cuando aplicamos esta hipótesis a la adicción, se observa que en personas adictas habría un déficit en la toma de decisiones, fruto de una alteración en el lóbulo frontal, concretamente en la corteza ventromedial. Por lo tanto, al no poder hacer una correcta valoración e interpretación de los marcadores somáticos, el individuo adicto ignora las consecuencias aversivas del consumo crónico y magnifica los efectos reforzantes de este, que le llevan a seguir consumiendo la sustancia psicoactiva.

Como podemos observar, los dos modelos comentados resaltan la importancia de la alteración de estructuras prefrontales relacionadas con las funciones ejecutivas, las cuales son clave para un exitoso desempeño en múltiples áreas. Las funciones ejecutivas se pueden definir como un conjunto de habilidades implicadas en la generación, supervisión y monitorización de comportamientos dirigidos hacia objetivos socialmente adaptativos (Verdejo-García y Pérez-García, 2007b). Estas se agrupan en varios componentes cognitivos superiores entre los que se encuentran la actualización (que engloba memoria operativa, fluidez verbal y razonamiento abstracto), flexibilidad cognitiva, toma de decisiones y control inhibitorio (Castro, Vargas, Chima, Zapata, y Klimenko, 2017; Baggetta y Alexander, 2016).

1.2. Mecanismos de acción cerebral del alcohol

El alcohol, cuyo principal componente es el etanol, se caracteriza por ser una sustancia depresora del sistema nervioso central (SNC), lo que provoca que la acción del neurotransmisor



GABA (inhibitorio) se vea potenciada a través de su receptor **GABA-A**. Dicha potenciación podría explicar los efectos de sedación o las alteraciones motoras y cognitivas derivadas del consumo (Redolar, 2012).

El etanol también ejerce una acción inhibitoria en los receptores **NMDA** del neurotransmisor **Glutamato** (excitatorio). Estos son muy sensibles al alcohol independientemente de su dosis (intoxicación o consumo moderado). Se ha demostrado que el alcohol inhibe la potenciación a largo plazo asociada a estos receptores situados en el hipocampo, lo que podría explicar las lagunas de memoria que se dan tras una intoxicación aguda (alta dosis de alcohol). Por otro lado, los resultados de diversos estudios también han mostrado que cuando aparece un consumo crónico, los receptores de glutamato sufren una regulación al alza como mecanismo compensatorio ante la inhibición del alcohol (Guerri, 2000).

Por otro lado, el etanol también posee propiedades reforzantes que pueden propiciar el cambio de un consumo espontáneo a un consumo continuado o crónico, y parece ser que esto se debe a los incrementos de **dopamina** en el núcleo accumbens y que, por la inhibición gabaérgica de las neuronas del área tegmental ventral (ATV), activan el sistema de la recompensa cerebral. Por lo tanto, se generan efectos placenteros en el organismo, ya que con el aumento de dopamina se liberan endorfinas que estimulan los receptores opioides μ (Guerri, 2012; Waisman y Marzorati, 2017).

La vía dopaminérgica prefrontal también presenta alteraciones en personas con alcoholismo crónico, ya que se encuentra desequilibrada por el predominio de la actividad de los receptores D1 frente a los D2. Este exceso de actividad del D1 da lugar a una atribución errónea del valor incentivo de la droga y de los estímulos asociados a esta. Por lo tanto, en pacientes adictos, sólo la droga y todo lo relativo a esta, son lo suficientemente fuertes para provocar la liberación de la dopamina necesaria para activar el córtex prefrontal y sobrepasar la inhibición producida por el predominio de la activación de los receptores D1 (Corominas, Roncero, Bruguera y Casas, 2007).

Por último, el alcohol también actúa sobre otros sistemas como **el endocannabinoide y el serotoninérgico**. En cuanto al primero, el consumo continuado de etanol provoca una regulación a la baja de los receptores cannabinoides. En cuanto al segundo sistema afectado, se ha comprobado que el alcohol activa notablemente el sistema serotoninérgico. Se cree que la



afectación de ambos favorecería una mayor liberación de dopamina en el circuito de la recompensa, produciéndose una sensación de bienestar tras el consumo, lo cual motiva al individuo a repetir dicho consumo. Esto podría explicar el deseo intenso y la predisposición por el consumo continuado de alcohol (Waisman y Marzorati, 2017; Redolar, 2012).

1.3. Alteraciones estructurales, funcionales y neuropsicológicas asociadas al consumo de alcohol

La gran mayoría de las sustancias psicoactivas, entre ellas el alcohol, provocan déficit funcionales y estructurales en regiones como el hipocampo, los ganglios basales, el tálamo y el cerebelo, aunque las alteraciones más significativas se producen en el lóbulo frontal, concretamente en la corteza prefrontal (Redolar, 2012). De hecho, mediante la técnica de tomografía computerizada (TC), se ha observado que el consumo de alcohol produce una atrofia cerebral, más significativa en los lóbulos frontales, además de un hipometabolismo en dicha zona. Esto nos indica que la corteza frontal es un área muy sensible a los efectos neurotóxicos de los metabolitos del alcohol (Parada, 2009).

En relación a estas alteraciones asociadas al alcohol, diversas investigaciones han asociado el alcoholismo en jóvenes adolescentes con graves e irreversibles alteraciones en procesos cognitivos destacando los déficits en las funciones ejecutivas (Cortés et al., 2013; Fernández-Serrano y Verdejo-García, 2011). La maduración de un cerebro adolescente se alcanza entorno a los 25 años y de forma no simultánea, ya que se ha demostrado que se desarrollan antes las regiones posteriores y límbicas, y después las regiones frontales (encargadas de las funciones ejecutivas). Por esta razón, es más probable que los adolescentes realicen conductas de riesgo como el consumo de drogas, debido a la inmadurez cerebral en los sistemas de planificación y control inhibitorio que guían la conducta (Montesinos y Guerri, 2015). De hecho, las funciones ejecutivas permiten a la persona llevar a cabo procesos complejos como el razonamiento, la solución de problemas o la planificación (Baggetta y Alexander, 2016). Según uno de los modelos teóricos más aceptados, las funciones ejecutivas se pueden dividir en 4 componentes (Verdejo-García y Pérez-García, 2007a):

- El componente de **actualización** se definiría como la monitorización, manipulación “online” y actualización de las diferentes categorías de información (Verdejo-García y Bechara, 2010). Dentro de este componente, se encontrarían la memoria de trabajo, el razonamiento abstracto y la fluidez.



La memoria operativa o de trabajo es la capacidad de mantener temporalmente activa una información mientras ésta se manipula o actualiza (Pelegrina, Lechuga, Castellanos y Elosúa, 2016). En estudios con sujetos alcohólicos se ha observado la presencia de déficits en memoria verbal, visuoespacial y demorada, lo que ocasiona problemas en tareas visuoconstructivas, para el aprendizaje de listas de palabras, dificultades para mantener o retener instrucciones complejas, presentan cierta imposibilidad para repetir secuencias numéricas en orden directo e inverso, etc. (Landa, Fernández-Montalvo, y Tirapu-Ustárroz, 2004; López et al., 2014). El tipo de consumo también afecta a la memoria, pues se han encontrado mayores alteraciones en este proceso en adolescentes que consumen alcohol en forma de atracón (binge drinking) (Villegas, Alonso, Benavides, Guzmán, 2013).

El razonamiento abstracto consiste en llegar hasta conclusiones a través de unas premisas sobre las que se establece una comparación entre elementos. Debido a la afectación frontal en personas con adicción al alcohol comentada anteriormente, la evidencia científica hasta la fecha expone la existencia de un déficit en razonamiento, concretamente en tareas que demandan la generación de inferencias o similitudes sobre la relación entre los conceptos complejos, como por ejemplo en el Subtest de semejanzas del WAIS (Verdejo-García y Pérez-García, 2007a).

La fluidez sería la capacidad para iniciar voluntaria y espontáneamente una conducta ante una orden novedosa. En el estudio realizado por Gross et al. (2011), se encontró una asociación positiva entre un mayor consumo de alcohol, tanto de cantidad como de frecuencia, y una peor fluidez verbal, lo que puede provocar dificultades en la identificación y producción de nuevos conceptos, así como errores perseverativos.

- El componente de **flexibilidad cognitiva** se definiría como la capacidad de manipular el propio conocimiento y comportamiento para dar una respuesta adecuada a las exigencias del ambiente (Verdejo-García y Bechara, 2010). Varios estudios han encontrado que aquellos individuos con un patrón de consumo intenso de alcohol, presentan un déficit en la flexibilidad para planificar, guiar y reconducir la respuesta o conducta que se quiere llevar a cabo, lo que le genera una peor adaptación al medio (Ramos et al., 2016). También se observan conductas de perseveración en la misma respuesta, aunque esta sea errónea, siendo incapaces de corregir sus propios errores (Parada, 2009).



- El componente de **control inhibitorio** sería la capacidad de inhibir ciertas conductas automáticas o impulsivas y/o interrumpirlas cuando sea necesario (Fernández-Serrano y Verdejo-García, 2011). Se ha observado que, durante estados de intoxicación aguda, aparecen dificultades de autocontrol del comportamiento y de razonamiento, lo que favorece la presencia de una gran desinhibición de impulsos sexuales y agresivos. Esto puede fomentar la aparición de comportamientos desadaptativos, mayor probabilidad de tener relaciones sexuales no planificadas, accidentes de tráfico por conducción bajo los efectos del alcohol, etc. (Guardia et al., 2008). Además, las dificultades en control inhibitorio aumentan las posibilidades de recaída, incluso tras prolongados períodos de abstinencia. Los consumidores de alcohol pueden tener dificultades para controlar respuestas, estímulos asociados e ideas que fueron reforzadas en el pasado, como la conducta de consumo, la conducta de búsqueda de la sustancia y las situaciones asociadas a estas (Franken, 2003).
- Finalmente, el componente de **toma de decisiones** sería la capacidad de optar o elegir aquellas opciones más adaptativas para la persona cuando se encuentra ante situaciones de incertidumbre o riesgo. En diversos artículos, se han expuesto evidencias de que el consumo intensivo de alcohol durante más de 6 meses ya afecta gravemente a la toma de decisiones, por lo que no solo el consumo crónico produciría alteraciones en las funciones ejecutivas (Field, Christiansen, Cole, y Goudie, 2007; Johnson et al., 2008; Villegas et al., 2013). Esta alteración aparece por una afectación en el área orbitofrontal ventromedial de la corteza prefrontal, encargada de la toma de decisiones. Las personas con dicha afectación tomarían decisiones o realizarían conductas desventajosas, ya que no serían capaces de anticipar las consecuencias que se pueden dar a largo plazo, sean estas negativas o positivas, y optarían por elegir aquella opción que le proporcione la consecuencia más inmediata. Además, está relacionado con la aparición de problemas para identificar objetivos relevantes y para organizar y llevar a cabo su propia conducta en función de dichas metas (Valladares y Bailén, 2011).

Las alteraciones en toma de decisiones están íntimamente relacionadas con las alteraciones emocionales, pues las personas alcohólicas con dichas alteraciones otorgan una valencia emocional exagerada a los estímulos asociados a la droga, lo que puede explicar las múltiples recaídas de las personas adictas al alcohol (García, Torrecillas, Giménez, y García, 2002).



En general, en personas con consumo crónico de alcohol, se ha observado que presentan alteraciones en los diferentes componentes de las funciones ejecutivas, pero más concretamente a nivel de flexibilidad cognitiva, memoria de trabajo, razonamiento, inhibición y toma de decisiones (Fernández-Serrano y Verdejo-García, 2011). Incluso cuando se compara a sujetos control con personas que llevan 6 años en abstinencia, estos últimos tienen alteraciones persistentes en procesamiento espacial y toma de decisiones.

Por otro lado, hay otros procesos cognitivos que también se pueden ver afectados por los efectos tóxicos del alcohol como **la atención**, presentando sesgos atencionales en relación a la droga y múltiples distracciones (Fernández-Serrano y Verdejo-García, 2011); **la memoria**, al aparecer alteraciones amnésicas tras intoxicaciones agudas y déficit en memoria a corto plazo, sobre todo a la hora de adquirir nuevos aprendizajes (Cortés et al., 2013; Landa et al., 2004).

En relación al **procesamiento de las emociones**, varias investigaciones afirman que los consumidores de alcohol estiman de forma exagerada la intensidad de la emoción observable en expresiones faciales de felicidad, ira y asco; reconocen peor la tristeza y suelen tener dificultades para discriminar entre la ira y el asco (Fernández-Serrano et al., 2011). Estas dificultades pueden conducir a recaídas, ideas suicidas, depresión, etc. (Cortés et al., 2013).

Todos estos déficits y alteraciones pueden derivar en algún trastorno o síndrome más graves como la demencia alcohólica, el delirium, el síndrome disejecutivo, el síndrome de Wernicke-Korsakoff, etc., (Waisman y Marzorati, 2017), influyendo de forma significativamente negativa en su calidad de vida (tanto personal y familiar como laboral) y en el éxito de los programas de rehabilitación (Cortés et al., 2013).

1.4. Rehabilitación y tratamientos para la adicción al alcohol

Debido a las alteraciones estructurales, funcionales y neuropsicológicas derivadas del abuso de alcohol, se han creado diferentes terapias farmacológicas y psicosociales para ayudar a subsanar todas las consecuencias orgánicas y psicosociales de dicho consumo.

Por un lado, la **farmacoterapia** tiene como objetivo conseguir la desintoxicación del individuo y, posteriormente, disminuir el deseo de consumo (craving) y la tolerancia farmacodinámica, además de conseguir la deshabituación del efecto placentero del alcohol. Los fármacos más usados actualmente son:



- **Disulfiram:** Se trata de un fármaco que provoca la inhibición irreversible de la enzima aldehído-deshidrogenasa, lo que hace que se acumule acetaldehído en sangre. Si se consume a la vez alcohol, aparece el llamado efecto “Antabus” caracterizado por nauseas, taquicardias, jaquecas, enrojecimiento, etc. Lo que se pretende conseguir con esto es crear aversión ante la ingesta de alcohol. Indicado especialmente para pacientes muy motivados a dejar el consumo. La **cianamida cálcica (Colme)** actúa de forma similar pero los síntomas son menos duraderos (Llanero y Medrano, 2011).
- **Naltrexona:** Se trata de un antagonista competitivo de los receptores opiáceos μ . Es un fármaco “anti-craving”, pues favorece la disminución del deseo por consumir alcohol y prolonga la abstinencia. De hecho, en muchos sujetos se ha observado que la naltrexona previene la recaída tras un consumo esporádico. Diversos estudios confirman la eficacia en la reducción del consumo y la tasa de recaídas a los 3 meses de tratamiento del alcoholismo, además de disminuir los efectos eufóricos y placenteros asociados a este consumo (Serecigni, 2015). Otro fármaco con acciones similares es el **Acamprosato** (actúa sobre GABA y NMDA), pero en algunas ocasiones provoca la disminución de la adherencia al tratamiento (Llanero y Medrano, 2011).
- **Nalmefeno:** Es el último fármaco lanzado al mercado (aprobado en 2013) indicado para tratar el alcoholismo. Actúa sobre los receptores μ , δ y κ situados en el área corticomesolímbica, por lo que logra una disminución del consumo y un mayor control sobre el consumo de alcohol. Está indicado para personas con un excesivo consumo del alcohol y que no han conseguido disminuirlo. El fármaco se debe tomar cuando la persona perciba un riesgo de consumo elevado de alcohol o se haya empezado a consumir (Van den Brink et al., 2013; Waisman y Marzorati, 2017).

Por otro lado, en todo tratamiento para la dependencia al alcohol es necesaria la **intervención terapéutica psicosocial**. Se han creado diferentes terapias y programas para ayudar a la rehabilitación de este colectivo:

- a) **Terapias cognitivo-conductuales:** Se basan en los principios de la terapia cognitiva, en la teoría del comportamiento y en la teoría del aprendizaje social. Su finalidad es aumentar el control personal percibido por la persona mediante el uso de diferentes



técnicas que les ayuden a manejar sus propios problemas de una manera más acertada (Sánchez, Llorente y Iraurgi, 2011). Entre ellas, se encuentran:

- Programa de prevención de recaídas (PR) (Marlatt y Gordon, 1985): Pretende hacer entender al sujeto que la adicción es una conducta aprendida y que puede cursar recaídas. Este programa les ayuda a detectar los factores de riesgo que les rodean y adquirir nuevas habilidades que les permitan hacerles frente. Se utilizan para ello estrategias para hacer frente al craving y las tentaciones, role-playing, reestructuración cognitiva para desmentir ciertas creencias asociadas al consumo, terapia cognitiva, etc. (Sánchez et al., 2011). Se ha visto demostrada su eficacia al observarse la reducción de la frecuencia e intensidad de las recaídas y problemas derivados del consumo (Gradolí et al., 2013).
 - Entrenamiento en habilidades sociales y de afrontamiento: Su objetivo es readquirir algunas habilidades que se encuentra deficitarias en sujetos adictos, para facilitarles el poder eliminar la conducta adictiva y ser capaz de enfrentar situaciones que inician y mantienen las conductas de consumo. Algunas de las estrategias usadas son entrenamiento en habilidades de comunicación y en relajación, gestión de emociones y expectativas, resolución de conflictos y adquirir un nuevo estilo de vida más adaptativo (Becoña et al., 2008). Con esta técnica se han obtenido resultados muy positivos en el mantenimiento de la abstinencia, tanto a corto como a largo plazo, sobre todo con aquellos sujetos con dependencia leve (Gradolí et al., 2013).
 - Técnicas de autocontrol: Con ellas se pretende que el paciente aprenda a controlar el deseo de consumir alcohol y a establecer unos límites de consumo, hasta llegar al rechazo del mismo. Para ello se les entrena en conductas de autoobservación, establecimiento de nuevas metas, discriminar situaciones de riesgo de consumo, etc. Cuando hay una dependencia leve o moderada y el sujeto posee cierta autorresponsabilidad, es mucho más eficaz (Monasor, Jiménez y Palomo, 2003).
- b) **Terapias conductuales**: Parten de los principios de las teorías del aprendizaje basadas en el condicionamiento. Las más utilizadas son las siguientes:



- La terapia de exposición a estímulos: en las adicciones, ciertos estímulos, anteriormente neutros como amigos, lugares, objetos o sensaciones, quedan asociados al efecto placentero de la droga, lo que convierte su consumo en un estímulo condicionado (claves pre-droga) que puede provocar recaídas. Esta terapia consiste en la exposición repetida del sujeto a dichas claves pre-droga en un entorno seguro libre del refuerzo asociado al consumo de alcohol, por lo que las respuestas condicionadas de consumo se irían extinguiendo. El objetivo es controlar y disminuir el deseo por el alcohol (Secades-Villa, García-Rodríguez, Fernández-Hermida, y Carballo, 2007). Su eficacia se ha visto aumentada al combinarla con otras técnicas cognitivo-conductuales (Gradolí et al., 2013).
- Manejo de Contingencias: Se trata de un programa operante cuyo objetivo es reforzar las conductas de abstinencia mediante reforzamiento positivo basado en fichas canjeables (economía de fichas), premios o privilegios, y erradicar las conductas de consumo de alcohol que presente el sujeto mediante reforzamiento negativo o castigo (retirada de contingencias positivas), reduciendo así su valor exagerado. De esta manera también fomentan la adhesión al tratamiento farmacológico y la asistencia a terapias psicológicas (Secades-Villa et al., 2007; Gradolí et al., 2013).
- Aproximación de Reforzamiento Comunitario: (Hunt y Azrin, 1973, citado en Secades-Villa et al., 2007) se trata de un programa multicomponente pensado para sujetos con alcoholismo crónico, con el que se pretende conseguir una reducción total del consumo y el desarrollo de conductas funcionales y adaptativas. Este programa utiliza la economía conductual para recuperar la calidad de los reforzadores naturales, así como la promoción de actividades positivas que se realizaban antes de iniciar el consumo con el objetivo de reducir el reforzamiento exagerado de los estímulos asociados al consumo. Algunos de las técnicas usadas son: entrenamiento para soportar la presión social, apoyo dirigido a la reinserción laboral, implantación de conductas saludables alternativas, terapia conductual de pareja, entrenamiento en habilidades para reducir el riesgo de recaídas (como las comentadas anteriormente), y todo ello acompañado de una terapia farmacológica con disulfiram para favorecer la aversión al alcohol (Secades-Villa et al., 2007).



Este tratamiento es más eficaz en individuos que poseen una red social de apoyo óptima, que tienen una dependencia severa y están poco motivados para el tratamiento (Gradolí et al., 2013).

- c) **Terapia conductual social, familiar y de pareja:** La colaboración del entorno social (amigos, compañeros, familiares, pareja, etc.) durante el tratamiento es muy importante debido a la influencia tan significativa del contexto en el individuo adicto. De este modo, esta terapia incluye técnicas como la identificación de conflictos familiares provocados por el consumo, entrenamiento en habilidades de comunicación, promoción del reforzamiento positivo en el ámbito familiar, así como ayuda a la adherencia al tratamiento contra el consumo de alcohol mediante la firma de un contrato conductual, etc. (Secades-Villa et al., 2007). Esta terapia ha mostrado eficacia para reducir el consumo de alcohol, mejorar las relaciones sociales y familiares y favorecer la reinserción social tras la desintoxicación y deshabituación del consumo (Gradolí et al., 2013).
- d) **Terapias grupales:** a través del uso de estas terapias, se pretende que los integrantes consigan ser conscientes de su adicción, aumentar su actitud motivadora hacia el cambio para mantener la abstinencia, potenciar el autocontrol ante situaciones de riesgo y fomentar el apoyo entre iguales, ya que su influencia puede tener importantes beneficios terapéuticos, además de generarse un sentimiento de pertenencia al grupo lo que fomenta la empatía. Algunos de los temas tratados en las reuniones son las consecuencias del alcohol, modificación de pensamientos irracionales, puesta en común de soluciones, etc. (Esarte, 2017). Estas terapias han demostrado mayor eficacia, evaluada a través del número de recaídas, en mujeres adultas adictas al alcohol (Gradolí et al., 2013).
- e) **Comunidad terapéutica:** Se trata de ambientes cerrados y libres de la droga, y sus estímulos asociados, en los que la persona adicta al alcohol ingresa tras la fase de desintoxicación. Durante su internamiento (un año aproximadamente), se fomentará un nuevo estilo de vida con nuevos hábitos, responsabilidades y actitudes incompatibles con el consumo de alcohol, lo cual derivará en un aumento de su autonomía y en el abandono total del consumo de alcohol (Esarte, 2017).



2. JUSTIFICACIÓN

Tras la revisión de diversos estudios, podemos observar que el consumo de alcohol sigue siendo un problema de salud que está a la orden del día, teniendo un efecto muy aversivo sobre las funciones cognitivas sobre todo durante la adolescencia, pues es el periodo en el que estas se están desarrollando y pueden aparecer alteraciones neuropsicológicas y emocionales. Además, también supone un problema para la sociedad por los numerosos accidentes de tráfico que se dan bajo los efectos del alcohol (Cortés et al., 2013).

Pero, aun con la variada cantidad de tratamientos, la tasa de recaídas en la mayoría de los programas sigue siendo muy alta, entorno al 40-60% en el primer año de tratamiento y 90% a los 4 años de abstinencia (McLellan, Lewis, O'Brien, y Kleber, 2000; Alonso, 2011), y muestran poca eficacia. Otro estudio encontró que la mayoría pacientes alcohólicos (59,4%) en abstinencia volvían a recaer (dos Santos et al., 2014). Esto podría explicarse por las alteraciones que se han producido en las estructuras cerebrales durante el consumo crónico, implicadas en la adquisición de aprendizajes, comprensión de instrucciones complejas, planificación de estrategias de autocontrol y toma de decisiones diarias, entre otras funciones ejecutivas. Dichos déficits pueden persistir incluso después de varias semanas de abstinencia.

De hecho, muchos tratamientos utilizan técnicas que requieren un funcionamiento óptimo de las funciones ejecutivas y de otras funciones cognitivas como atención y memoria. Por lo que, si a priori estas funciones no se encuentran preservadas o con un buen funcionamiento, los sujetos no podrán aprovecharse de los beneficios de estos programas, lo que podría llevar a la frustración y al abandono temprano del tratamiento. Por esta razón, se considera necesario crear programas centrados en la rehabilitación neuropsicológica de las funciones cognitivas alteradas en personas con adicción al alcohol, dándole especial importancia a las funciones ejecutivas, ya que sus alteraciones pueden interferir en el éxito terapéutico. De este modo, podrían beneficiar al máximo de los efectos positivos de las técnicas y programas tradicionales (García-Fernández et al., 2011).

3. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN “ESTIMULA TU CEREBRO”

3.1.Objetivos

El objetivo general de este documento es crear un programa de rehabilitación neuropsicológica dirigido a personas con problemas de alcoholismo. Dentro de este objetivo, se pueden encontrar objetivos específicos:



- Evaluación neuropsicológica previa a la administración del programa.
- Elaboración y desarrollo del programa de rehabilitación.
- Post-evaluación neuropsicológica tras la administración del programa, para conocer su eficacia.

3.2. Población a la que se dirige

El programa será aplicado a un grupo de personas del centro AJAR de Jaén (Asociación de Alcohólicos). Concretamente, será un grupo de unos 10 socios/as de edades comprendidas entre los 18 y los 55 años aproximadamente y con similar nivel educativo.

De la misma manera, dicho programa puede ser aplicado en cualquier otro centro o grupo de personas que hayan pasado el periodo de abstinencia agudo y deseen abandonar por completo el consumo de alcohol.

3.3. Instrumentos de evaluación neuropsicológica

Antes de llevar a cabo el programa de intervención, hay que realizar una evaluación neuropsicológica previa a la aplicación del programa con el objetivo de conocer los posibles déficits producidos por el consumo abusivo de alcohol.

Esta evaluación se repetirá una vez se concluya el programa con el objetivo de conocer si éste es capaz de reducir los déficits observados en la evaluación inicial y, así, concluir si la intervención ha sido eficaz o no. Hay que señalar que en las pruebas donde se pueda producir un efecto del aprendizaje debido a la exposición repetida (evaluación pre- y post-) se utilizarán versiones paralelas de dichas pruebas. En los casos donde no se disponga de dichas versiones se controlará estadísticamente el posible efecto de aprendizaje.

Para la evaluación pre y post, seleccionaremos pruebas para medir sus cuatro componentes:

- **Actualización**: memoria de trabajo, razonamiento y fluidez.

Para la evaluación de **la memoria operativa o de trabajo**, se emplearán la Escala de Inteligencia de Wechsler para adultos (WAIS-IV, Wechsler, 2012), concretamente:

- El subtest de Dígitos se divide en 3 tareas: dígitos en orden directo, en el que el sujeto tiene que repetir la misma serie de números que ha leído el examinador; dígitos en orden inverso, en la que el sujeto repite una serie de dígitos en orden inverso al presentado por



el examinador; y dígitos en orden creciente, en la que el sujeto repite de menor a mayor los dígitos presentados por el examinador.

- El subtest de Letras y Números: el sujeto evaluado debe repetir de forma ordenada una serie de letras y números entremezclados que le leerá el examinador, ordenando las letras en orden alfabético y los números de manera creciente.
- El test de Span visual consiste en una plataforma con 10 cubos ordenados siguiendo un patrón espacial, los cuales tiene que ir señalando el evaluador. La tarea del evaluado es señalar los mismos cubos en el mismo orden o en orden inverso.

Para evaluar el **razonamiento abstracto**, se utilizará el subtest de Semejanzas (WAIS-IV, Wechsler, 2012), en el que el sujeto debe indicar el parecido que existe entre varios ítems compuestos por dos conceptos o palabras que se refieren a objetos comunes.

Para evaluar **la fluidez** o capacidad de iniciar una respuesta, utilizaremos el Test de Fluidez Verbal FAS (Lezak, 2004), que evalúa tanto fluidez fonológica como semántica. Consta de dos tareas: evocación de una lista de palabras que empiecen por las iniciales F, A y S evitando las repeticiones (en países de habla castellana se propone el uso P y M) y generar una lista de palabras relacionada con la categoría sugerida por el examinador (por ejemplo, decir palabras relacionadas con animales).

- **Flexibilidad cognitiva:**

Para la evaluación de este componente, utilizaremos el Test de Clasificación de Tarjetas de Wisconsin (WCST) (Grant y Berg, 1993). El examinador le presenta al evaluado 4 cartas-estímulo siguiendo un orden preestablecido: un triángulo rojo, dos estrellas verdes, tres cruces amarillas y cuatro círculos azules. A continuación, se le presentan dos barajas, con 64 tarjetas-respuesta cada una y el sujeto evaluado debe ir emparejándolas con las cartas-estímulos según su propio criterio (emparejando según forma, colores y número de objetos) y guiándose por el examinador, quien dirá si la combinación realizada es correcta o incorrecta. El WCST no tiene tiempo limitados para su realización, los sujetos pueden tomarse su tiempo, pero sujetos normales la suelen realizar en unos 15-45 minutos. La prueba se da por finalizada cuando se completan las 6 categorías o al haber agotado las 2 barajas de tarjetas-respuesta. Cada categoría será cerrada cuando el sujeto acierte 10 veces seguidas.



- **Control inhibitorio:**

Para evaluar este componente utilizaremos el Test de Colores y Palabras de Stroop (Golden, 1978). Este test consta de tres laminas: en la primera el sujeto debe leer en voz alta 20 palabras “rojo”, “verde” y “azul” impresas en tinta negra lo más rápido posible; en la segunda aparecerán 100 ítems iguales (XXXX) de diferentes colores (azul, verde y rojo) y el sujeto deberá decir el color lo más rápido posible; y en la última lámina, se le pide al sujeto que diga el color de la tinta en la que está escrita la palabra, sin tener en cuenta la misma, introduciendo así una condición de interferencia. El tiempo de administración de la prueba es de unos 5-10 minutos.

- **Toma de decisiones:**

Para la evaluación de este último componente, utilizaremos la Iowa Gambling Task (Bechara, Damasio, Damasio y Anderson, 1998). Se trata de una tarea de apuestas, en la que el sujeto debe elegir libremente entre 4 barajas de cartas (A, B, C, D respectivamente) con el objetivo de reunir el máximo dinero posible y perder el mínimo. Las barajas A y B son arriesgadas y desfavorables pues proporciona altos beneficios, pero también altas pérdidas) y las barajas C y D proporcionan bajos beneficios y pérdidas más pequeñas. La prueba durará unos 20-25 minutos.

También es necesario evaluar **otras funciones cognitivas**. Para la evaluación de **la atención**, usaremos el Test d2 de cancelación (Brickenkamp, 2002), el cual evalúa la atención selectiva y la concentración. La tarea consiste en encontrar todas las letras “d” o “p” que vayan acompañadas de dos líneas en cualquier posición dentro de un conjunto de letras en un tiempo limitado de 20 segundo. La duración total será de 8-10 minutos.

Para la evaluación de los **procesos mnésicos**, utilizaremos el Test de la figura compleja de Rey-Osterrieth (Rey, 2009), el cual evalúa memoria visual y habilidades visuo-constructivas, de planificación y organización. La prueba consta de 2 partes. En la primera, se le pide al sujeto que copie a mano la figura que se le muestra. Después, sin tener la figura delante debe reproducir la figura en dos momentos distintos, nada más terminar la copia y 30 minutos después. La prueba no tiene un tiempo limitado.

Por último, para la evaluación de los **procesos emocionales** usaremos el Test de Ekman de Reconocimiento de Expresiones Faciales Emocionales (Young et al., 2002) que evalúa la capacidad para reconocer en expresiones faciales las seis emociones básicas: felicidad,



sorpesa, tristeza, asco, ira y miedo). El evaluador le presenta durante 6 segundos al sujeto una de las 10 caras-estímulo (seis de mujeres y cuatro de hombres) en blanco y negro, y el sujeto debe etiquetar lo más rápido posible la emoción que aparece en la foto. Cada cara-estímulo tiene una foto de las seis emociones básicas (60 fotografías en total). La duración total de la tarea será de unos 15 minutos.

3.4.Materiales y actividades

➤ RECURSOS NECESARIOS:

Se requiere la participación de un/a psicólogo/a especializado en neuropsicología para la evaluación e implementación del programa.

Se debería disponer de una sala en la asociación para realizar las actividades y un despacho para llevar a cabo las evaluaciones (pre y post) neuropsicológicas.

También serán necesarias 10 Tablets (para realizar algunas de las actividades), un proyector, una pantalla de proyección, unos altavoces, una impresora, folios, lápices y rotuladores de colores, bolígrafos, cartulinas (para hacer fichas de domino y tarjetas con símbolos), 10 pelotas pequeñas, 5 barajas de cartas, mesas, sillas, etc.

➤ ACTIVIDADES.

Para la intervención en los diversos procesos afectados por el consumo de alcohol, se realizarán las siguientes actividades:

FUNCIONES EJECUTIVAS

▪ ACTUALIZACIÓN:

- **Memoria operativa o de trabajo:**

Bombillas rotas: Esta actividad consta de 2 partes. En la 1º parte, aparecerá una matriz de bombillas en la pantalla de la Tablet, algunas de ellas se irán iluminando progresivamente y después se apagarán todas durante 10 segundos. El sujeto debe recordar que bombillas estaban encendidas y señalarlas. En la 2º parte, el sujeto tocará la pantalla cada vez que aparezca una bombilla encendida en la misma posición que la anterior. La duración de la tarea será de unos 10 minutos. (Anexo 1)



Más allá de los símbolos: se les dará una ficha con varias sopas de símbolos. Para poder resolverla se ayudarán de una leyenda donde se encontrará las equivalencias entre las letras y los símbolos. La tarea del sujeto es encontrar una serie de palabras entre los símbolos. El tiempo estimado de realización es de 15 minutos por cada sopa de símbolos. (Anexo 2)

Intentan decirnos algo: en la hoja habrá 15 ítems formados por letras. El sujeto tiene que reordenarlas para formar una palabra con sentido y escribirla. Se le dará 60 segundos para cada ítem. Deberán cambiar al ítem siguiente cuando escuchen una palmada. Una vez que todos los participantes hayan realizado todos los ítems, tendrán que intentar formar una nueva palabra a partir de determinados ítems. La actividad durará unos 15 minutos. (Anexo 3)

Recuerda tu apuesta: Los participantes se pondrán por parejas y a cada una se le dará una baraja española de 40 cartas. Estos competirán por turnos, en los que cada uno deberá apostar antes de verla carta si la carta seleccionada es menor/igual que cinco o mayor/igual que seis. Al comienzo del juego, las posibilidades de cada apuesta serán las mismas (20/20), pero a medida que vayan jugando deberán ir recordando las cartas que han salido y razonando cómo varían las posibilidades a partir de las jugadas que ya se han realizado para poder acertar. La duración total de la actividad será de unos 25 minutos. (Anexo 4)

- **Razonamiento abstracto:**

Elígeme sabiamente: en la pantalla de la Tablet aparecerán una serie de figuras o dibujos que van cambiando siguiendo un patrón determinado. Al final de la serie, la persona se encontrará con un espacio en blanco, el cual tendrán que completar seleccionando una de las opciones que se le ponen debajo de la serie. La actividad durará unos 10 minutos. (Anexo 5)

El verdadero orden: se le dará una lista de frases mezcladas en las que se expresan las indicaciones para poder realizar las acciones que se proponen. El sujeto tiene que colocar las diversas frases con su acción correspondiente, además de tener en cuenta que debe seguir una secuencia lógica y razonable para que se puede realizar la acción correctamente. La actividad durará unos 10 minutos. (Anexo 6)

- **Fluidez:**

Mil maneras: se le presentará al sujeto una hoja con 8 palabras y su tarea consistirá en poner todos los sinónimos que se le ocurran, al menos tres sinónimos y un antónimo por palabra.



Tendrán 60 segundos para cada ítem-palabra y deberán pasar a la siguiente cuando la psicóloga de una palmada. La actividad durará unos 10 minutos aproximadamente. (Anexo 7)

¡Date prisa!: para realizar la actividad será necesario hacer dos grupos de 5 personas cada uno. Cada integrante del equipo debe anotar un objeto, un animal, una ciudad, una comida y una profesión en distintas tarjetas que deben doblar para que los demás no sepan lo que han escrito. Se meterán las tarjetas de ambos grupos en un recipiente, del cual un miembro del equipo cogerá una de las tarjetas al azar. En la primera ronda, deben describir lo que pone en la tarjeta sin nombrarlo; en la segunda ronda, se debe hacer mediante mímica; y en la tercera ronda, solo se podrá decir una palabra para definir lo que pone en la tarjeta. Cada integrante tiene un minuto para intentar que sus compañeros de equipo adivinen lo que pone en la tarjeta. Por cada tarjeta aceptada, el equipo recibirá 1 punto. Ganará el equipo que consiga más puntos. La duración total de la actividad será de unos 20 minutos. (Anexo 8)

- FLEXIBILIDAD COGNITIVA

Figura pautada: esta actividad consiste en transformar unas figuras geométricas siguiendo una serie de instrucciones. A cada figura se le aplicarán determinadas instrucciones para modificar la figura inicial, pero el sujeto solo deberá aplicar a aquellas que estén subrayadas, ignorando el resto. La actividad durará 10 minutos. (Anexo 9)

Contrariamente: en la pantalla de la Tablet aparecerá una flecha, si esta es amarilla se pulsará la pantalla siguiendo el sentido de la flecha y si la flecha es azul se pulsará la pantalla en el sentido contrario a la flecha. Después, en una hoja aparecerá una matriz de flechas, en las cuales tiene que seguir el mismo mecanismo que en la parte anterior, pero, en esta ocasión, si la flecha fuese amarilla se dibujará una cruz en el sentido en el que apunta la flecha y si la flecha fuese azul se dibujará un círculo en el sentido contrario al que indica la flecha. La duración total de la actividad será de unos 10 minutos. Se trabajará en varias sesiones. (Anexo 10).

Círculo, cuadrado, cruz: se le entregarán varias láminas al sujeto con varias matrices de emoticonos. La tarea consiste en hacer sobre uno de los símbolos un círculo verde, un círculo rojo, un cuadrado azul o tacharlo. La actividad durará unos 5-10 minutos. (Anexo 11)



- CONTROL INHIBITORIO

Números engañosos: aparecerán una serie de números agrupados. Cada persona debe decir cuántos números hay en cada conjunto. La duración de la actividad será de unos 5 minutos. (Anexo 12)

Pelota obediente: para esta actividad cambiaremos nuestra ubicación a el parque del bulvar para realizar la actividad al aire libre. Se forman dos equipos de 5 personas cada uno y cada miembro del equipo recibirá una pequeña pelota. Inicialmente se les dará unas instrucciones, cada vez más complejas, que se presentaran de forma visual (modo bandera) o auditiva (mediante megáfono), y en forma de número, color o imágenes. La mecánica de la actividad es igual para ambos grupos, pero las instrucciones que debe seguir cada equipo irán cambiando cuando la psicóloga diga la palabra “CAMBIO”. La actividad durará 20-30 minutos aproximadamente. (Anexo 13)

Pongámonos las gafas: se le presentarán al sujeto varias láminas en las que aparecerá el mismo objeto, pero con diferentes tamaños y superpuestos. El sujeto debe indicar cuantos objetos hay, cuantos son de tamaño similar, además de pintar de azul el objeto más grande y de amarillo el más pequeño. La duración de esta actividad será de unas 5-10 minutos. (Anexo 14).

Rojo o rombo: en la pantalla de la Tablet, aparecerán dos casillas; encima de la casilla derecha se verá “¿ES ROJO?” y encima de la casilla izquierda se verá “¿ES ROMBO?”. La tarea del sujeto es responder si el objeto presentado corresponde a un rombo o es de color rojo, dependiendo del espacio donde aparezca (izquierda - evalúa color y derecha - evalúa forma). Debajo de las casillas aparecerá un “SI” y un “NO” para que el sujeto conteste. Para cada figura tendrán un máximo de 20 segundos para dar la respuesta, antes de pasar a la siguiente figura. La duración de la actividad será de unos 5 minutos. (Anexo 15)

- TOMA DE DECISIONES

Ni una gota más: la actividad se dividirá en dos partes. En la primera se describirán situaciones relacionadas con un posible consumo de alcohol y los sujetos tienen que escribir como lo rechazarían. Después, se expondrán las diferentes formas de rechazar la invitación de cada una de los participantes y podrán exponer situaciones que ellos hayan vivido. La actividad durará 35-40 minutos. (Anexo 16)



La compra del día: a cada persona se le dará tres láminas con un mapa (ficticio) de todas las tiendas del barrio y hay que ir a comprar diferentes tiendas. En cada mapa. En el mapa 1, tiene que ir desde la entrada hasta el parque y vuelta, sin pasar por las mismas calles. En el mapa 2 y 3 se seguirán unas instrucciones distintas. Debe planear la ruta más adecuada. Tienen que tener en cuenta que por los caminos sombreados puede pasar siempre que quiera, pero por los que están en blanco solo una vez. La duración de la actividad será de unos 15-20 minutos. (Anexo 17)

Mi otra mitad: en una cuadrícula en la que aparecen objetos separados por la mitad. La tarea consiste en que las personas dibujen una línea que una las mitades para completar el objeto sin que se corten ninguna otra línea, es decir, no puede haber dos líneas en un mismo sitio. La actividad durará unos 10 minutos. (Anexo 18)

Proyecto de vida: esta actividad se distribuirá en dos partes. En la 1º parte se les explicará el concepto de proyecto de vida y los beneficios que pueden tener para ellos. Tienen que elegir una meta o proyecto que se estén planteando o elaborar uno nuevo. Deben estructurarla, decidir cuáles van a ser los pasos y las herramientas necesarias para poder llevarla a cabo. La duración de la 1º parte será de unos 15-20 minutos. La 2º parte se realizará en otra sesión, en la que las personas que lo deseen expondrán los pasos que han elegido para conseguir su meta. La duración de la 2º parte será de aproximadamente 1 hora. (Anexo 19)

ATENCIÓN

Colores asociados: aparecerá una tabla con diferentes deportes, frutas, colores y animales. La tarea de la persona será seguir las instrucciones que se le dan para asociar por colores las diferentes casillas. La duración de la actividad será de unos 5 minutos. (Anexo 20)

Impostor: en esta actividad la persona tiene que encontrar y tachar el ítem impostor en los diferentes conjuntos de símbolos que se le presentarán a lo largo de las distintas láminas. La actividad tendrá un tiempo máximo de realización de 5 minutos. (Anexo 21)

La danza de las letras: para esta actividad necesitaremos tarjetas con diferentes símbolos, las cuales se asociarán con diferentes acciones o movimientos. Mientras las personas realizan los movimientos según las tarjetas que vaya enseñando la psicóloga, deberán ir diciendo en voz alta las letras del abecedario (de A-Z o de Z-A, según se indique). La actividad durará unos 15 minutos. (Anexo 22)



MEMORIA

¿Que soy?: en una lámina se les presentará varias frases con varias alternativas de respuesta. El sujeto tiene que elegir cual corresponde a la frase. Después, en una segunda parte, no se ofertarán las opciones y el sujeto tendrá que dar su propia respuesta. Su duración será de 10 minutos. (Anexo 23)

Recuerdo engañoso: en la pantalla de la Tablet aparecerán una serie de frases que las personas tendrán que leer durante unos 3 minutos e intentarán recordarlas. Tras realizar otra actividad para crear interferencia (durante 10 minutos, se realizará la lectura del capítulo de un libro), se le dará una hoja en la que aparecerán algunas partes de las frases que se leyeron anteriormente y deberán completarlas. La actividad durará unos 20 minutos (Anexo 24)

Fija la imagen: se mostrará durante 2 minutos una imagen de varias piezas de domino colocadas de una determinada manera. Durante 3 minutos realizarán otra actividad (realización de operaciones numéricas). Una vez terminada la actividad de interferencia, se le darán unas fichas de domino y tendrán que reproducir el modelo que se mostró anteriormente. La duración total de la actividad será de unos 20-25 minutos. (Anexo 25)

PROCESOS EMOCIONALES

La música del alma: En esta actividad lo que se pretende es que afloren las emociones mediante la música. Se les preguntará a las personas por canciones que le recuerden a ciertos sucesos o momentos o por cuáles son las canciones que les provocan determinadas emociones. Cada sujeto podrá explicar los motivos por los que ha elegido dicha canción. También se les animará a traer sus propios instrumentos si alguien tiene. Se comenzará con una canción de bienvenida y se terminará con una canción de despedida. La actividad tendrá una duración aproximada de 35 minutos. (Anexo 26)

Símbolo emocional: con esta actividad se quiere entrenar el reconocimiento y la interpretación de emociones. Para llevarla a cabo se utilizarán 120 tarjetas con dibujos de diferentes símbolos que se pueden interpretar de infinitas maneras, pues dependerá del contexto y personalidad de cada uno. Una misma tarjeta puede sugerir emociones opuestas en distintas personas. Al comienzo del ejercicio, cada persona, con tres cartas cogidas al azar del mazo, deberá expresar como se siente en ese preciso momento, a modo de toma de contacto con la actividad. Tras esto, la psicóloga irá haciendo preguntas del tipo “¿Cómo os sentirías si...?” o “¿Cómo os sentisteis cuando...?” y cada persona debe contestar con una de sus tarjetas según



lo que sentirían e interpretando el dibujo de la tarjeta. Para la siguiente pregunta, robarán otra carta del mazo. Siempre tienen que tener 3 cartas en la mano. La actividad durará 30 minutos aproximadamente. (Anexo 27)

Suelta la tensión: se entrenará la relajación progresiva mediante las instrucciones que la psicóloga irá dando. Las personas tendrán que tensar y relajar los grupos de músculos para conseguir una relajación profunda. En las primeras sesiones se tensarán y relajarán 16 grupos de músculos, en la 4ª y 5ª sesión 7 grupos de músculos, en la 6ª y 7ª sesión se reduce a 4 grupos musculares y finalmente, en la 8ª sesión se trabajará la relajación por evocación y recuento de 4 grupos musculares. Esta técnica servirá de apoyo para controlar la ansiedad que sufren las personas con adicción al alcohol. Cada sesión durará unos 25-30 minutos. (Anexo 28)

Emociones de cine: la actividad consistirá en visualizar escenas de diferentes películas que generan emociones distintas. Tras finalizar cada escena, tendrán que expresar que emociones han sentido o han visto en cada una y recordar algún momento en el que hayan sentido dichas emociones. La actividad durará aproximadamente 1 hora. (Anexo 29)

3.5. Cronograma/Temporalización.

Este programa se dividirá en X sesiones, distribuidas en 2 sesiones por semana (martes y viernes) con una duración de una hora aproximadamente cada sesión, durante los meses de marzo, abril y mayo. No obstante, el programa puede ser modificado en cualquier momento, en función de las necesidades de las personas participantes.

Durante la **primera sesión**, tendrá lugar la presentación del psicólogo/a y las personas que participaran en el programa y exposición de la mecánica y los objetivos del mismo. Además, se le comunicará a cada persona cuando tiene que asistir a la pre-evaluación neuropsicológica individualizada.

En el resto de sesiones:

- Resumen de lo trabajado en la sesión anterior
- Presentación de los contenidos teóricos en relación al proceso que se trabajará en la sesión. Puede que en algunas sesiones se trabajen nuevas actividades de procesos ya tratados o se repetirán algunas de ellas.
- Realización de varias actividades.
- Feedback sobre la sesión.



- Resumen breve de los contenidos a tratar en la próxima sesión.

En la **última sesión**, a modo de despedida, se realizará una merienda y se repartirán los diplomas de participación.

MARZO	
SEMANA 1	
<u>Sesión 1</u> (martes) y Pre-evaluación (martes-viernes)	Presentación del programa: Mecánica y objetivos. Información sobre las 2 semanas de pre-evaluación neuropsicológica antes de iniciar el programa en sí mismo. Primeras pre-evaluaciones.
SEMANA 2	
<u>Pre-evaluación</u> (martes-viernes)	Últimas pre-evaluaciones
SEMANA 3	
<u>Sesión 2</u>	PRESENTACIÓN TEÓRICA: Atención. Concepto y localización cerebral. Actividad Impostor (atención) Actividad Suelta la tensión (entrenamiento en relajación progresiva 1º sesión)
<u>Sesión 3</u>	PRESENTACIÓN TEÓRICA: Tipos de atención y posibles déficits asociados. Actividad Colores asociados (atención) Actividad La danza de las letras (atención)
SEMANA 4	
<u>Sesión 4</u>	PRESENTACIÓN TEÓRICA: Memoria. Concepto y localización cerebral. Actividad ¿Qué soy? (memoria verbal/semántica) Actividad Suelta la tensión (entrenamiento en relajación progresiva 2º sesión)



<u>Sesión 5</u>	PRESENTACIÓN TEÓRICA. Tipos de memoria y posibles déficits asociados. Actividad Recuerdo engañoso (memoria verbal) Actividad Fija la imagen (memoria visual)
ABRIL	
SEMANA 5	
<u>Sesión 6</u>	PRESENTACIÓN TEÓRICA: Introducción a las funciones ejecutivas. Proceso de memoria de trabajo. Actividad Bombillas Rotas (memoria de trabajo) Actividad Suelta la tensión (entrenamiento en relajación progresiva 3º sesión)
<u>Sesión 7</u>	ACTIVIDADES PARA TRABAJAR MEMORIA DE TRABAJO: Actividad Más allá de los símbolos Actividad Intentan decirnos algo Actividad Recuerda tu apuesta
SEMANA 6	
<u>Sesión 8</u>	Actividad Emociones de cine (procesos emocionales)
<u>Sesión 9</u>	PRESENTACIÓN TEÓRICA. Funciones ejecutivas: Flexibilidad cognitiva. Actividad Contrariamente (flexibilidad cognitiva) Actividad Suelta la tensión (entrenamiento en relajación progresiva 4º sesión)
SEMANA 7	
<u>Sesión 10</u>	Actividad Figura pautaada (flexibilidad cognitiva) Actividad Círculo, cuadrado, cruz (flexibilidad cognitiva) Actividad Proyecto de vida-Parte 1 (toma de decisiones) Actividad Bombillas rotas (memoria de trabajo)



<u>Sesión 11</u>	PRESENTACIÓN TEÓRICA. Funciones ejecutivas: Control inhibitorio. Actividad Pongámonos las gafas Actividad Suelta la tensión (entrenamiento en relajación progresiva 5º sesión)
SEMANA 8	
<u>Sesión 12</u>	Actividades para el control inhibitorio: Pelota obediente, Rojo o Rombo, Números engañosos. Actividad Contrariamente (flexibilidad cognitiva)
<u>Sesión 13</u>	PRESENTACIÓN TEÓRICA. Funciones ejecutivas: Toma de decisiones. Actividad Mi otra mitad (toma de decisiones) Actividad Suelta la tensión (entrenamiento en relajación progresiva 6º sesión)
MAYO	
SEMANA 9	
<u>Sesión 14</u>	Actividades para la toma de decisiones: Ni una gota más, La compra del día.
<u>Sesión 15</u>	PRESENTACIÓN TEÓRICA. Funciones ejecutivas: Razonamiento. Actividad Elígeme sabiamente (razonamiento) Actividad Suelta la tensión (entrenamiento en relajación progresiva 7º sesión)
SEMANA 10	
<u>Sesión 16</u>	Actividad La música del alma (procesos emocionales) Actividad El verdadero orden (razonamiento) Actividad Mi otra mitad (toma de decisiones) Actividad Algo ha cambiado (atención)??
<u>Sesión 17</u>	PRESENTACIÓN TEÓRICA. Funciones ejecutivas: Fluidez.



	Actividad ¡Date prisa! (fluidez) Actividad Suelta la tensión (entrenamiento en relajación progresiva 8º sesión)
SEMANA 11	
<u>Sesión 18</u>	Actividad Proyecto de vida-Parte 2 (procesos emocionales) Actividad Mil maneras (fluidez)
<u>Sesión 19</u>	PRESENTACIÓN TEÓRICA. Procesos emocionales. Tipos de emociones. Actividad Símbolo emocional (procesos emocionales)
SEMANA 12	
<u>Post-evaluación</u> (martes-viernes)	Post-evaluación neuropsicológica antes de iniciar el programa en sí mismo. Primeras post-evaluaciones.
SEMANA 13	
<u>Sesión 20</u> (martes) y Post-evaluación (martes-viernes)	Finalización del programa. Últimas post-evaluaciones. Dudas y sugerencias. Merienda y entrega de los certificados.

DESARROLLO DEL PROGRAMA: SESIONES.

Sesión 1: Comenzará con la presentación del profesional que impartirá el programa y de las personas que participarán en el mismo, los cuales llevarán una pegatina con su nombre en un lugar visible para empezar a recordar los nombres. Para conocerse un poco mejor entre ellos, cada persona se describirá en 3 palabras, y después comentarán con quien se han sentido más identificados. Tras esta toma de contacto, se les ofrecerá toda la información relacionada con la mecánica, los objetivos del programa y los procesos que se trabajarán, además de comenzar a citar a los participantes para realizar la pre-evaluación neuropsicológica que se llevara a cabo durante dos semanas.



Sesión 2: Se comenzará a trabajar con el proceso de atención, mediante una presentación teórica sobre el concepto y localización cerebral del proceso. Tras la parte teórica, se comenzará a entrenar la atención con la actividad *Impostor*. Además, en esta sesión se iniciará el *entrenamiento en Relajación Progresiva*, se les explicará en que consiste esta técnica, sus beneficios y cuáles son los pasos a seguir para comenzar dicho entrenamiento. Dicha técnica será de gran apoyo para reducir la ansiedad y malestar que surge en personas con adicción al alcohol que han decidido abandonar el consumo. Estos niveles reducidos de ansiedad podrían ayudar a que los participantes se beneficien en mayor medida de la rehabilitación neuropsicológica, ya que se ha observado altos niveles de ansiedad interfieren de manera perjudicial en el rendimiento cognitivo. Al ser la primera sesión de entrenamiento, se comenzará a trabajar con la relajación de 16 grupos musculares. Se hará hincapié en los resultados positivos que se pueden conseguir se esta técnica también se practica en casa. Una vez finalizadas las actividades, se dará feedback a los participantes y se hará un pequeño resumen sobre lo que se tratará en la próxima sesión, en este caso se continuará con este proceso.

Sesión 3: Al comienzo de la sesión, entre todos, se recordará lo que se trabajó en la sesión anterior sobre la atención y la relajación progresiva. Después se continuará con la presentación teórica sobre los tipos de atención y los posibles déficits que se pueden manifestar por el consumo de alcohol. Tras la parte teórica, se entrenará la atención con las siguientes actividades: *Colores asociados* y *La danza de las letras*. Una vez realizadas las actividades, se dará feedback a los participantes y se hará un pequeño resumen sobre lo que se tratará en la próxima sesión, en esta ocasión se trabajarán los procesos mnésicos.

Sesión 4: Se rememorará brevemente lo tratado en la sesión anterior y enlazaremos con otro de los procesos que están más deteriorados en estos individuos como son los procesos mnésicos. Tras la explicación de estos procesos y cuál es su localización a nivel cerebral, se realizará una actividad para trabajar la memoria verbal: *¿Qué soy?* Además, se continuará con el *entrenamiento en relajación progresiva* de los 16 grupos musculares. Una vez finalizadas las actividades, se dará feedback a los participantes y se introducirá lo que se tratará en la próxima sesión, en esta ocasión se continuará con este proceso.

Sesión 5: Se recordará lo trabajado en la sesión anterior sobre la memoria y se continuara explicando los tipos de memoria y los posibles déficits que se pueden manifestar por el consumo de alcohol. A continuación, se trabajará este proceso mediante las actividades *Recuerdo engañoso* y *Fija la imagen*. Tras las actividades, se ofrecerá feedback a los



participantes y se hará un breve resumen sobre lo que se tratará en la próxima sesión, en esta ocasión se introducirán las funciones ejecutivas y se trabajara la memoria de trabajo.

Sesión 6: Se hará un resumen sobre lo visto en la anterior sesión en relación a los tipos de memoria y sus déficits y se introducirá un nuevo proceso. Se expondrán las funciones ejecutivas y la importancia de un buen funcionamiento de estas para lograr una buena calidad de vida, y comenzarán a profundizar en algunos de sus procesos más importantes como la Memoria de trabajo. Para entrenarla se realizará la actividad *Bombillas rotas*. En esta sesión se seguirá con el *entrenamiento en relajación progresiva* de los 16 grupos musculares. Después, se dará feedback a los participantes y se comentará las actividades que se realizarán en la siguiente sesión.

Sesión 7: Se rememorará brevemente lo tratado en la sesión anterior y se trabajará la memoria de trabajo mediante las siguientes actividades: *Más allá de los símbolos*, *Intentan decirnos algo* y *Recuerda tu apuesta*. Tras las actividades, se dará feedback a los participantes y se hará un breve resumen sobre todo lo tratado anteriormente. En la siguiente sesión tendrá lugar la actividad Emociones de cine.

Sesión 8: Al inicio de la sesión se recordará lo trabajado en la sesión anterior. Tras esto, se introducirá la actividad *Emociones de cine*. Se les comentara a los sujetos que las diferentes escenas de películas (Inside Out, Requiem por un sueño, Cuando Harry conoció a Sally, El resplandor, etc.) que se van a proyectar inducen emociones, las cuales se explicarán en posteriores sesiones. Se les pedirá que anoten las emociones que detecten para después ponerlas en común y que expongan alguna situación en la que hayan sentido dichas emociones. Tras finalizar esta actividad, se introducirá el proceso que se tratará en la siguiente sesión: se seguirá con las funciones ejecutivas y se profundizará en la flexibilidad cognitiva.

Sesión 9: Se rememorará entre todas las emociones sentidas con el visionado de las diferentes escenas de películas. Se expondrá un nuevo proceso ejecutivo que se encuentra dañado por el consumo de alcohol: flexibilidad cognitiva. Tras la parte teórica, se realizará la actividad *Contrariamente* para entrenar este proceso. En esta sesión se seguirá con el *entrenamiento en relajación progresiva*, pero en esta sesión se trabajarán 7 grupos de músculos. Una vez acabadas las actividades, se dará feedback a los participantes y se comentará las actividades que se realizarán en la siguiente sesión.



Sesión 10: Se recapitularán los temas tratados en la sesión anterior y aclarando las dudas que surjan. Después, realizarán actividades para trabajar diferentes procesos ya tratados: *Bombillas rotas* (memoria de trabajo), *Figura pautada* y *Circulo, cuadrado, cruz* (flexibilidad cognitiva). También se introducirá una actividad que pertenece al bloque de los procesos emocionales llamada *Proyecto de vida* y se continuará en próximas sesiones. Se dará feedback y se hará un breve resumen sobre lo que se tratará en la próxima sesión, que en este caso será el proceso ejecutivo del control inhibitorio.

Sesión 11: Refrescaremos la sesión del día anterior, en la que tratamos el control inhibitorio y expondremos un nuevo proceso ejecutivo que se encuentra alterado por el consumo de alcohol: el control inhibitorio. Una vez tratados los aspectos teóricos, se realizará una actividad para entrenar este proceso: Pongámonos las gafas. Se continuará con el *entrenamiento en relajación progresiva* con 7 grupos de músculos. Seguidamente, se comunicará el feedback y se hará una breve introducción de lo que se trabajará en la próxima sesión.

Sesión 12: Entre todos, resumiremos la sesión anterior sobre el control inhibitorio. Después, realizarán actividades para trabajar el control inhibitorio (*Pelota obediente, Rojo o Rombo, y Números engañosos*) y la flexibilidad cognitiva (*Contrariamente*). Tras las actividades, se dará feedback y se hará un breve resumen sobre lo que se tratará en la próxima sesión, introduciendo el proceso ejecutivo de la toma de decisiones.

Sesión 13: Se empezará la sesión con un breve resumen sobre lo realizado en la sesión anterior y se dará paso a la presentación teórica de otro proceso ejecutivo afectado: la toma de decisiones. Realizarán la actividad *Mi otra mitad* para comenzar a trabajar este proceso. Seguirán con *el entrenamiento en relajación progresiva* con 7 grupos musculares. Para finalizar la sesión, se mencionarán las actividades a trabajar en la siguiente sesión, además de dar feedback a los participantes.

Sesión 14: Resumen breve sobre lo tratado anteriormente y resolución de dudas. Después se dará paso a las actividades propuestas para entrenar la toma de decisiones: *Ni una gota más* y *La compra del día*. Una vez acabadas las actividades, se dará feedback a los participantes y se comentará el proceso a trabajar en la siguiente sesión.

Sesión 15: Se rememorará lo trabajado en la sesión anterior y enlazaremos la presentación teórica del razonamiento. Tras la explicación, se realizará una actividad para



trabajar este proceso ejecutivo: *Elígeme sabiamente*. A continuación, se avanzará en el *entrenamiento en relajación progresiva*, pasando a trabajar con 4 grupos musculares. Finalmente, se dará feedback y se hará un breve resumen de lo que se trabajará en la siguiente sesión.

Sesión 16: Se recapitulará entre todos lo visto en la sesión anterior. Después, se realizará una actividad para trabajar el razonamiento (*El verdadero orden*), se volverá a realizar una actividad para la toma de decisiones (*Mi otra mitad*) y, por último, tendrá lugar la actividad *La música del alma*, del bloque de los procesos emocionales que serán expuestos en próximas sesiones. Se dará feedback y se introducirá el proceso a trabajar en la próxima sesión.

Sesión 17: Se recordará lo trabajado en la sesión anterior y se enlazarán con la presentación teórica del último proceso ejecutivo que se encuentra afectado: la fluidez. Una vez tratados los aspectos teóricos, se realizará una actividad para entrenar este proceso: *¡Data prisa!* Antes de finalizar, tendrá lugar la última sesión de *entrenamiento en relajación progresiva* en la que se trabajará la relajación de los 4 grupos musculares por evocación. Seguidamente, se dará feedback a los participantes y se hará una breve introducción de lo que se trabajará en la próxima sesión.

Sesión 18: Entre todos se hará un resumen de todos los procesos tratados a lo largo de estas semanas. Se realizará la actividad *Mil maneras* para acabar de trabajar el proceso de fluidez. Durante el resto de la sesión, tendrá lugar la segunda parte de la actividad *Proyecto de vida* (procesos emocionales). Feedback y resumen breve de la siguiente sesión.

Sesión 19: Se refrescará lo trabajado en la sesión anterior y se dará paso a la explicación teórica de los procesos emocionales: concepto y tipos de emociones. Para trabajar las emociones se realizará la actividad Símbolo emocional. Con esta sesión concluirían el programa, se dará feedback sobre todas las sesiones y se informará de que en las siguientes semanas se realizarán las post-evaluaciones, al igual que al inicio del programa, y se citará a los participantes.

Sesión 20: En esta sesión tendrá lugar la despedida del programa. Se les pedirá a las personas que han participado que comenten que le han parecido el programa y las sesiones y si tienen alguna sugerencia. Se ofrecerá una merienda a la que podrán asistir los/as socios/as, familiares y amigos. Por último, se hará entrega de los certificados del programa (Anexo 30).



4. CONCLUSIONES Y RESULTADO ESPERADOS.

La evidencia nos ha mostrado que el consumo crónico de alcohol va ligado al desarrollo de graves alteraciones neuropsicológicas y neuroanatómicas en capacidades superiores como las funciones ejecutivas, y en otras funciones cognitivas como la atención, la memoria y el procesamiento emocional. La presencia de estas alteraciones provoca graves deterioros en el desarrollo y calidad de vida de las personas con adicción al alcohol.

Actualmente, los programas y técnicas que se utilizan tradicionalmente siguen exigiendo un funcionamiento óptimo de las funciones cognitivas y superiores, por lo que estos sujetos no pueden obtener el máximo beneficio de ellos, lo que les puede llevar a abandonar el tratamiento e incluso recaer en el consumo de alcohol. Por esta razón es necesario elaborar programas de rehabilitación neuropsicológica como el que se expone en este trabajo, pues contribuyen a mejorar los procesos afectados y así poder adherirse mejor a los tratamientos clásicos, además de reducir la tasa de recaída de estos y mejorar notablemente su calidad de vida.

Se espera que el programa que se presenta en este trabajo fin de grado logre la rehabilitación los déficits neuropsicológicos en las diversas funciones cognitivas, como funciones ejecutivas, atención, memoria y emoción, trabajándolas a través de actividades para todos los componentes neuropsicológicos afectados en esta población. Para conocer si los resultados esperados se confirman se realizarán diversas evaluaciones (pre y post), en las que se puedan observar si los sujetos han obtenido mejoras.

Tras esta intervención, se espera que las personas obtengan beneficios más satisfactorios de los programas que se aplican habitualmente, al estar rehabilitados los procesos que impedían una adecuada adherencia. Por último, se desea realizar un seguimiento a largo plazo de los participantes, para comprobar si el programa es efectivo y ver si las mejoras se mantienen.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Alonso, A. (2011). El proceso de recaída en el alcoholismo. *Revista Hospital Psiquiátrico de la Habana*, 8(2).
- American Psychiatric Association (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5*. Madrid, España: Editorial Medica Panamericana.



- Baggetta, P., & Alexander, P. (2016). Conceptualization and operationalization of executive function. *Mind, brain and education*, 10(1), 10-33. doi: [10.1111 / mbe.12100](https://doi.org/10.1111/mbe.12100)
- Barry, A. E., King, J., Sears, C., Harville, C., Bondoc, I., & Joseph, K. (2016). Prioritizing alcohol prevention: Establishing alcohol as the gateway drug and linking age of first drink with illicit drug use. *Journal of school health*, 86(1), 31-38.
- Bechara, A., Damasio, H., Tranel, D., & Anderson, S.W. (1998). Dissociation of working memory from decision making within the human prefrontal cortex. *Journal of Neuroscience*, 18, 428-37
- Becoña, E., Cortés, M., Pedrero, E. J., Fernández, J. R., Casete, L., Bermejo, M. P., y Tomás, V. (2008). Guía clínica de intervención psicológica en adicciones. *Barcelona: Socidrogalcohol*, 100.
- Bernstein, D.A. y Borkovec, T.D. (1983). *Entrenamiento en relajación progresiva*. Bilbao: Desclee de Brouwer.
- Boubeta, A. R., Golpe, S., Barreiro, C., Gómez, P., y Folgar, M. I. (2018). La edad de inicio en el consumo de alcohol en adolescentes: implicaciones y variables asociadas. *Adicciones*.
- Carbia, C., Cadaveira, F., Caamaño-Isorna, F., Rodríguez-Holguín, S., y Corral, M. (2017). Binge drinking during adolescence and young adulthood is associated with deficits in verbal episodic memory. *PLoS One*, 12(2), e0171393.
- Castro, E., Vargas, H., Chima, M., Zapata, P, y Klimenko, O. (2017). Funciones ejecutivas en los adolescentes farmacodependientes de 12 a 16 años en diferentes fases del proceso de rehabilitación. *Revista Katharsis*, N 24, julio-diciembre 2017, pp. 3-22, Disponible en <http://revistas.iue.edu.co/index.php/katharsis>
- Corominas, M., Roncero, C., Bruguera, E., y Casas, M. (2007). Sistema dopaminérgico y adicciones. *Revista de Neurología*. 44 (1), 23-31.
- Cortés, M. T., Climent, B., Flórez, G., Torrens, M., Giménez, J. A., Espandian, A., ... y Gadea, M. (2013). Consecuencias bio-psico-sociales derivadas del consumo agudo y crónico del alcohol. En F. Pascual Pastor, J. Pereiro Gómez, J. Bobes García (Ed.), *Alcoholismo. Guía de intervención en el trastorno por consumo de alcohol* (pp. 35-98). Barcelona, España: Saned.
- dos Santos Rigoni, M., Irigaray, T., Duarte de Moraes, J., Ferrão, Y., y Oliveira, M. (2014). Desempeño neuropsicológico y características sociodemográficas en pacientes alcohólicos en tratamiento. *Adicciones*, 26(3), 221-229. doi:<http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.3>



- Esarte Eseverri, S. (2017). *Evaluación de la eficacia de un programa de tratamiento ambulatorio para pacientes alcohólicos* (Tesis Doctoral), Universidad Pública de Navarra, España.
- Fernández Hermida, J., y Secades Villa, R. (2000). La evaluación de los programas de tratamiento en drogodependencias. implicaciones profesionales para los psicólogos. *Papeles del Psicólogo*, (77), 46-57.
- Fernández- Serrano, M.J., Chicharro Romero, J., Santiago Ramajo, S., y Pérez-García, M. (2011). Alteraciones emocionales y su evaluación en drogodependientes. En E. Pedrero, J.M. Ruiz, A. Verdejo, M. Llanero y E. Ambrosio (Eds.), *Neurociencias y Adicciones* (pp.163-186). Plan Nacional sobre Drogas.
- Fernández-Serrano, M.J, y Verdejo-García, A. (2011). Alteraciones Neuropsicológicas asociadas al Consumo de Drogas: Aplicaciones al Contexto Forense. En A. Jarne, A. Aliaga y M. Bernabeu (Eds.), *Manual de Neuropsicología Forense: de la clínica a los tribunales* (pp. 507-562). Barcelona: Herder.
- Field M, Christiansen P, Cole J, & Goudie A. (2007). Delay discounting and the alcohol Stroop in heavy drinking adolescents. *Addiction*, 102(4), 579-586.
- Franken, I. H. (2003). Drug craving and addiction: integrating psychological and neuropsychopharmacological approaches. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 27(4), 563-579.
- García, A. V., Torrecillas, F. L., Giménez, C. O., y García, M. P. (2002). Impacto de los deterioros neuropsicológicos asociados al consumo de sustancias sobre la práctica clínica con drogodependientes. *Adicciones*, 14(3), 345-370.
- García-Fernández, G., García-Rodríguez, O., y Secades-Villa. R., (2011). Neuropsicología y adicción a drogas. *Papeles del Psicólogo*, 32, 159-165.
- Golden, C.J., (1978). Stroop. *Color and Word Test*. Chicago: Stoelting. Co.
- Gradolí, T. V., Climent, B., Gual, A., Fernández, J. J., Miquel, L., Bravo de Medina, R., ... y Maxi R. (2013). Intervención bio-psico-social para los tratamientos relacionados con el consumo del alcohol. En F. Pascual Pastor, J. Guardia Serecigni, C. Pereiro Gómez, J. Bobes García (Ed.), *Alcoholismo: Guía de intervención en el trastorno por consumo de alcohol* (pp. 139-264). Madrid, España: Saned.
- Grant, D. A., & Berg, E. A. (1993). *Wisconsin Card Sorting Test Western*. Los Ángeles, California: Psychological Services.



- Gross, A.L., Rebok, G.W., Ford, D.E., Chu, A.Y., Gallo, J.J., Liang, K.-Y., Meoni, L.A., Shihab, H.M., Wang, N.-Y., & Klag, M.J. (2010). Alcohol consumption and domain-specific cognitive function in older adults: longitudinal data from the Johns Hopkins precursors study. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 66B(1), 39-47.
- Guardia Serecigni, J. G., Jiménez-Arriero, M. A., Pascual, P., Flórez, G., y Contel, S. M. (2008). *Guías Clínicas Basadas en la Evidencia Científica. SOCIDROGALCOHOL*.
- Johnson, C. A., Xiao, L., Palmer, P., Sun, P., Wang, Q., Wei, Y., ... & Bechara, A. (2008). Affective decision-making deficits, linked to a dysfunctional ventromedial prefrontal cortex, revealed in 10th grade Chinese adolescent binge drinkers. *Neuropsychologia*, 46(2), 714-726.
- Landa, N., Fernández-Montalvo, J., y Tirapu-Ustároz, J. (2004). Alteraciones neuropsicológicas en el alcoholismo: una revisión sobre la afectación de la memoria y las funciones ejecutivas. *Adicciones*, 16(1), 41-52.
- Lezak, M.D., (2004). *Neuropsychological assessment, 4 Edition*. Nueva York, Oxford University Press.
- Llanero Luque, M y Medrano Izquierdo, P (2011). Terapia farmacológica en el tratamiento de las adicciones. En E. Pedrero, J.M. Ruiz, A. Verdejo, M. Llanero y E. Ambrosio (Eds.), *Neurociencias y Adicciones* (pp.359-376). Plan Nacional sobre Drogas.
- López Caneda, E., Mota Miranda, N. G., Crego Barreiro, M. A., Velasquez, T., Corral Varela, M., Rodríguez Holguín, S., y Cadaveira, F. (2014). Anomalías neurocognitivas asociadas al consumo intensivo de alcohol (binge drinking) en jóvenes y adolescentes: Una revisión. *Adicciones*, 26, 334-359.
- McLellan, T. A., Lewis, D. C., O'Brien, C. P., & Kleber, H. D. (2000). Drug Dependence, a Chronic Medical Illness. *Jama: Journal of the American Medical Association*, 284(13), 1689. <https://doi.org/10.1001/jama.284.13.1689>
- Méndez, M., Ruiz, A. E., Prieto, B., Romano, A., Caynas, S., y Prospéro, O. (2010). El cerebro y las drogas, sus mecanismos neurobiológicos. *Salud mental*, 33, 451-456.
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2016). Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES). Recuperado de: http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/encuestas_ESTUDES.htm



- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2017). Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España (EDADES). Recuperado de: http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/encuestas_EDADES.htm
- Monasor, R., Jiménez, M., y Palomo, T. (2003). Intervenciones psicosociales en alcoholismo. *Trastornos adictivos*, 5(1), 22-26.
- Montesinos, J. y Guerri, C. (2015). Consecuencias neuropatológicas y conductuales del abuso durante la adolescencia. En M. T. Laespada (Ed), *Consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes. Una mirada ecológica*. (pp.85-96). Bilbao, España: Deusto Digital.
- Organización Mundial de la Salud. (1994). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud
- Parada Iglesias, M. (2009). *Consecuencias neuropsicológicas del consumo intensivo de alcohol (binge drinking) en jóvenes universitarios* (Tesis Doctoral). Universidad de Santiago de Compostela. España.
- Pelegrina S., Lechuga, M. T., Castellanos, M.C. y Elosúa, M. R. (2016). Memoria de trabajo. En M.T. Bajo Molina, L.J. Fuentes Melero, J. Lupiañez Castillo y C. Rueda Cuerva (coords.). *Mente y cerebro: de la Psicología experimental a la Neurociencia cognitiva* (pp. 237-262). Madrid: Alianza Editorial S.A.
- Ramos, C., Albarracín, E., Arguello, A., Chávez, M., Falconí, A., Jurado, M., y Vélez, E. (2016). Relación entre el control inhibitorio y el consumo de alcohol de estudiantes universitarios. *Revista Científica y Tecnológica UPSE*, 3(2), 91-99.
- Redolar Ripoll, D. (2012). *Cerebro y adicción* (pp. 23-43). España: Editorial UOC.
- Rey, A. (2009). *Test de copia de una figura compleja*. Madrid: TEA Ediciones.
- Sánchez Hervás, E., Llorente del Pozo, J.M., y Iraurgi Castillo, I. (2011). Terapia cognitivo-conductual: Prevención de recaídas en el tratamiento de las adicciones. En E. Pedrero, J.M. Ruiz, A. Verdejo, M. Llanero y E. Ambrosio (Eds.), *Neurociencias y Adicciones* (pp.359-376). Plan Nacional sobre Drogas.
- Secades-Villa, R., García-Rodríguez, O., Fernández-Hermida, J. R., y Carballo, J. L. (2007). Fundamentos psicológicos del tratamiento de las drogodependencias. *Papeles del psicólogo*, 28(1).
- Serecigni, J. G. (2015). Los antagonistas de los receptores opioides en el tratamiento del alcoholismo. *Adicciones*, 27(3), 214-230.



- UNODC: United Nations Office on Drugs and Crime (2018). United Nations World Drug Report. www.unodc.org/wdr2018/index.html
- Valladares, A. I. M., y Bailén, J. R. A. (2011). Toma de decisiones en pacientes drogodependientes. *Adicciones*, 23(4), 277-287
- Van den Brink, W., Aubin, H. J., Bladström, A., Torup, L., Gual, A., y Mann, K. (2013). Eficacia de nalmefeno administrado a demanda en pacientes con dependencia del alcohol con un nivel de consumo de riesgo como mínimo alto: resultados de un análisis de subgrupos de dos estudios controlados y aleatorizados a 6 meses. *Alcohol and Alcoholism*, 48, 570-578.
- Verdejo-García, A., & Pérez-García, M. (2007a). Profile of executive deficits in cocaine and heroin polysubstance users: common and differential effects on separate executive components. *Psychopharmacology*, 190(4), 517-530.
- Verdejo-García, A., & Pérez-García, M. (2007b). Ecological assessment of executive functions in substance dependent individuals. *Drug and alcohol dependence*, 90(1), 48-55.
- Verdejo-García, A., & Bechara, A. (2009). A somatic marker theory of addiction. *Neuropharmacology*, 56, 48-62.
- Verdejo-García, y A. Bechara, A. (2010). Neuropsicología de las funciones ejecutivas. *Psicothema*, 22(2), 227-235.
- Villegas Pantoja, M. Á., Alonso Castillo, M. M., Benavides Torres, R., y Guzmán Facundo, F. R. (2013). Consumo de alcohol y funciones ejecutivas en adolescentes: una revisión sistemática. *Aquichan*. 13(2), 234-246.
- Waisman Campos, M. y Marzorati, E. (2017). Sustancias psicoactivas: alcohol. En M. Waisman Campos y A. Benabarre Hernández. (1.^a ed.), *Adicciones: Uso de sustancias psicoactivas y presentaciones clínicas de la enfermedad adictiva* (pp.81-91) Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana.
- Wechsler, D. (2012). *WAIS-IV.: Manual técnico y de interpretación*. Pearson.
- Young, A., Perrett, D., Calder, A., Sprengelmeyer, R. & Ekman, P. (2002). *Facial Expression of Emotion: Stimuli and Tests (FEEST)*. Bury St Edmunds: Thames Valley Test Company.

6. ANEXOS

Anexo 1: Bombillas rotas.

INSTRUCCIONES-Parte 1: Aquí tenéis una matriz de bombillas que se irán encendiendo progresivamente. Después desaparecerán todas durante 10 segundos y cuando vuelvan a aparecer las bombillas debes señalar cuales estaban encendidas. ¡Adelante!



INSTRUCCIONES-Parte 2: Ahora debes tocar la pantalla cada vez que aparezca una bombilla encendida en la misma posición que la anterior ¿Entendido?

Anexo 2: Más allá de los símbolos.

INSTRUCCIONES: En las siguientes sopas de símbolos tendrás que encontrar las palabras que están ocultas en ellas. Para poder encontrarlas debes ayudarte de la siguiente tabla de equivalencias letra-símbolo:

A=✌ B=👉 C=👍 D=👎 E=👈 F=👉 G=👈 H=👉 I=👋 J=😊 K=😐 L=😞 M=💣 N=💀
 Ñ=👊 O=👉 P=👍 Q=👉 R=⚙ S=💧 T=❄ U=✚ V=❖ W=♣ X=☒ Y=☆ Z=★

Parece difícil pero enseguida le pillarás el truco. ¡BUENA SUERTE!

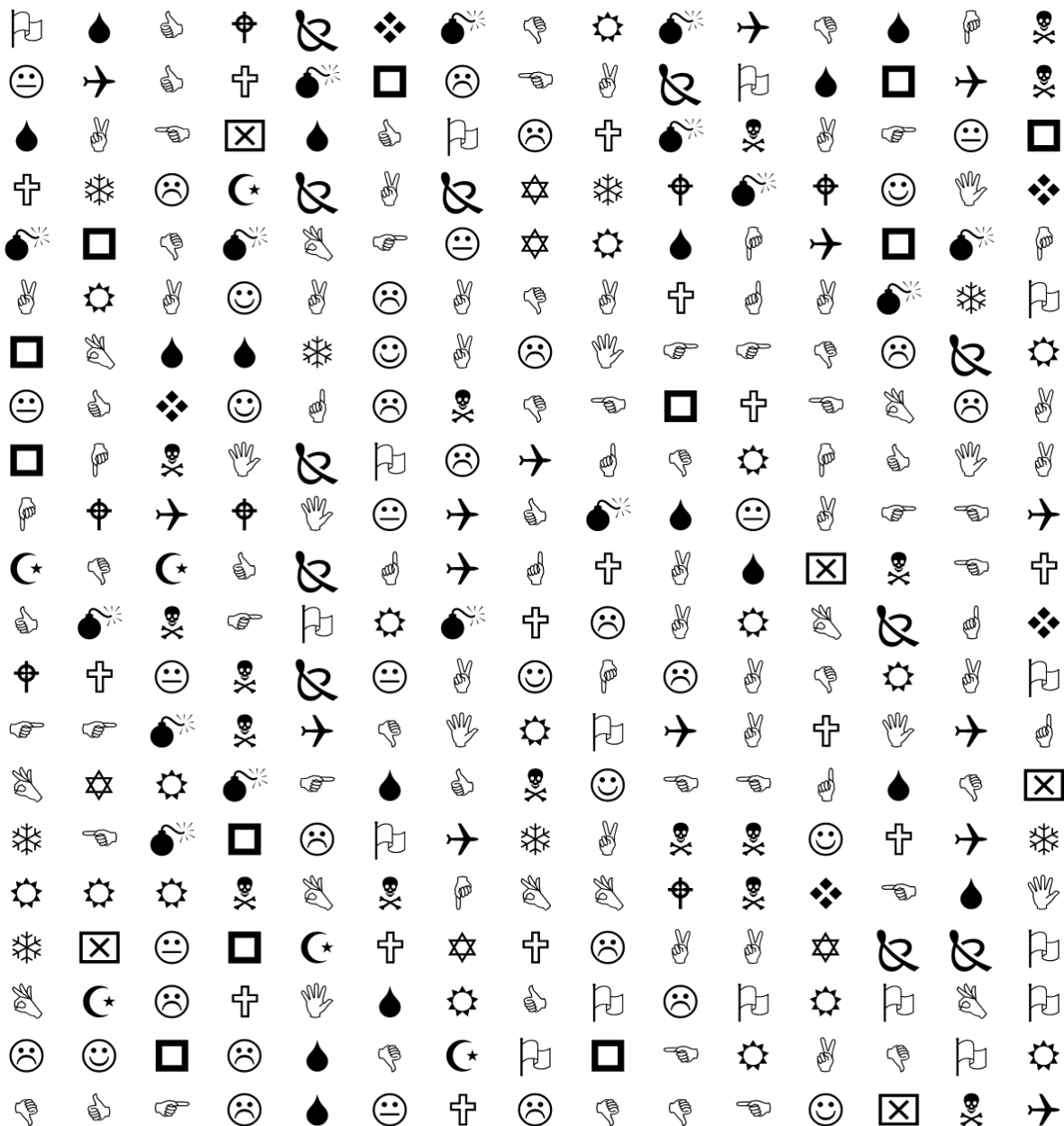


Universidad de Jaén

Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación

Encuentra estas palabras en la siguiente sopa de letras:

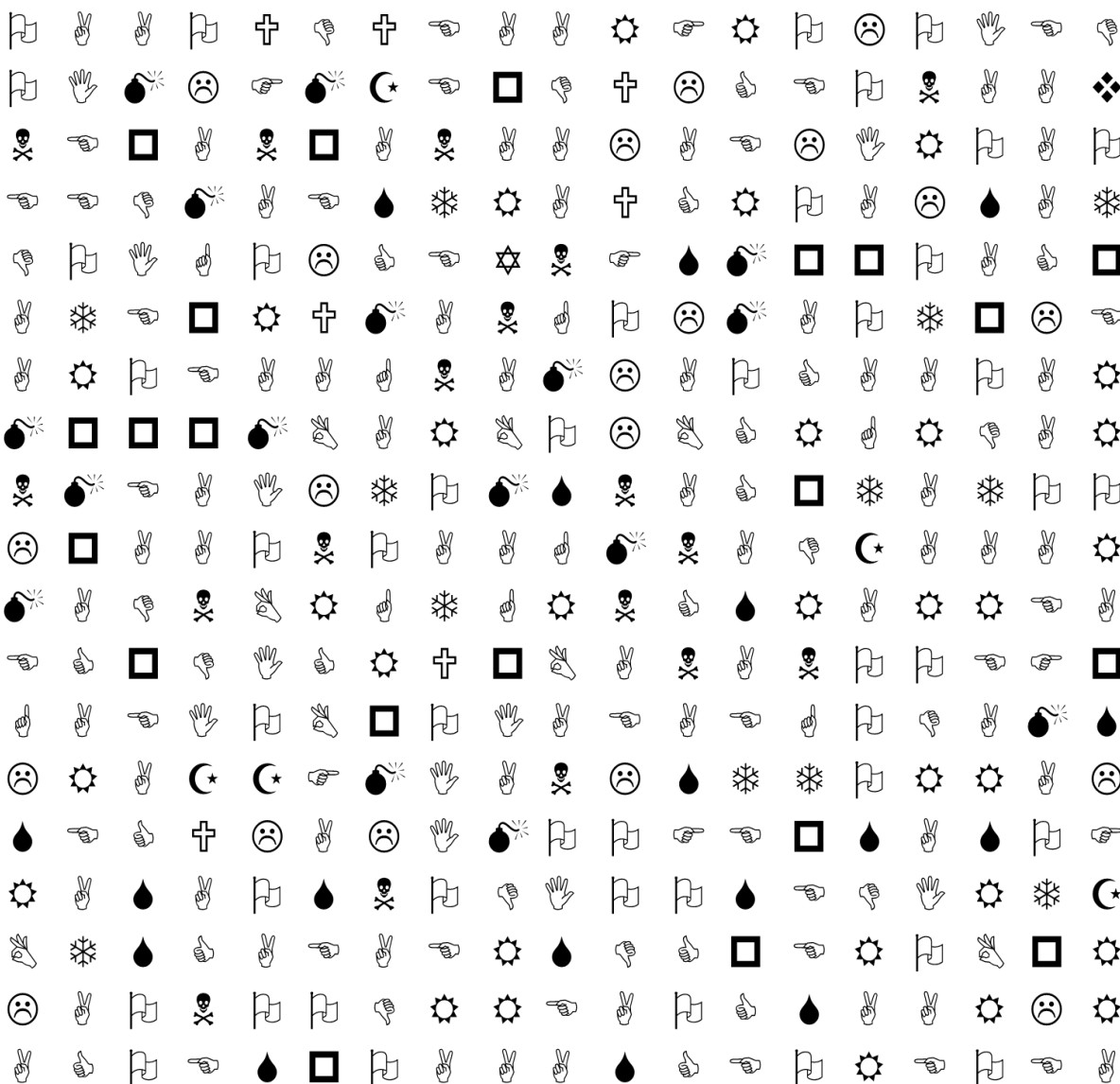
LUIS NIÑO OPERADOR PUEBLA GUADALAJARA
 TEMPLO LADRA HORA RISUEÑO COPIA
 CELDA HOJA FÓRMULA RANGO FUNCIÓN
 COLOR FILA COLUMNA RAZONAMIENTO





Encuentra estas palabras en la siguiente sopa de letras:

SAPO FLOR CASA TAREA COCO RATA BANANO
LAMPARA FOCO LAPIZ MAESTRA PINGÜINO
SAL DEDO FLORES PERRO GATO DULCE MANGO



Anexo 3: Intentan decirnos algo.

INSTRUCCIONES-Parte 1: A continuación, aparecerá una lista de palabras con las letras desordenadas. Tu tarea consiste en ordenar dichas letras para encontrar la palabra con

sentido que esta oculta. Dispones de 60 segundos para cada una de ellas. Una vez pase dicho tiempo, daré una palmada y deberás pasar a la palabra siguiente. 3, 2, 1... ¡Comenzad!

- | | |
|----------------|----------------------|
| 1. LANOTPA | 9. OANTSMAÑPSAA |
| 2. BACANILAC | 10. LVIJALAVLALSA |
| 3. DSIFEO | 11. CRTENGOLUA |
| 4. LICLAROM | 12. SEBMROZACPAE |
| 5. NENERTRIOCO | 13. ADLSAGPARUDESA |
| 6. GLMAIURECO | 14. LAPSDOBEO |
| 7. NTOECNIEEN | 15. MPIARAALBIRSSAPI |
| 8. OTERNDE | |

INSTRUCCIONES-Parte 2: Utilizando los ítems 1, 5 y 6, ordena algunas de sus letras e intenta construir alguna palabra.

Anexo 4: Recuerda tu apuesta.

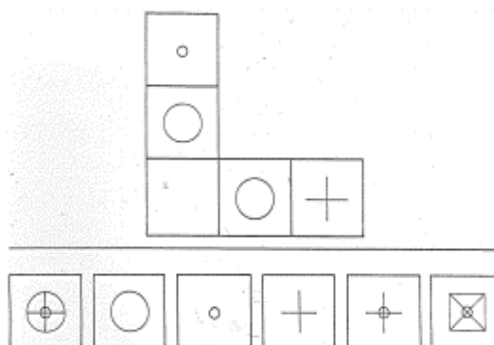
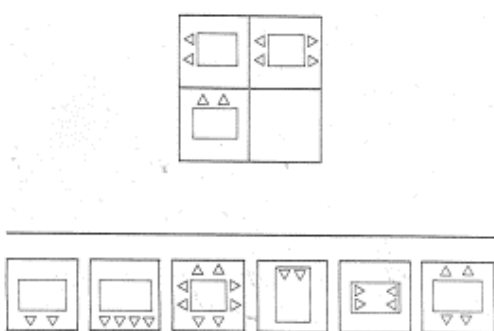
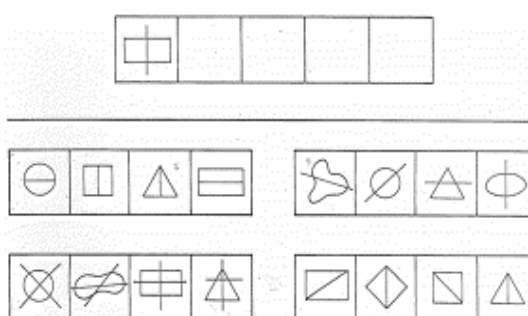
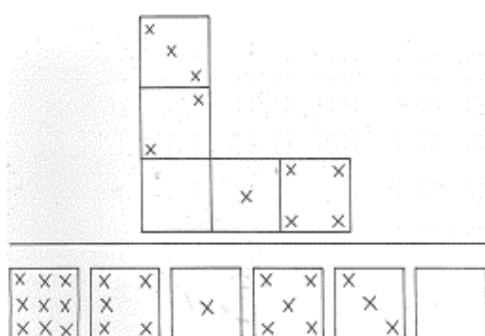
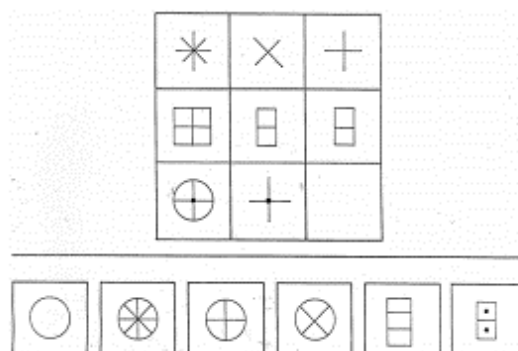
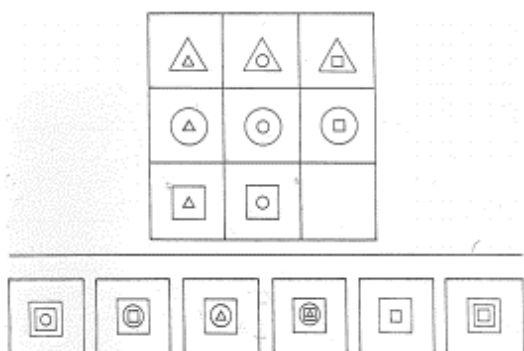
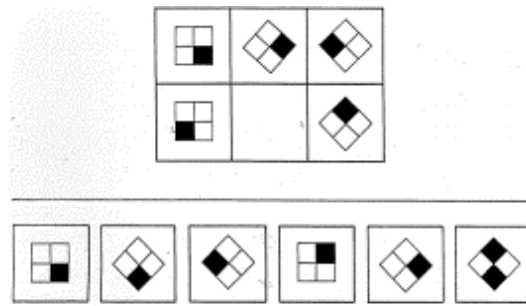
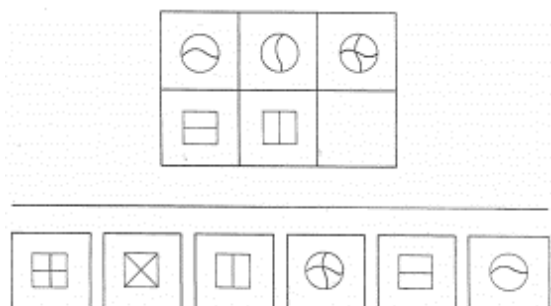
INSTRUCCIONES: Para esta actividad debéis poneros por parejas. Os daré una baraja de cartas a cada pareja. Tendréis que competir por turnos, haciendo apuestas sobre la carta escogida: sobre si esta es menor/igual que cinco o si es mayor/igual que seis. Al comienzo del juego, las posibilidades de cada apuesta para ambos serán las mismas (20/20 pues la baraja tiene 40 cartas), pero a medida que vayáis jugando debéis ir recordando las cartas que han salido y razonando cómo varían las posibilidades a partir de las jugadas que ya se han realizado para poder acertar. ¡Buena suerte!

Ejemplo de baraja de cartas que se utilizará:



Anexo 5: Elígeme sabiamente.

INSTRUCCIONES: En la pantalla tienes una serie de figuras que van cambiando o apareciendo otras siguiendo un patrón determinado. Al final de la serie, veras un espacio en blanco y tienes que seleccionar una de las opciones que se te ofrece para que coincida con la continuación de la serie. Estos son algunos ejemplos de las series que aparecerán:





Anexo 6: El verdadero orden.

INSTRUCCIONES: Aquí tienes una lista con diferentes frases que pertenecen a cuatro acciones distintas. Tu tarea es colocar cada frase de forma ordenada y en la acción que le correspondan. ¡Adelante!

• Colocar los productos en el carrito	• Pagar la compra
• Darle la vuelta a la tortilla	• Poner los platos en el escurridor
• Colocar los platos en el fregadero	• Hacer la lista de la compra
• Cortar las patatas	• Echar suavizante
• Echar detergente	• Programar el lavado
• Preparar la ropa sucia	• Mezclar las patatas con el huevo batido
• Secar los platos	• Colocar los productos en la cinta
• Encender la lavadora	• Echar la mezcla en la sartén
• Ir al supermercado	• Calentar el aceite
• Meter la ropa en la lavadora	• Batir los huevos
• Recoger la mesa	• Freír las patatas en el aceite
• Enjabonar los platos	• Aclarar los platos

LAVAR LOS PLATOS	PONER LA LAVADORA	COCINAR UNA TORTILLA DE PATATAS	HACER LA COMPRA EN EL SUPERMERCADO



Anexo 7: Mil maneras.

INSTRUCCIONES: Tu tarea consistirá en escribir tantos sinónimos y antónimos como sepas para cada una de las palabras. Tendrás 60 segundos para cada palabra y tendrá que pasar a la siguiente cuando la psicóloga de una palmada. Debes conseguir al menos tres sinónimos y un antónimo. Una vez terminemos la actividad, se expondrán los sinónimos que cada uno ha escrito. 3, 2, 1... ¡Adelante!

1. Hablar
2. Delgado
3. Sencillo
4. Esperar
5. Hermoso
6. Similar
7. Nuevo
8. Idea

Anexo 8: ¡Date prisa!

INSTRUCCIONES: Para realizar esta actividad tenéis que hacer dos grupos de 5 personas cada uno. Cada uno de los miembros del equipo anotaréis un objeto, un animal, una ciudad, una comida y una profesión en distintas tarjetas y las doblareis para que los demás no sepan lo que habéis escrito. Cuando todos hayáis hecho vuestras tarjetas, las meteremos en un recipiente del cual se irán cogiendo al azar y comenzará el juego.

En la primera ronda, debéis describir lo que pone en la tarjeta de cualquier manera, pero sin llegar a nombrarlo.

En la segunda ronda, se utilizarán las mismas tarjetas, pero en este caso se expondrán ante los compañeros del equipo mediante mímica.

Por último, en la tercera ronda, solo podréis utilizar una palabra para definir lo que pone en la tarjeta.

Cada jugador tiene un minuto para intentar que sus compañeros de equipo adivinen el mayor número de tarjetas posibles. Por cada tarjeta acertada, el equipo recibirá 1 punto. Ganará el equipo que consiga más puntos. ¡Adelante!



Anexo 9: Figura pautada.

INSTRUCCIONES: En esta lamina aparecen una serie de figuras geométricas, las cuales vais a tener que transformar aplicándole determinadas indicaciones. Pero tenéis que tener cuidado ya que solo debéis aplicar aquellas indicaciones que estén subrayadas en cada figura (estará subrayado el número que corresponde a la indicación).

INDICACIONES A SEGUIR:

Indicación 1: Tienes que dibujar la figura más grande.

Indicación 2: Tienes que dibujar la figura más pequeña.

Indicación 3: Tienes que pintar el interior de la figura de color rosa.

Indicación 4: Tienes que dibujar la figura igual de grande.

Indicación 5: Tienes que pintar el interior de la figura de color rojo

Indicación 6: Tienes que pintar el interior de la figura de color verde.

Indicación 7: Tienes que dibujar una estrella marrón dentro de la figura.

Indicación 8: Tienes que dibujar el contorno de la figura con puntos y guiones.

Indicación 9: Tienes que dibujar el contorno con ondas.

Indicación 10: Tienes que dibujar un triángulo azul dentro de la figura.

Indicación 11: Tienes que dibujar un círculo amarillo dentro de la figura.



1 11 5 8 9



10 4 1 6 8



11 3 5 2 9



4 3 6 7 1





3 10 9 5



10 3 5 1 7



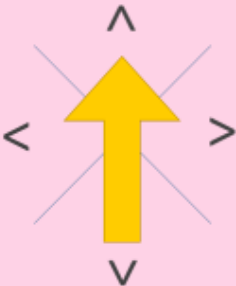
Anexo 10: Contrariamente.

INSTRUCCIONES-Parte 1: En la pantalla de la Tablet aparecerán las indicaciones que se deben seguir para realizar esta actividad.

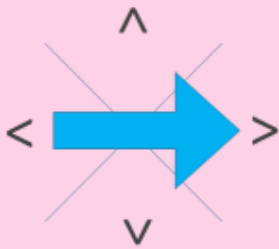
Ejemplo de la pantalla inicial de la actividad:

Instrucciones

A continuación, aparecerá una flecha en mitad de la pantalla. Si la flecha es de color **AMARILLO** deberás indicar el sentido en el que apunta. Pero, si es **AZUL** tendrás que indicar el sentido contrario al que apunta



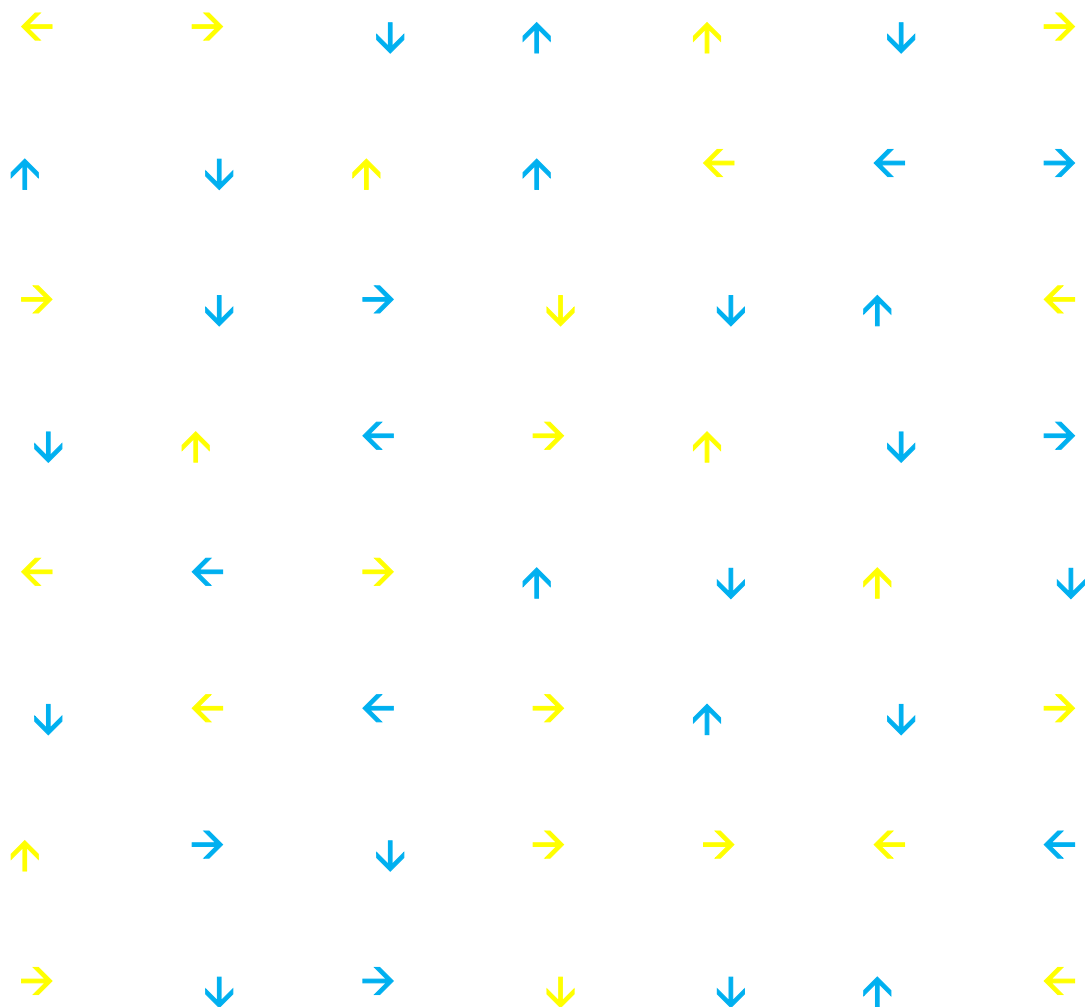
RESPUESTA CORRECTA:
Arriba



RESPUESTA CORRECTA:
Izquierda



INSTRUCCIONES-Parte 2: A continuación, se te proporcionará una hoja con una matriz de flechas, en la cual tienes que seguir el mismo mecanismo que en la parte anterior, pero, en esta ocasión, si la flecha fuese amarilla tendrás que dibujar una cruz en el sentido en el que apunta la flecha y si la flecha fuese azul tendrás que dibujar un círculo en el sentido contrario al que indica la flecha. 3, 2, 1...¡Comenzad!



Anexo 11: Círculo, cuadrado, cruz.

INSTRUCCIONES: Como veras en estas láminas hay diferentes símbolos. Deberás seguir las indicaciones de cada lámina para realizar la actividad.

Lámina 1

Rodea en verde el símbolo 

Haz un triángulo sobre el símbolo 

Rodea en azul el símbolo 

Tacha en amarillo el símbolo 



Lámina 2

Haz un cuadrado en rojo sobre el símbolo 

Haz un rombo negro sobre el símbolo 

Tacha en morado el símbolo 

Rodea en azul el símbolo 

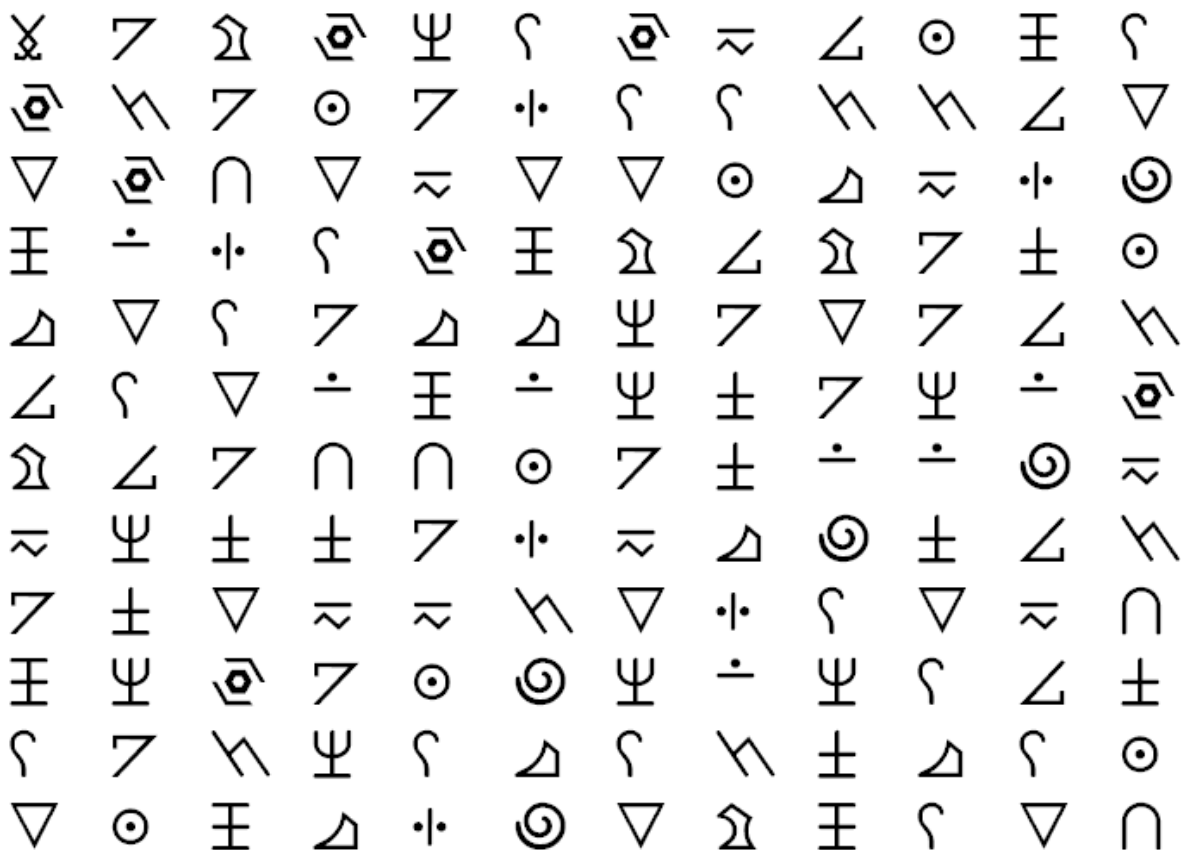


Lámina 3

Rodea en negro el símbolo 

Tacha en rojo el símbolo 

Haz una estrella sobre el símbolo 





Anexo 12: Números engañosos.

INSTRUCCIONES: Debes decir cuál es el número de elementos que hay en cada casilla.

7 7 7 7 7 7	4 4 4 4 4	2 2 2	5 5 5 5 5 5	9 9 9 9 9 9 9
4 4 4	1 1 1	6 6 6 6 6 6 6	3 3 3 3	7 7 7 7 7 7 7 7
9 9 9 9 9 9 9 9	2 2 2	7 7 7 7 7 7 7 7 7	9 9 9 9 9 9 9 9	8 8 8 8 8 8 8 8 8
3 3 3 3	9 9 9 9 9 9 9 9 9 9	5 5 5 5	2 2 2 2 2	7 7 7 7 7 7 7 7
0 0 0 0 0 0 0 0	2 2 2	7 7 7 7 7 7	9 9 9 9 9 9 9 9	8 8 8 8 8 8 8 8 8
6 6 6 6	9 9 9 9 9 9 9	4	3 3 3 3 3 3 3 3 3	1 1 1 1 1 1

Anexo 13: Pelota obediente.

INSTRUCCIONES: Para esta actividad nos desplazaremos hasta el parque del Bulevar, para realizarla al aire libre. Os daré una lámina con las instrucciones para que no las olvidéis.

Lámina para el participante:

Habrás diferentes tipos de instrucciones:

Instrucciones con números

- Cuando oigan o vean el nº **1**, tienen que lanzar la pelota al aire y recogerla.
- Cuando oigan o vean el nº **2**, tienen permanecer quietos.
- Cuando oigan o vean el nº **3**, tienen pasarse la pelota alrededor de su cintura.
- Cuando oigan o vean el nº **4**, tienen que pasársela a un compañero.

Instrucciones con colores

- Cuando vean el color , tienen que lanzar la pelota al aire y recogerla.
- Cuando vean el color , tienen permanecer quietos.
- Cuando vean el color , tienen pasarse la pelota alrededor de su cintura.
- Cuando vean el color , tienen que pasársela a un compañero.

Instrucciones con frutas

- Cuando vean , tienen que lanzar la pelota al aire y recogerla.
- Cuando vean , tienen permanecer quietos.
- Cuando vean , tienen pasarse la pelota alrededor de su cintura.
- Cuando vean , tienen que pasársela a un compañero.

Estas instrucciones se darán a través de  o mediante láminas visuales.

Movimientos a realizar según las instrucciones:



Tirar pelota hacia arriba y recogerla



Hacer un círculo con la pelota alrededor de la cintura



Quedarse quieto



Pasarle la pelota a un compañero

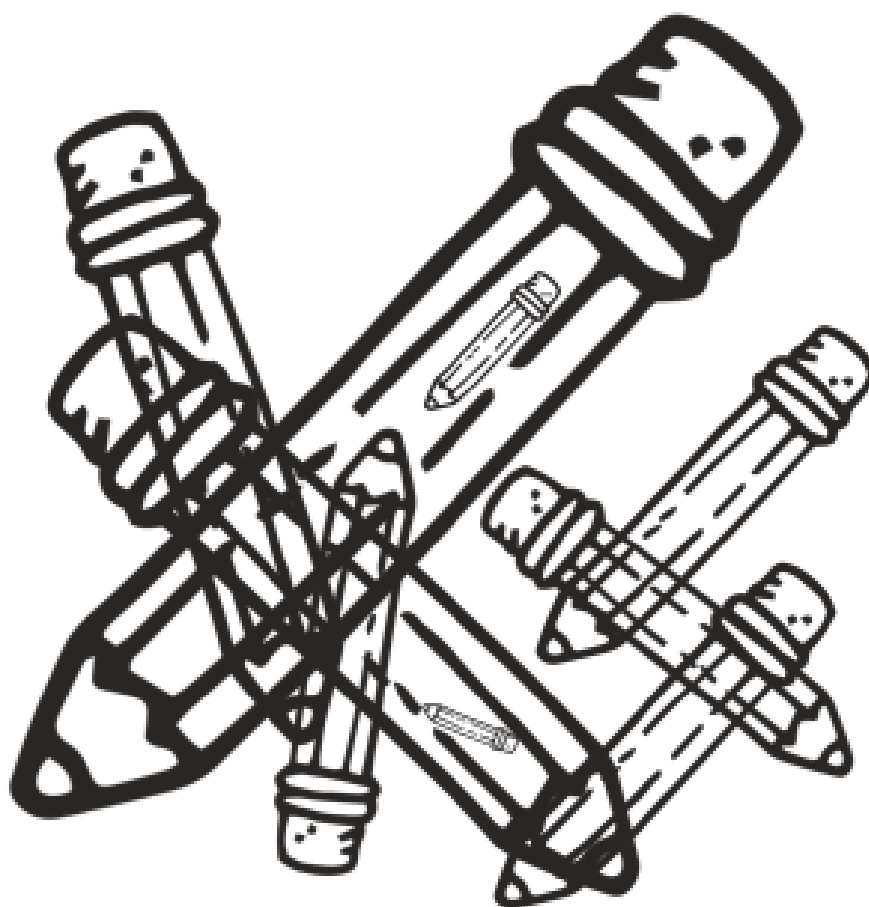
Antes de empezar con la actividad, asignaremos a cada grupo un tipo de instrucciones, por ejemplo, el grupo 1 debe seguir las instrucciones por números y el grupo 2 tiene que seguir las instrucciones por frutas. Tenéis que estar atentos porque en cualquier momento podéis oír la palabra CAMBIO seguida de las nuevas instrucciones que debe seguir cada grupo. ¿Lo habéis pillado? 3, 2, 1... ¡Comenzamos!

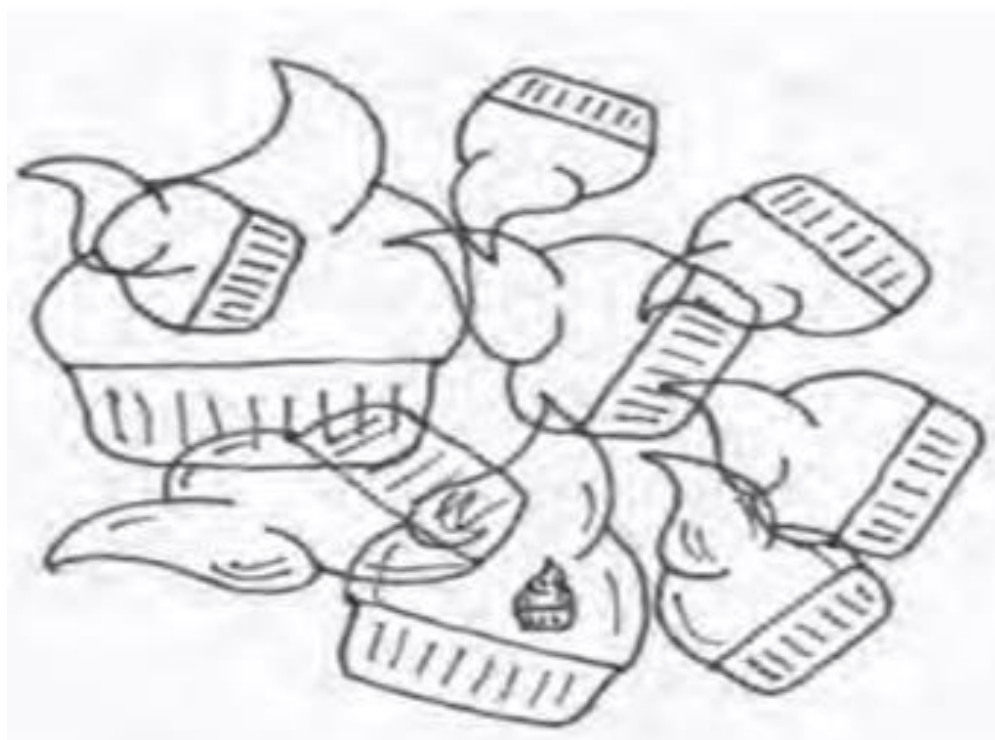
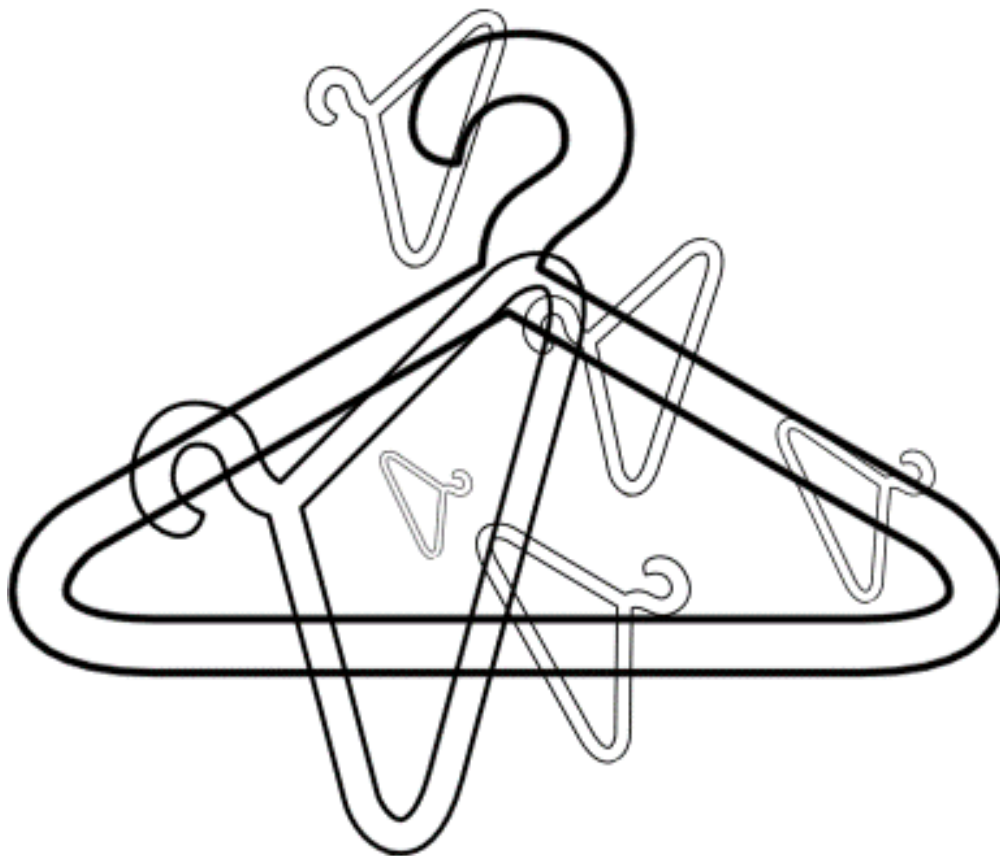


Anexo 14: Pongámonos las gafas.

INSTRUCCIONES: Observa detenidamente los siguientes dibujos y contesta a las siguientes preguntas:

- ¿Cuántos objetos hay en la imagen?
- ¿Cuántos crees que son de un tamaño similar?
- Pinta en rosa el objeto más pequeño y en azul el más grande.







Anexo 15: Rojo o rombo.

INSTRUCCIONES: Indica mediante las casillas inferiores si la figura que aparece a la izquierda es roja o si la figura que aparece a la derecha es un rombo. Tanto a la derecha como a la izquierda aparecerán diferentes figuras (círculos, cuadrados, rombos, estrellas, etc.) de diferentes colores (azul, rojo, amarillo, verde, negro, etc.)

Ejemplo para los participantes que aparecerá en la pantalla antes de iniciar la actividad:

¿Es rojo?		¿Es un rombo?
	 20 seg	
		



Anexo 16: Ni una gota más.

INSTRUCCIONES-Parte 1: Estas frases expresan situaciones relacionadas con una posible invitación para consumir alcohol. Imagina que tu vivieses dichas situaciones, ¿Cómo rechazarías la invitación? Escribe como lo harías.

- Vas por un centro comercial y de repente te asalta un comercial con muestras de la nueva cerveza Alcázar. ¿Cómo lo rechazarías?
- Estáis celebrando la boda de tu mejor amigo y tras el banquete comienza la barra libre. Los camareros te ofrecen varios tipos de vino y cocteles. ¿Qué harías?
- Pon un ejemplo de una situación hipotética en la que se te ofreciera el consumo de alcohol e imagina como la rechazarías. También puedes contar alguna experiencia que hayas tenido y como la has rechazado.

INSTRUCCIONES-Parte 2: Ahora vamos a poner en común las ideas de todos los compañeros y las debatiremos. Si alguno/a de vosotros/as ha vivido alguna experiencia similar, puede exponerla.

Anexo 17: La compra del día.

INSTRUCCIONES: Aquí tienes tres mapas con las diferentes tiendas del lugar. Para cada mapa hay unas instrucciones.

Indicaciones Mapa 1: tienes que ir desde la entrada hasta el parque y volver, sin pasar por las mismas calles.

Indicaciones Mapa 2: Imagina que tienes que salir a comprar. Tu tarea será planear una ruta para comprar en las siguientes tiendas empezando desde la entrada al barrio:

- Frutería
- Zapatería
- Carnicería
- Bar (para tomar un refresco)
- Verdulería
- Panadería

No es necesario realizar la ruta en este mismo orden.

Indicaciones Mapa 3: Imagina que tienes que salir a hacer la compra del día. Tu tarea será comprar en las siguientes tiendas y en el orden indicado:

- Desde la entrada debes ir a comprar a la carnicería.
- Desde la carnicería ve a comprar a la frutería.

- Desde la frutería ve al bar a tomar un refresco.
- Ve a comprar a la verdulería después de ir al bar
- Desde la verdulería ve a la zapatería a comprar unas deportivas.
- Desde la zapatería ve a comprar a la panadería.
- Una vez hayas comprado el pan, lleva toda la compra a casa.

RECUERDA que para los Mapas 2 y 3, tienes que cumplir las siguientes reglas:

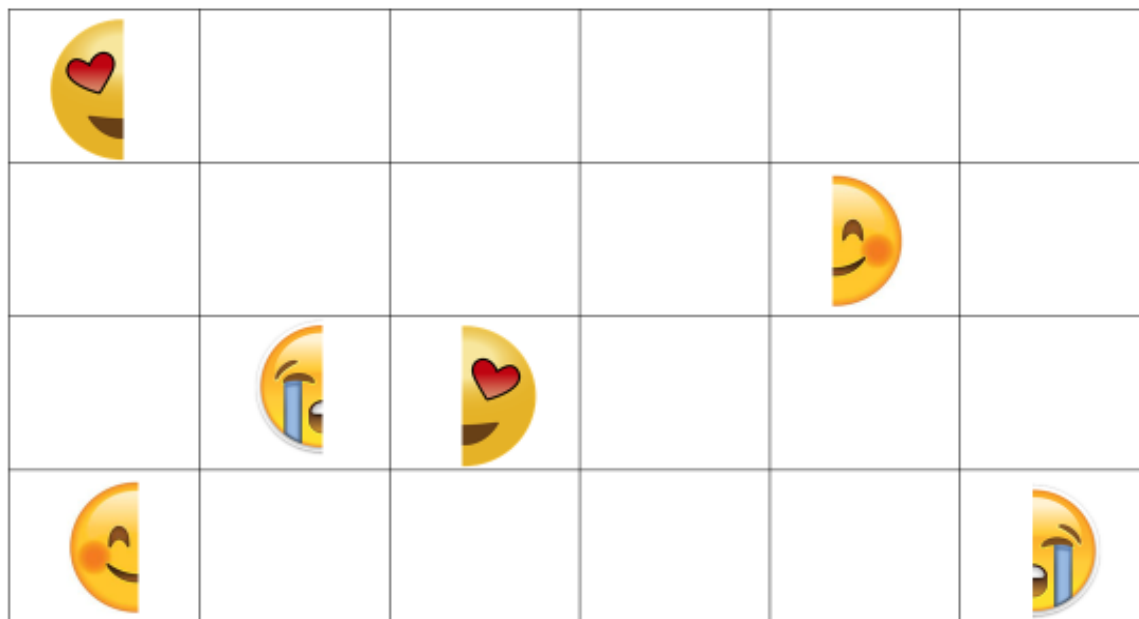
- Empieza en la entrada y termina en tu casa.
- Las calles sombreadas se pueden utilizar tantas veces como quieras, pero por las calles no sombreadas sólo se puede pasar una vez.
- Por la calle Flores sólo se puede pasar una vez.

Lámina para el participante:

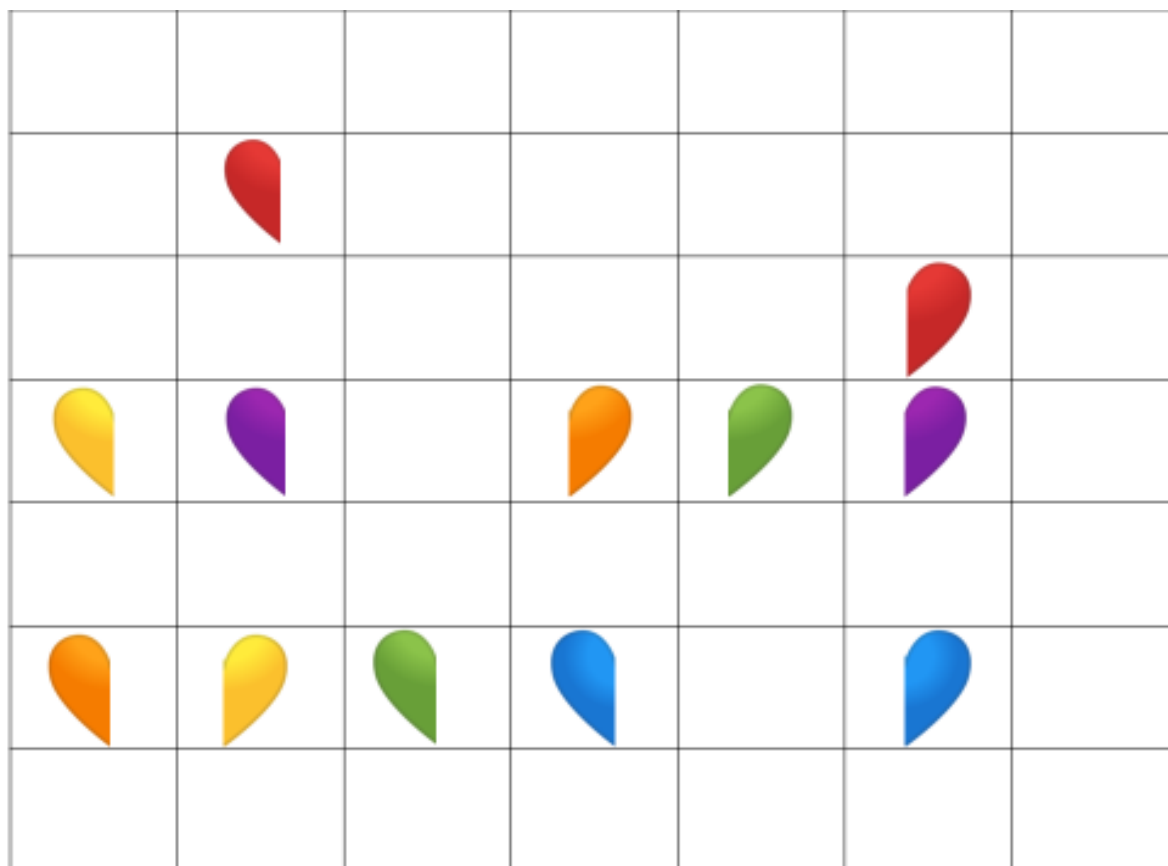


Anexo 18: Mi otra mitad.

INSTRUCCIONES: En estas tablas verás mitades de emoticonos. Tu tarea consistirá en unir las mitades adecuadas mediante una línea. Debes recordar que por cada recuadro solo puede pasar una única línea ni se pueden cruzar entre ellas. Podéis comenzar.







Anexo 19: Proyecto de vida.

INSTRUCCIONES: esta actividad la distribuiremos en dos sesiones. En esta 1º sesión, hablaremos sobre las metas y los proyectos de vida. Después, para la siguiente sesión, tenéis que pensar en una meta que tengáis pendiente o que deseáis llevar a cabo. Tendréis que plantearos los siguientes puntos:

- Elegir una meta que sea prioritaria o urgente en tu vida.
- Establecer los pasos necesarios para lograr su meta.
- Hacer una lista de las herramientas podrían ayudar y de las circunstancias a favor y en contra.
- Tener en cuenta los posibles obstáculos que se pueden presentar y que soluciones podría darle.

En la 2º sesión, tras haber elaborado un plan para conseguir la meta elegida, toda aquella persona que quiera exponer plan ante los demás será escuchado.



Anexo 20: Colores asociados.

INSTRUCCIONES: Observa la tabla y realiza las siguientes instrucciones:

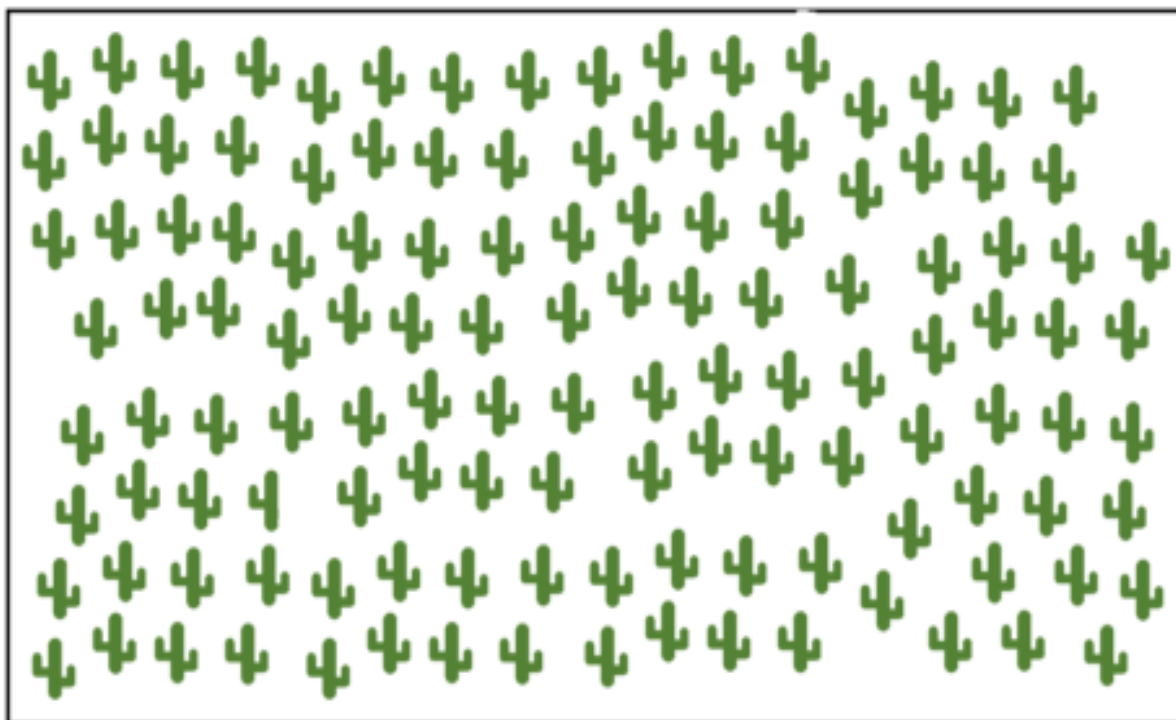
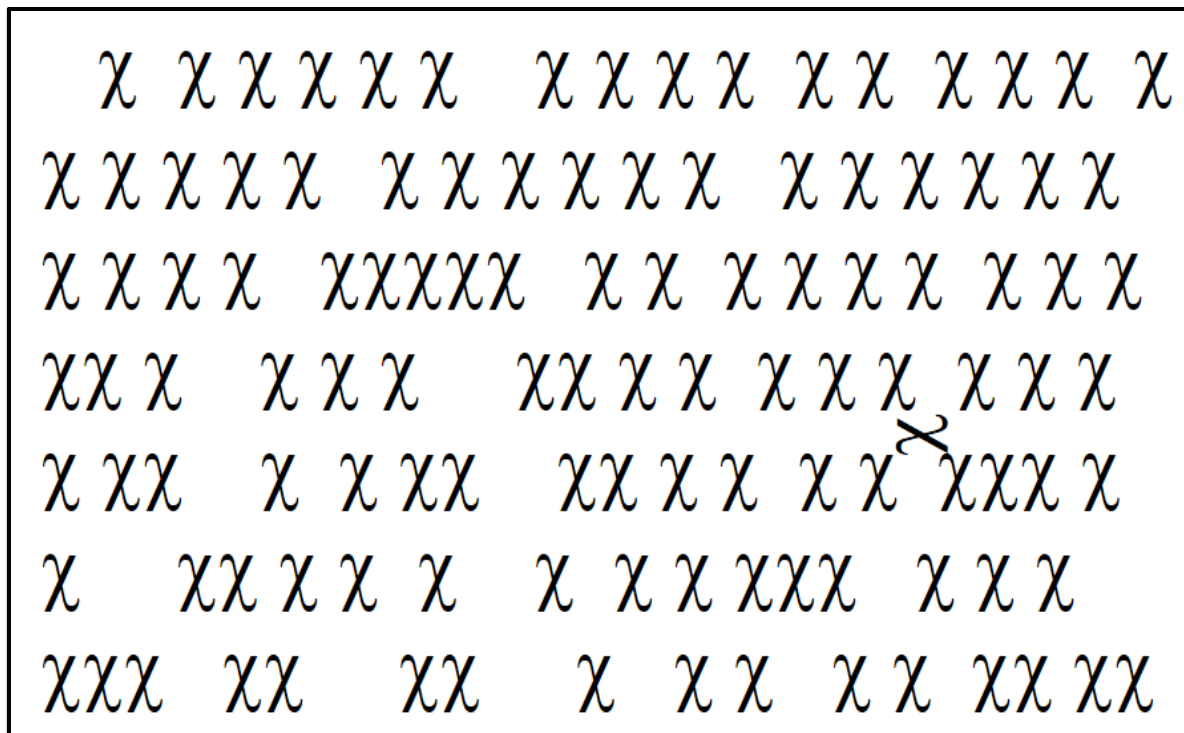
- Pinta de color amarillo todos los deportes
- Pinta de color azul todas las frutas
- Pinta de color verde todos los colores
- Pinta de color rojo todos los animales.

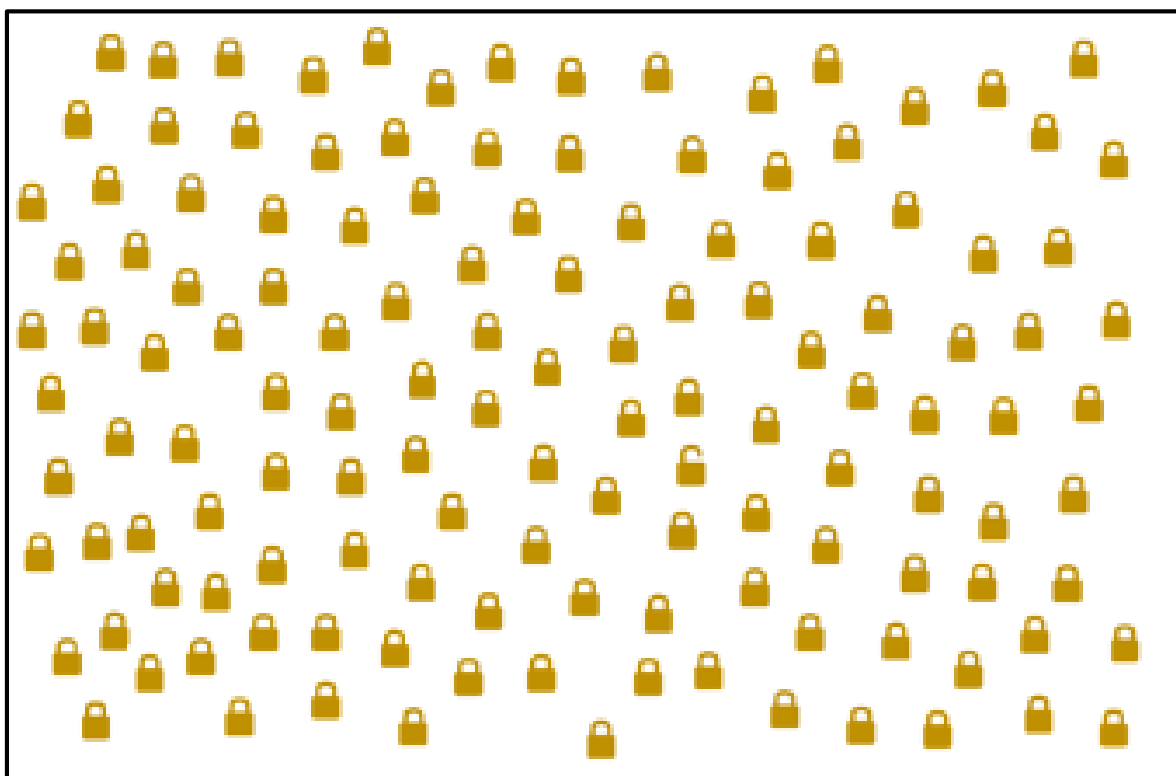
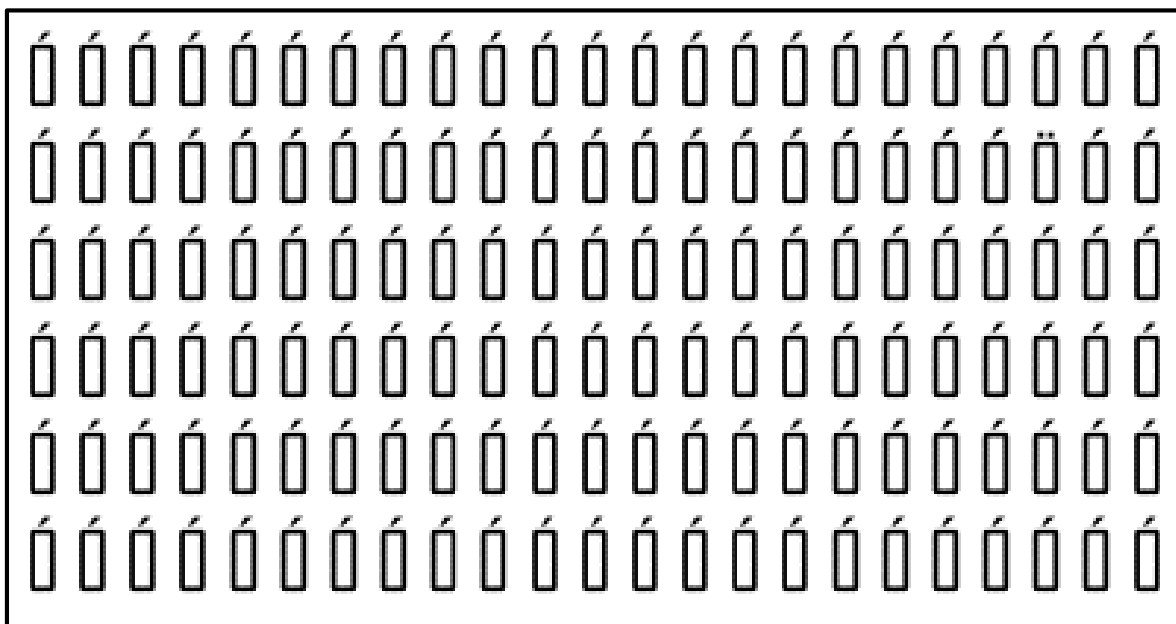
GOLF	CABALLO	ESGRIMA	GAVIOTA	BLANCO	TREN	CRUDO	COCHE
ROJO	TURQUESA	MANZANA	BALLENA	CONEJO	HANDBOL	TIBURÓN	AUTOCAR
BARCO	CARRO	AZUL	MELÓN	PERA	ELEFANTE	SUBMARINO	METRO
TIGRE	ATLETISMO	TRICICLO	BARCA	RATÓN	CIRUELA	ESCALADA	VERDE
MARRÓN	CABRA	GIMNASIA	CICLISMO	BUS	GALLINA	RATA	TRANVÍA
NATACIÓN	JUDO	PALOMA	AMARILLO	SERPIENTE	ROSA	COCO	SANDÍA
LILA	FURGONETA	AJEDREZ	NARANJA	CABRA	PLÁTANO	MORADO	BALONCESTO
MANDARINA	CERDO	FÚTBOL	TENIS	CAMIÓN	SENDERISMO	NECTARINA	NEGRO
TORTUGA	MARRÓN	FRESA	GRIS	KARATE	ALTEROFILIA	KIWI	CEREZA
HÍPICA	PIÑA	PATO	PATINAJE	VACA	LEÓN	AVIONETA	TELEFÉRICO

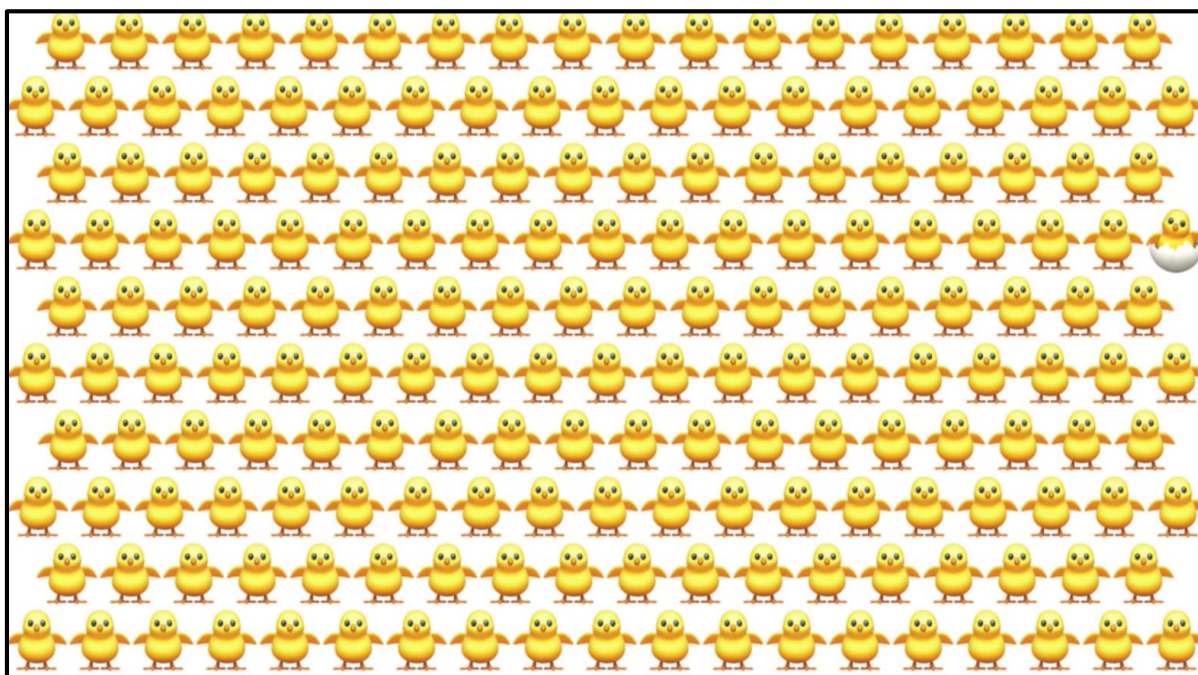
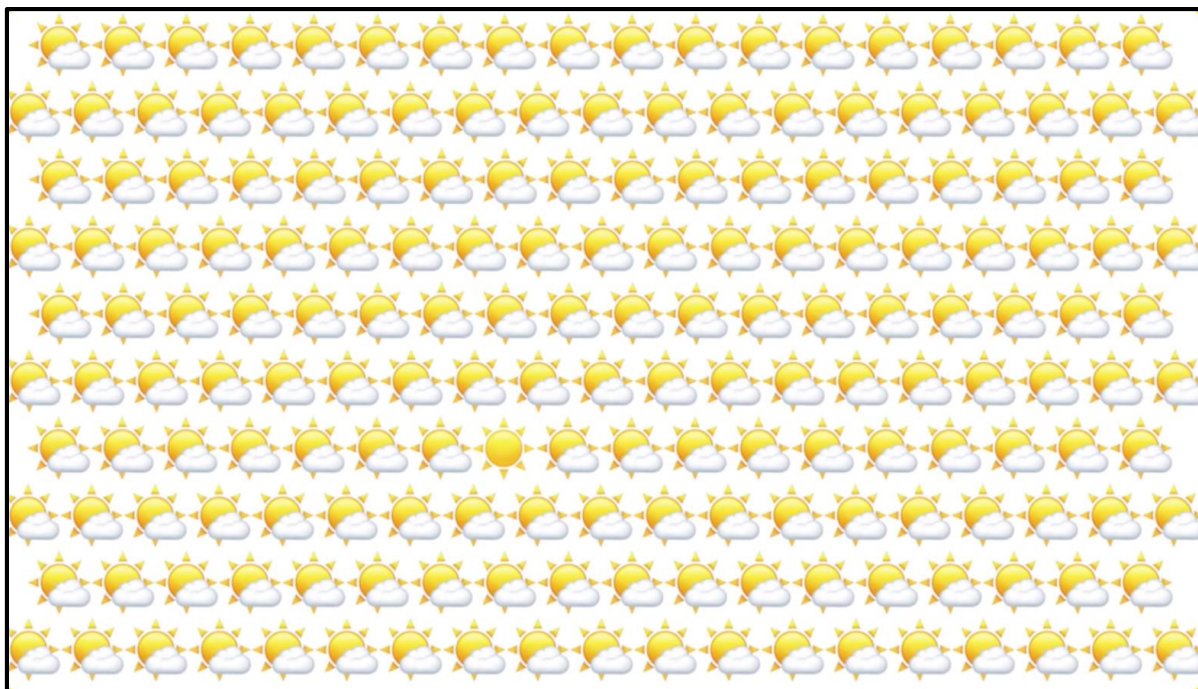


Anexo 21: Impostor.

INSTRUCCIONES: Debes encontrar el símbolo o figura que sea diferente a los demás y tacharlo.



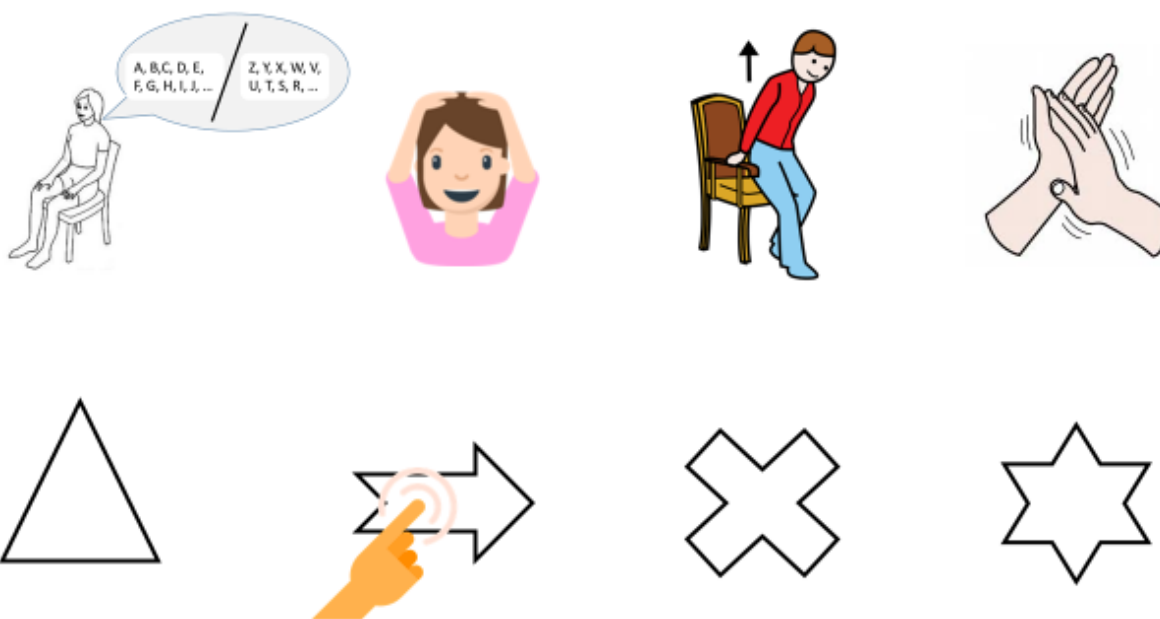




Anexo 22: La danza de las letras.

INSTRUCCIONES: En este ejercicio deberás recitar el abecedario en voz alta según te indique la psicóloga (de A-Z o de Z-A) mientras realizas una serie de movimientos según las tarjetas que te vayan mostrando. ¡Aviso!: ¡No puedes dejar de recitar el abecedario mientras realizas los movimientos! Las indicaciones serán las siguientes:

- Si señala un TRIÁNGULO debes de colocar tus manos en los muslos
- Si señala una ESTRELLA deberás aplaudir
- Si señala una FLECHA hay que ponerse las manos en la cabeza
- Si señala una CRUZ hay que levantarse de la silla



Anexo 23: ¿Qué soy?

A continuación, verás en esta lámina varias frases con varias alternativas de respuesta. Tu tarea consiste en elegir cuál de las opciones corresponde con la definición. ¡Adelante!

- Líquido que nos ponemos para oler mejor:

Tila

Colonia

- Objeto con cristal y patillas para ver mejor:

Gafas

Lentillas

- Fruta de color verde por fuera, blanca por dentro y con mucha agua:

Sandia

Pera

- Recipiente parecido a un vaso, más pequeño, con asa que se usa para tomar café:

Taza

Jarrón

Botella

- Dulce de Navidad en forma de tableta hecho de azúcar, miel y almendras:

Tarta

Turrón

Polvorones

- Palo de metal o de madera para apoyarse al caminar:

Pistón

Rueda

Bastón



- Sentimiento de terror hacia algo peligroso:

Asco	Dolor
Amor	Miedo

- Persona que vende y representa productos:

Comercial	Director
Cómico	Dependiente

- Medio de transporte con trenes que van bajo tierra:

Comercial	Director
Cómico	Dependiente

- Rueda metálica con dientes que se ajusta a una cadena:

Piña	Pistón	
Arandela	Mosquetón	Ratón

- Se dice cuando el Estado se apropia de los bienes de una persona:

Llevar	Denunciar	
Regalar	Convalidar	Confiscar

Anexo 24: Recuerdo engañoso.

INSTRUCCIONES-Parte 1: A continuación, aparecerán en la pantalla durante 5 minutos varias frases, tendrás que leerlas e intentar memorizarlas. Una vez pasado ese tiempo, lo que tendrás que hacer es recordar y seleccionar entre las opciones qué palabras formaban parte de esas frases.

1. Rodrigo estaba comiendo helado
2. El teléfono de Penélope es muy bueno
3. Si dejas caer un huevo se rompe
4. Mientras dormía, se me cayó el libro de la estantería que tenía encima
5. El sombrero de Rosa es más oscuro que el mío
6. Mi madre, que es carpintera, me arreglo la mesa
7. El reloj de la cocina marcaba las 8 de la tarde
8. Elena fue de vacaciones a Polonia en verano
9. Mientras hacía la cena, llamaron al timbre

ACTIVIDAD DE INTERFERENCIA (lectura del capítulo de un libro)



INSTRUCCIONES-Parte 2: ¿Recuerdas las frases que leíste antes de la última actividad? Ahora tu tarea consiste en completarlas. 3, 2, 1, ... ¡Comenzad!

¿Cuál es la opción correcta?

1. Rodrigo estaba comiendo _____.
a) fresas b) helado c) galletas
2. El teléfono de Penélope es muy _____.
a) bueno b) nuevo c) viejo
3. Si dejas caer un _____ se rompe.
a) plato b) beso c) huevo

¿Qué falta?

4. Mientras dormía, se me cayó _____ de la estantería que tenía encima.
5. El sombrero de Rosa es _____ que el mío.
6. Mi madre, _____, me arregló la mesa.

Completa la frase

7. El _____ tarde.
8. _____ en verano.
9. _____ la cena, _____.

Anexo 25: Fija la imagen.

INSTRUCCIONES: Tenéis que prestar mucha atención y recordar la imagen con fichas de domino que os voy a proyectar durante 2 minutos.

Una vez pasado este tiempo, os daré una ficha con operaciones matemáticas. Tendréis 4 minutos para realizarlas.

Cuando termines la ficha, os daré unas fichas de domino y tendréis que reproducir el modelo que visteis anteriormente. ¡Abrid bien los ojos!.

Imagen nº 1:

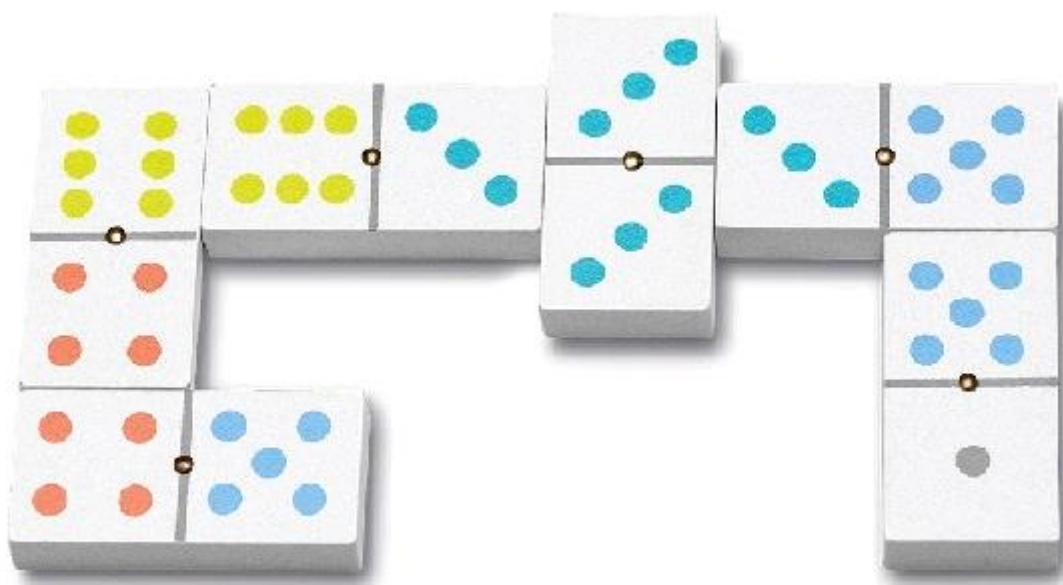
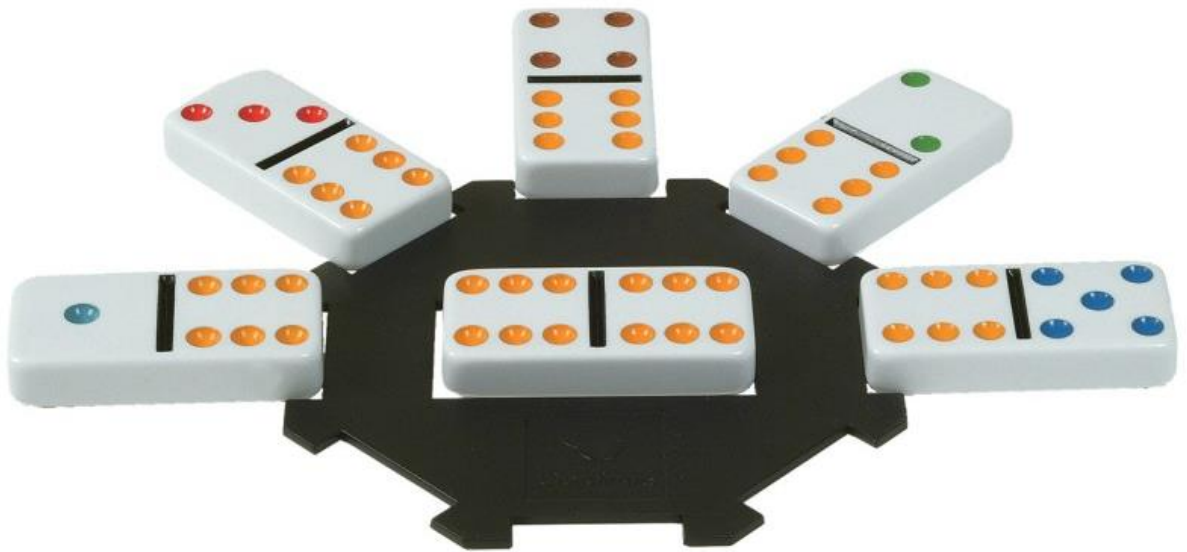


Imagen nº 2:



Imagen nº 3:



Ficha de interferencia para el participante:

$$\begin{array}{r} 8\ 4\ 1\ 4 \\ +\ 4\ 1\ 4\ 3 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 1\ 3\ 9\ 2 \\ +\ 8\ 1\ 4\ 8 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 6\ 2\ 5\ 4 \\ +\ 2\ 3\ 9\ 2 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 7\ 4\ 8\ 3 \\ 8\ 4\ 8\ 9 \\ +\ 3\ 5\ 9\ 2 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 3\ 6\ 7\ 1 \\ 9\ 8\ 6\ 1 \\ +\ 8\ 8\ 7\ 8 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 6\ 6\ 8\ 5 \\ 2\ 5\ 4\ 5 \\ +\ 6\ 7\ 2\ 9 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 8\ 2\ 9\ 5 \\ 6\ 4\ 9\ 3 \\ 9\ 6\ 5\ 7 \\ +\ 1\ 8\ 5\ 5 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 4\ 9\ 7\ 7 \\ 9\ 2\ 7\ 7 \\ 9\ 7\ 7\ 5 \\ +\ 5\ 6\ 3\ 7 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 9\ 6\ 2\ 3 \\ 9\ 7\ 5\ 9 \\ 5\ 1\ 3\ 9 \\ +\ 2\ 8\ 3\ 5 \\ \hline \end{array}$$



Anexo 26: La música del alma.

INSTRUCCIONES: Con esta actividad vamos a trabajar las emociones asociadas a la música. ¿Quién no recuerda al escuchar determinada canción un momento de su vida? Quiero que penséis en canciones que os recuerden a diferentes emociones y sentimientos: alegría, tristeza, superación, fuerza, soledad, etc. Uno a uno iréis diciendo las canciones que anotéis y escucharemos algunas partes de ellas, mientras explicáis el motivo por el que habéis escogido dicha canción. Además, como se os comentó en la sesión anterior, todo aquel que tenga algún instrumento musical puede traerlo y animarse a tocarlo. Para terminar, cantaremos una canción de despedida que inventaremos durante la sesión.

Anexo 27: Símbolo emocional.

INSTRUCCIONES: Hoy vamos a entrenar el reconocimiento y la interpretación de emociones. Aquí tengo 120 tarjetas con dibujos de diferentes símbolos, las cuales pueden tener infinitas interpretaciones. Para comenzar con la dinámica, vais a coger tres tarjetas al azar del mazo e interpretándolas tenéis que expresar como os sentís en este momento.

A continuación, os iré haciendo varias preguntas del tipo “¿Cómo os sentirías si...?” o “¿Cómo os sentisteis cuando...?” y cada uno de vosotros escogeréis una de las tres cartas que tenéis según lo que creéis que sentiríais.

Cuando haga la siguiente pregunta, debéis robar otra carta del mazo, pues siempre tenéis que tener 3 tarjetas en la mano. Para la siguiente pregunta, robarán otra carta del mazo.

Preguntas que se les realizará a los participantes:

- ¿Cómo me siento cuando tengo que hablar con alguien con quien no quiero hablar?
- ¿Cómo me siento cuando alguien trata de convencerme de que cambie mi opinión?
- ¿Cómo me siento cuando me preguntan si sigo consumiendo alcohol?
- ¿Cómo me siento cuando alguien me dice que este tranquilice?
- ¿Cómo me siento cuando se acaba el fin de semana?
- ¿Qué siento si suena el teléfono a las cuatro de la mañana?
- ¿Cómo me sentiría si me quedo encerrado en el ascensor?
- ¿Qué sentiría si recibo un aumento de sueldo?
- ¿Cómo me sentiría si pudiera volver atrás en el tiempo?
- ¿Cómo me sentiría si volviera a consumir alcohol?, etc.



Anexo 28: Suelta la tensión.

INSTRUCCIONES: La relajación progresiva es una técnica que nos enseña a tensar y relajar secuencialmente los músculos de todo nuestro cuerpo. Muchos de los músculos que vamos a trabajar, son los mismos que se nos tensan ante situaciones estresantes o de ansiedad. Si conseguís aprender a relajaros, podréis mantener el control en cualquier situación. Es recomendable que practiquéis en casa lo que aquí se trabaje, os ofrecemos este enlace web para que os resulta más fácil: <https://www.youtube.com/watch?v=STB1hXQL-5A>.

Lo que se pretende con esta técnica es que reduzcáis la tensión muscular en el cuerpo, siempre que lo necesites. Para ello, durante las sesiones os pediré que tenséis un determinado conjunto de músculos para después relajarlos. Esto os ayudará a centrar la atención en lo que sentís mientras tensáis los músculos.

En esta primera sesión, trabajaremos con los 16 grupos musculares. Según avancemos con el entrenamiento, el número de grupos musculares se irán reduciendo.

Guion para las sesiones 1ª, 2ª y 3ª: 16 grupos musculares.

Para comenzar, colócate en una posición cómoda y respira pausadamente. Vamos a empezar a relajar el cuerpo y a dejarnos llevar por las sensaciones. Siente tu cuerpo relajado, sin tensiones y respira profundamente, tomando el aire por la nariz y expulsándolo por la boca lentamente.

Ahora vamos a comenzar a tensar los músculos de nuestro cuerpo. Se trata de ir apretando con fuerza los músculos que yo te vaya mencionando de forma que vayas sintiendo la tensión, pero sin hacerte daño y cuando yo te indique, lo relajas, soltando toda la tensión de forma repentina, con la finalidad de sentir la diferencia entre tensión y distensión

Los grupos musculares a trabajar son los siguientes:

1. Mano y antebrazo dominante: Apretar el puño (debe sentir la tensión en la mano, nudillos y antebrazo).
2. Brazo dominante: Empujar el codo contra el brazo de la silla.
3. Mano y antebrazo no dominante: Realizar el ejercicio igual que el 1.
4. Brazo no dominante: Realizar el ejercicio igual que el 2.



5. Frente: Levantar las cejas tanto como se pueda.
6. Parte superior de las mejillas, ojos y nariz: Apretar los párpados y arrugar la nariz subiéndola hacia arriba.
7. Parte inferior de las mejillas y mandíbulas: Apretar los dientes, apretar la lengua contra el paladar y adoptar una sonrisa forzada.
8. Cuello: Empujar la barbilla hacia abajo, contra el pecho, pero intentando realmente no tocarlo.
9. Pecho, hombros y espalda: Hacer una respiración profunda, mantenerla y al mismo tiempo echar los hombros hacia atrás intentando que los omoplatos de los hombros se junten. Tiene que inspirar profundamente y contener la respiración durante la tensión, durante la relajación tiene que soltar el aire y respirar despacio y rítmicamente”].
10. Abdomen: Inspirar profundamente y poner el estómago duro, como si nos preparáramos para recibir un golpe.
11. Parte superior de la pierna y muslo dominantes: Inspirar profundamente y apretar el muslo dominante contra la silla (o bien levantar el pie sin mover el muslo).
12. Pantorrilla dominante: Inspirar profundamente y doblar los dedos del pie hacia arriba.
13. Pie dominante: Inspirar profundamente y doblar los dedos del pie hacia dentro (no tensar demasiado).
14. Parte superior de la pierna y muslo no dominante: Realizar el ejercicio igual que el 11.
15. Pantorrilla no dominante: Realizar el ejercicio igual que el 12.
16. Pie no dominante: Realizar el ejercicio igual que el 13.

Tras finalizar la tensión y relajación de todos los grupos musculares, realizaremos un recorrido por todo el cuerpo con los ojos cerrados, repasando cada músculo que se ha relajado para que se relajen aún más:

“Muy bien, ya hemos relajado los músculos de los brazos y de las manos, deja que sigan relajándose un poco más. También hemos relajado los músculos de la cara y del cuello, continúa dejándolos profundamente relajados. Hemos relajado los músculos del pecho, los hombros, la



parte superior de la espalda, el abdomen: deja que esos músculos continúen relajados. Finalmente hemos relajado los músculos de las piernas y los pies; deja que permanezcan profundamente relajados.”

Ahora contaré hacia atrás, de 3 a 0: 3.. mueve las pies y las piernas, 2.. mueve las manos y brazos, 1.. mueve la cabeza, 0.. abre los ojos.

Se le realizarán algunas preguntas para averiguar si se han relajado: ¿Cómo os sentís?, ¿habéis tenido algún problema al relajar algún grupo muscular?, etc.

El recorrido de relajación por todo el cuerpo, la cuenta atrás y las preguntas se realizarán en todas las sesiones.

Sesiones 4ª y 5ª: 7 grupos de músculos

“Para comenzar, colócate en una posición cómoda y respira pausadamente. Vamos a empezar a relajar el cuerpo y a dejarnos llevar por las sensaciones. Siente tu cuerpo relajado, sin tensiones y respira profundamente, tomando el aire por la nariz y expulsándolo por la boca lentamente.

Ahora vamos a comenzar a tensar los músculos de nuestro cuerpo, pero esta vez reduciremos el número de grupos musculares a siete. Deberá tensar dichos músculos según mis indicaciones, sintiendo como la tensión recorre su cuerpo, para después soltarla de golpe, relajando los músculos cuando yo te indique.

Los grupos musculares a tensar y relajar son los siguientes:

1. Brazo dominante: Extender el brazo frente a él con el codo doblado y apretar al mismo tiempo el puño. O bien, dejar el brazo apoyado sobre el reposabrazos de la silla y, mientras se dobla el brazo por el codo, apretar el puño y presionar el codo hacia abajo.
2. Brazo no dominante: Realizar el ejercicio igual que en 1.
3. Faciales: Levantar las cejas tanto como se pueda, apretar los párpados, arrugar la nariz subiéndola hacia arriba, apretar las mandíbulas y estirar las comisuras de los labios, todo a la vez.
4. Cuello: Empujar la barbilla hacia abajo, contra el pecho, pero intentando realmente no tocarlo.



5. Tórax, hombros, espalda y abdomen: Inspirar profundamente, mantenerla y juntar los omoplatos por detrás, poniendo al mismo tiempo duro el estómago.
6. Pierna dominante: Levantar la pierna de la silla muy ligeramente, mientras se estiran los dedos de los pies y se tuerce el pie hacia adentro.
7. Pierna no dominante: Realizar el ejercicio igual que en 6.”

Sesiones 6ª y 7ª: 4 grupos de músculos

“Como siempre, para comenzar con el entrenamiento, colócate en una posición cómoda y respira pausadamente. Vamos a empezar a relajar el cuerpo y a dejarnos llevar por las sensaciones. Respira profundamente, tomando el aire por la nariz y expulsándolo por la boca lentamente.

Ahora vamos a comenzar a tensar los músculos de nuestro cuerpo, pero esta vez reduciremos el número de grupos musculares a cuatro. Deberá tensar dichos músculos siguiendo mis indicaciones, sintiendo la tensión en cada grupo muscular, para después soltarla de golpe, relajando los músculos cuando yo te indique.

Los grupos musculares a tensar y relajar son los siguientes:

1. Brazos derecho e izquierdo juntos: elevar ambos brazos de la silla doblándolos por los codos y cerrar al mismo tiempo los puños. O bien apoyar sobre la silla y cerrar el puño de ambas manos.
2. Cara y cuello: Tensar todos los músculos faciales mientras se tensa simultáneamente el cuello.
3. Tórax, hombros y abdomen: Inspirar profundamente, mantenerla y juntar los omoplatos por detrás, poniendo al mismo tiempo duro el estómago.
4. Pierna derecha e izquierda juntas: Levantar ambas piernas de la silla muy ligeramente, mientras se estiran los dedos de los pies y se tuerce los pies hacia dentro.

En la sesión 8º se trabajará la relajación por evocación y recuento.

En esta sesión deberás concentrar tu atención en los músculos que te vaya indicando, para detectar si existe tensión en ellos.”



“Para empezar, me gustaría que prestarás atención a los músculos de tu cuerpo, y que intentes identificar cualquier sensación de tensión que pueda estar presente. Observa donde está y como la sientes. Vale, ahora relájate. Recuerda lo que sentías cuando en anteriores sesiones cuando relajabas los músculos.

Mientras permaneces profundamente relajado voy a contar de uno a diez y, mientras cuento, me gustaría que permitieras que todos los músculos de tu cuerpo lleguen a estar completamente relajados. Concentra tu atención y nota cómo se van relajando más y más profundamente mientras cuento de uno a diez..... **Uno, dos**, nota como los brazos y manos van relajándose más y más; **tres, cuatro**, céntrate en los músculos de la cara y cuello mientras se van relajando aún más; **cinco, seis**, deje que los músculos del abdomen, hombros y espalda se relajen ahora todo lo posible; **siete, ocho**, nota como los músculos de las piernas y pies se van relajando más y más; **nueve, diez**, todo su cuerpo está completa y profundamente relajado. Mantente así unos minutos para sentir la sensación tan agradable de estar relajado.”

Anexo 29: Emociones de cine.

INSTRUCCIONES: “Como ya os dije en la anterior sesión, hoy vamos a tener una sesión de cine relacionada con las emociones. Proyectaremos pequeñas escenas de varios cortos y películas (Inside Out, Requiem por un sueño, Cuando Harry conoció a Sally, El resplandor, etc.). Tras finalizar cada escena, tenéis que expresar que emociones habéis sentido o han visto en cada una y rememorar algún momento en el que hayan experimentado dichas emociones.”



Universidad de Jaén

Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación

Anexo 30: Certificados de asistencia al programa.

METER CERTIFICADO