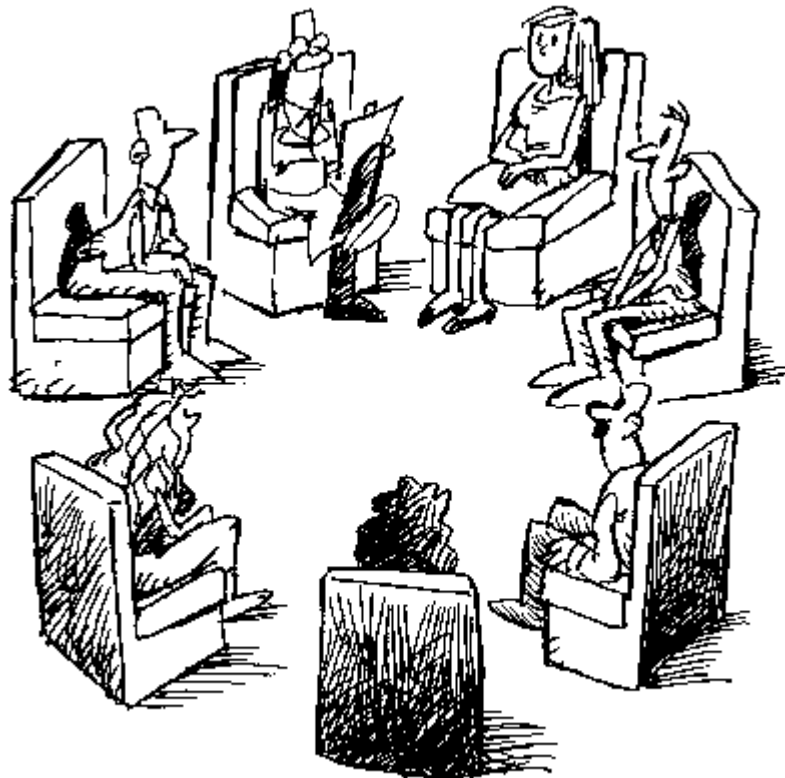


PROGRAMA DE ACTIVIDADES PSICOTERAPÉUTICAS

FUNDACIÓN INSTITUTO SPIRAL



En la práctica diaria en nuestro trabajo con sujetos adictos hemos ido analizando las necesidades crecientes de los mismos para poder ir adaptando las intervenciones a dichas demandas y buscando diferentes instrumentos que nos permitieran una respuesta terapéutica mayor, más fiable y objetiva con la finalidad de obtener una mejor calidad en nuestras valoraciones y cambios tanto internos como externos. Para llegar a complementar el conjunto de actuaciones que llevamos a cabo con los pacientes diseñamos un programa de actividades específico que utilizamos como instrumento de medida cuyo objetivo fundamental es la recogida de datos en las diferentes sesiones terapéuticas para el posterior procesamiento, análisis y evaluación de la información obtenida y la consiguiente optimización de los resultados.

Cuando hablamos del *nivel* nos referimos al conjunto concatenado de intervenciones complementarias, no aisladas, destinadas a cubrir las necesidades del sujeto, necesidades varias que estructuramos de la siguiente manera y que hemos denominado:

Monográficas: atienden al repertorio personalizado de elementos psicológicos a considerar (asertividad, autoestima, autocontrol,), en definitiva al análisis de un/as área/s de la persona.

Psicoeducativo: refieren a las áreas de la identificación, comprensión y aprendizaje de nuevas formas de interacción y estilos de vida a través de la reeducación y el entrenamiento de habilidades sociales tanto de decisión (una vez identificado el problema) como de codificación. Sirven para orientar, dar seguridad y adquirir conocimientos teórico-prácticos sobre la adicción y sus problemas asociados en una primera etapa y para el análisis y ulterior reestructuración de aquellos aspectos psicosociales más íntimamente vinculados a la drogodependencia en etapas posteriores.

Estructura grupal: atienden al repertorio de elementos psicológicos que comparten (de forma análoga o antagónica) los sujetos protagonistas de la sesión, por ejemplo la historia de vida con episodios afines, actitudes (complementarias o diversas,).

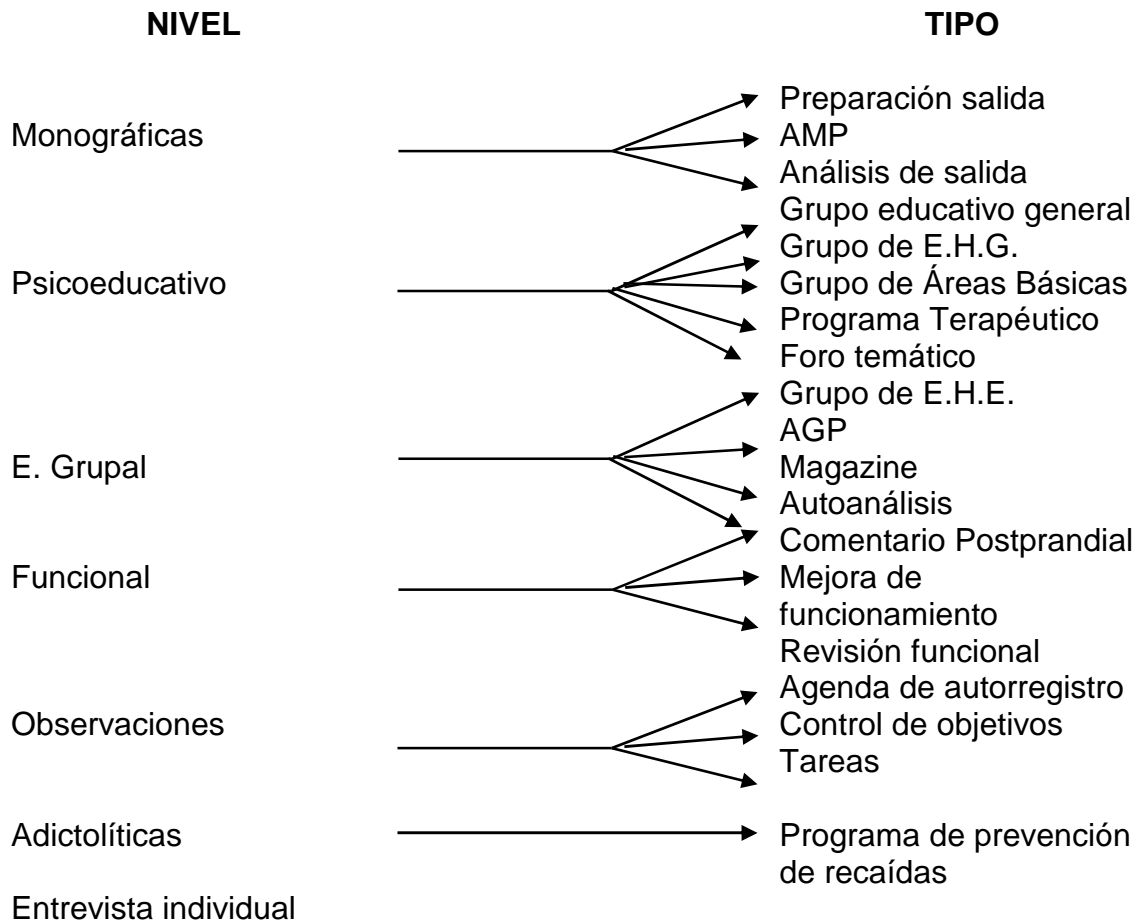
Funcional: dirigidas más a las áreas funcionales de la persona que a las afectivo-emocionales. Atiende a los niveles de responsabilidad, ejecución de tareas concretas, organización, cooperación.

Observacional: atienden tanto al plano del análisis y adopción de medidas, según proceda, de la trayectoria y adecuado progreso en el programa como a la verificación de la cobertura de éstas.

Adictolíticas: dirigidas a la prevención de recaídas, comprender y analizar su problema con las drogas e identificar qué situaciones, pensamientos y estados emocionales pueden acercarlos al consumo y cómo afrontarlos adecuadamente.

Psicoterapia individual *propia*mente dicha.

Para conseguir los objetivos que abarca cada nivel están programados tipos de actividad concretas dirigidas a la consecución de tales objetivos:



Por último una vez realizada la actividad y recogidos los datos generales se lleva a cabo la *evaluación individual* que atiende a los siguientes parámetros: **interés** mostrado por el sujeto hacia los contenidos de la actividad, el nivel de **participación o implicación** en la misma y la **actitud** mostrada al respecto, parámetros que son puntuados numéricamente del 1 al 5, de menor a mayor interés y participación y las actitudes se califican en función de un registro de adjetivos concretos que se asignan a los sujetos en virtud de lo mostrado en la actividad (ver registro de actitudes) que se reconvierten en valores numéricos también previamente asignados a cada objetivo concreto.

Con todo el registro ya efectuado se realizan las diferentes *gráficas grupales o individuales* en función de lo que consideramos oportuno analizar y evaluar

I. ACTIVIDADES PSICOTERAPÉUTICAS

Pueden ser individuales, grupales y colectivas, según atiendan al plano unipersonal de pequeño grupo (dinámica grupal) o gran grupo (colectivas). Tienen como objetivo atender al plano anímico-comportamental y reestructurador en lo psicológico, superando la consumofilia y procurando la autoafirmación vital del sujeto. Las principales actividades psicoterapéuticas son:

Breve descripción de las actividades psicoterapéuticas

1.- Reeducción terapéutica: dirigida a orientar e inducir actividades válidas de cara a su fenomenología específica, además de formar acerca de unos conocimientos útiles, rigurosos y bien seleccionados relativos a la dependencia y contingencias inherentes al consumo de drogas.

2.- Evaluación: válidas para el estudio, análisis y adopción de medidas, según proceda de la trayectoria y adecuado progreso del paciente en el programa. Propio de estadios iniciales (integración funcional).

3.- Rendimiento: análogos a la evaluación pero adecuados a estadios evolutivos más avanzados (maduración), en la que se valoran y analizan 3 grandes áreas:

1. Funcionamiento o nivel funcional.
2. Áreas Básicas, que incluyen la CLARIDAD, la TOXICOFILIA, la ACTITUD ANTE EL CONSUMO, los FACTORES DE DEPENDENCIA) (consumismo, hedonismo, dependencia de personas y situaciones), la INICIATIVA AUTOEXIGENCIA y MOTIVACION y la SERENIDAD.
3. Consistencia Psicológica, o fortaleza psicológica del sujeto basada en su CAPACIDAD AUTOCRÍTICA, su CAPACIDAD RELACIONAL, su AUTOESTIMA y su AUTOSUPERACIÓN.

5.- Performance psicoterápico: análisis de las salidas (domingos, festivos), efectos eventuales o continuos de consumo, sentimientos, vivenciación presente, etc.

6.- Actividades dirigidas: resolución de problemas, asertividad, identificación de estímulos, RET (Terapia Racional Emotiva).

7.- Metas y objetivos verificación de la cobertura de objetos intra y extracentro.

8.- Prevención de recaídas

9.- Autoanálisis Grupal

El autoanálisis es algo muy personal y subjetivo. Básicamente se refiere a los sentimientos, ideas, preocupaciones, etc que el sujeto tiene respecto a su evolución. Interesa en este sentido comentar cómo está viviendo su estancia en el centro y a qué se debe; en definitiva cómo se siente y a qué lo atribuye, en que cosas está preparado y en cuáles está estancado o incluso retrocediendo. Qué echa de menos, qué carencias tiene o advierte. Qué le estan dando los compañeros y el centro en general y en qué le podrían ayudar más o qué cosas pediría.

10.-Análisis Intersubjetivo

Por estado subjetivo se entiende bastante más que la apreciación personal, íntima, libre y subjetiva del estado y situación del sujeto. Además de lo anterior, hay que incluir la aportación de datos objetivos (apuntados en la Agenda de Trabajo Personal y en el diario), el contraste con las apreciaciones subjetivas y objetivas de compañeros y equipo y el autodianóstica o valoración de la situación propia referida básicamente al grado de consciencia del problema.

Así, esta actividad pretende conjugar todo lo dicho más arriba en un marco grupal acrítico que propicie un intercambio esclarecedor para cada uno de los participantes.

11.- Autocompresión Inducida (Grupo ACI)

Existen dos modalidades

- La modalidad A se refiere a sentimientos y aspectos íntimos o personales.
- La modalidad B se refiere a imagen externa, imagen interna y contraste de ambas.

12.- Revisión de la Agenda Autorregistro de Episodios SIRSS (situación-intención-reacción-sensación-sentimiento)

Actividad semanal de una duración mínima de 90 minutos donde se analizan los casos descritos por los participantes en su agenda particular.

La agenda autorregistro de episodios SIRSS tiene como objetivo fundamental analizar el impacto afectivo-emocional inmediato y el posterior sentimiento o grado de satisfacción/insatisfacción de estímulos provenientes de situaciones cotidianas, advirtiendo que dicha situación puede ser, por ejemplo, desde la presencia de una escena de calle hasta la propia autoestimulación, como pensar en algo que provoca una sensación de cierta importancia.

13.- Análisis Retrospectivo

Actividad de periodicidad discontinua (por lo general deberá ser semanal) que se desarrolla una sola vez por persona a lo largo del programa, que versa sobre la historia del sujeto y dentro de ella sobre los acontecimientos más importantes de su vida, en concreto con la biopatografía del consumo de drogas.

14.- Desarrollo práctico

Actividad semanal destinada a verificar el grado de rehabilitación del sujeto y a realizar eficazmente la integración del mismo en el medio que le rodea.

Incluye un ciclo de cinco elementos inseparables entre sí: 1ª FUNDAMENTOS o hipótesis de consciencia (cómo se percibe el sujeto a sí mismo y valora su situación), 2º OBJETIVOS y planteamientos de mejora y cambio personal, 3º TAREAS que permitan llevar dichos objetivos a la práctica, 4º RESULTADOS obtenidos, 5º CONFIRMACION y/o REELABORACION de cualquiera de los anteriores pasos en base a un mecanismo de feedback individual y grupal.

15.- Planning y Performance de visita

Actividades que comprenden, respectivamente, la preparación y el análisis de las visitas recibidas por el residente durante su estancia en el centro terapéutico.

Ambas actividades suponen la preparación de un escrito por parte del protagonista en base a un guión que le orienta hacia la evaluación de aquellos aspectos y áreas más relevantes y de mayor interés terapéutico.

Brevemente, éstos serían: Relaciones familiares, situación terapéutica actual y objetivos de visita

16.- Agenda de Trabajo Personal

Se considera un importante instrumento de trabajo que sirve; por un lado, para recoger por escrito reflexiones, indicaciones, comentarios, etc de procedencia personal o externa para testimonio o recordatorio de los mismos, y, por otro para comentar con el equipo técnico o en la actividad que sea precisa aquellas anotaciones que se estimen oportunas y puedan servir para clarificar dudas, abordar problemas, aportar soluciones y demás cuestiones de interés.

Objetivos

Los principales son:

- 1.- Tener un testimonio del aprovechamiento individual del tiempo en las actividades, para lo que se conceden 5 minutos al final de las mismas. Además se puede anotar lo que se desee durante la actividad.
- 2.- Cultivar la capacidad de reflexión de las personas al escribir impresiones subjetivas y objetivas.
- 3.- Presionar terapéuticamente hacia la progresividad, ya que debe anotarse lo que en definitiva una persona va trabajando.
- 4.- Tener constancia de la trayectoria y evolución terapéutica de las diferentes personas.
- 5.- Conocer si se están cumpliendo satisfactoriamente las tareas y cometidos de trabajo personal.
- 6.- Recoger ideas, pensamientos, sentimientos, reflexiones para su ulterior análisis terapéutico; o -si así se refiere- para el análisis personal.

17.- Análisis Evolutivo (A.E.)

Actividad que integra y da sentido unívoco (o globalizador, como se prefiera) a los diferentes ámbitos de interés terapéutico para el sujeto en esta etapa del programa.

De todo esto se concluye que puede identificarse el análisis evolutivo con la etapa terapéutica entera de ciclo urbano, ya que las actividades de la misma están organizadas y el sentido del programa se orienta en función del referido A.E., que es armazón y superestructura que da sentido y contiene toda la filosofía de esta etapa final del programa, de ahí que el A.E. sea actividad de actividades y (al mismo tiempo) eje motriz de C.U.

18.- Orientación Comunitaria

Dada la importancia que para el adicto en vías de recuperación posee la búsqueda de alternativas sociales, formativas, de ocio y tiempo libre, laborales y comunitarias, durante las previas a alta se concede especial atención a capacitar a los mismos de recursos suficientes para conocer, manejar y aprovechar satisfactoriamente la oferta social de su entorno.

Mediante el establecimiento de OBJETIVOS ORIENTACIÓN COMUNITARIA, que son revisados semanalmente en la actividad correspondiente al sujeto aprende a orientarse y

a encontrar satisfacción en actuaciones que le reintegran a la sociedad y completan el trabajo realizado en otros campos.

II. ACTIVIDADES SOCIOTERAPÉUTICAS:

Obviamente tienen un carácter grupal, bien microgrupal, bien colectivo o asambleario. Atienden a diferentes aspectos del plano vital, relacional (interrelacional), funcional y -por lo tanto- estructural del individuo, adoptando el paradigma sujeto respecto al grupo (microgrupo o gran grupo) como referente sistemático de trabajo. Algunas de estas actividades son:

- Foro temático.
- Performance de funcionamiento.
- Asamblea unificada.

1.- Foro Temático: Actividad de periodicidad discontinua que tiene por principal objetivo el análisis serio, riguroso y colectivo de un tema de especial relevancia para el centro por su oportunidad, aunque también por otras razones como interés general, actualidad, etc.

2.- Performance de Funcionamiento

Se reúnen los miembros del equipo de performance junto con 1 miembro del equipo técnico (al menos) para ayudar y orientar cada análisis del área (Integración). Durante la preparación se efectuará un análisis riguroso de cada una de las áreas que más adelante se describen en el organigrama funcional durante la semana precedente, procurando darle un carácter global, general, sin particularizar ni personalizar salvo lo estrictamente necesario (prima lo grupal sobre lo individual).

3.- Asamblea Unificada

Objetivos

- Propiciar el diálogo entre residentes desde un enfoque práctico, organizado y franco.
- Educar en comunicación y en el dominio de la carga afectiva a la hora de expresar ciertos temas.
- Servir como vehículo de expresión de la comunidad en su conjunto.
- Completar el espectro de actividades socioterapéuticas incluyendo el análisis de la trayectoria del centro en lo convivencial (el performance de funcionamiento analiza lo funcional).
- Ayudar a romper las desconfianzas, hostilidades y "reglas de silencio" que los residentes, dada la naturaleza de los trastornos que sufren, portan desde su ingreso.
- Comunitarizar los problemas y dificultades individuales haciendo que el concepto de autogestión se extienda no sólo a lo funcional, estructural y organizativo, sino también a la convivencia entre residentes.

III. ACTIVIDADES SOCIOCULTURALES

a) **Actividades formativo-académicas:** en primera instancia las actividades formativo-culturales se limitan a un nivel básico o un horario ligero toda vez que la capacidad

comprensiva/aprehensiva está disminuida como secuela inmediata del todavía reciente consumo de drogas ulteriormente se progresa y profundiza hasta que la capacidad amnésica y cognitiva es satisfactoria.

b) **Actividades culturales:** siempre abiertas a la inclusión de novedades. En general las actividades más frecuentes son: seminarios y monográficos culturales (uno o dos por semana), diaporamas, vídeos o posters culturales (uno por semana), educación para la salud (quincenal), revista (a expensas del magazin), cine-club y videoforum, mediante videoteca con sesiones preelaboradas y entrega de ficha técnica con ulterior debate postvisionado, visitas culturales (museos, exposiciones, etc), taller de expresión plástica y artesanal: repujado, arcilla, marquetería, macramé, pintura, etc. taller de teatro y vídeo.

IV. ACTIVIDADES OCUPACIONALES

Tienen gran importancia tanto a nivel psicológico como formativo y relacional. Se procura que los trabajos sean rotativos y no agotadores, pero sí continuados y a buen ritmo. En todo momento se tiene en cuenta el estado físico y psíquico del sujeto.

Las actividades laborales son variadas, y se llevan a cabo por la mañana, después del desayuno, y durante un tiempo aproximado de 2 horas. Normalmente se trabajan en grupos reducidos de forma que, al mismo tiempo que cada persona desempeña la tarea que le hayan asignado, tenga ocasión de dialogar con los compañeros sin que esto signifique convertir el trabajo en una tertulia.

V. ACTIVIDADES LÚDICAS

Cubren parte del tiempo en que no se desarrolla el resto de las actividades. Consideramos que el ocio y tiempo libre necesariamente deben estar bien utilizados so pena de involucionar. El adicto debe tener escaso tiempo libre y aunque puede parecer duro y desproporcionado, pronto se ve, en la práctica, que el tener un programa apretado es enseguida agradecido por los propios residentes.

VI. ACTIVIDADES DEPORTIVAS

Son un complemento indispensable para mantener un cuerpo sano y recuperar la energía vital frente a la actitud apática y pasiva del toxicómano. La gimnasia se realiza a primera hora de la mañana nada más levantarse y el deporte por la tarde, antes de las actividades psico y/o socioterapéuticas.

Algunas de las actividades son : fútbol, baloncesto, boleibol, natación (en verano), tablas de gimnasia, "olimpiadas" (diversas pruebas cronometradas), footing y expresión corporal.

La actividad deportiva ayuda a establecer hábitos saludables de vida y reconstruye el autoconcepto mediante la atención y el cuidado de las propias necesidades corporales, además de fomentar el espíritu de grupo y la interacción personal.

DESCRIPCIÓN DE ALGUNAS ACTIVIDADES PSICOTERAPÉUTICAS

EVALUACIÓN

I.- DEFINICIÓN

Actividad de participación colectiva y mixta (equipo técnico y residentes) donde se efectúa el estudio, análisis y adopción de medidas, según proceda, de la trayectoria y progreso de cada residente dentro del programa terapéutico.

II.- CARACTERÍSTICAS

Periodicidad: bisemanal

Duración: 90 minutos cada sesión (180 minutos semanales)

Dirigido a: todos los residentes durante los ciclos residencial y urbano.

III.- OBJETIVOS

- 1º) Que cada residente tenga constancia de su evolución a través de su propia reflexión, y de la percepción de sus compañeros y E.T.
- 2º) La propuesta de medidas a adoptar: aspectos a modificar, potenciar o mantener, según los casos, al objeto de optimizar cada evolución individual.
- 3º) El seguimiento y verificación de las referidas medidas y el reciclaje periódico de todos y cada uno de los residentes durante la permanencia en el Centro.
- 4º) Todo ello bajo un tono claramente constructivo (aunque sincero, firme y justo) de modo que la evaluación se perciba por el evaluado como un acto de preocupación comunitaria con intención de mejorar y no permitir que "se baje la guardia" durante todo el proceso terapéutico.

IV.- ESTRUCTURA

Habrá una sesión asamblearia subdividida en dos o tres grupos distribuidos aleatoria pero equilibradamente, (compensando residentes de más con menos tiempo de estancia). Cada grupo de evaluación tiene un equipo constituido por tres miembros, uno de los cuales, además, hace de secretario anotando lo que se dice en la sesión (que dura 60`) en los cuales se evalúa a una persona.

Seguidamente se celebra una sesión comunitaria, donde cada equipo resume la evaluación efectuada, que se somete al resto de residentes y E.T. para que conozcan, debatan y añadan algún aspecto concreto.

El responsable de semana es el director-moderador de la sesión; durante la 1ª parte se integra en un grupo como miembro del equipo evaluador y en la 2ª parte dirige y modera la sesión evaluativa asamblearia.

El equipo de evaluación efectuará un detenido y objetivo estudio que expondrán en la sesión al residente evaluado. Este a su vez responderá a la evaluación y seguidamente, por orden, cada residente dará su opinión. A continuación el evaluado responderá a los residentes. Por último, tanto el equipo de evaluación, el E.T. como los residentes y el propio evaluado sugerirán una serie de medidas a adoptar que consisten en: aspectos a potenciar, aspectos a mejorar o modificar y medidas CONCRETAS que se tomarán. Para éllo se marcará un plazo. Cada grupo evaluará a 2 residentes (1 por sesión) semanalmente; propuestos, 1 por el propio grupo, y otro por el E.T.

Al inicio de la siguiente sesión y antes de proceder con los evaluados del día, el secretario hará un breve resumen una exposición de las medidas a adoptar definitivas, todo esto en forma de ficha, que se le entregará al evaluado.

Pasado un tiempo y cubierto el plazo se efectuará una evaluación de seguimiento para verificar como se van desarrollando las medidas propuestas.

Así pues, LA EVALUACIÓN LA CONSTITUYEN:

- Los residentes evaluados
- Un equipo de evaluación
- Una supervisión del E.T.
- Una doble sesión de evaluación
- Una rueda de opiniones
- Unas medidas adoptar
- Una ficha de evaluación
- Un seguimiento puntua

ANÁLISIS EVOLUTIVO

INTRODUCCIÓN

Actividad que integra y da sentido unívoco (o globalizador, como se prefiera) a los diferentes ámbitos de interés terapéutico para el sujeto en esta etapa del programa.

Efectivamente, en Ciclo Urbano conviene que no se tenga una percepción compartimentada del programa, sino que debe procurarse una vivenciación compacta y homogénea del mismo, de manera que es importante conjugar las diferentes esferas: de trabajo, relacional, anímica, subjetiva, afectiva, intelectual, etc. para procurar que el sujeto sienta su personalidad como un todo y no como la suma de fragmentos.

El análisis compartimentado y por áreas que se hacía en los primeros ciclos tenía un sentido básicamente didáctico, para favorecer el entendimiento y asimilación de elementos terapéuticos, pero en esta etapa se trata de superar lo anterior dándole un carácter homogéneo, de forma que el interesado **sienta** que los elementos analizados en el análisis evolutivo forman un todo indisoluble, que deben correlacionar automáticamente. Por ejemplo, a la hora de trazar tareas deben tenerse en cuenta aspectos de áreas básicas como la claridad, iniciativa, etc. del área de consistencia

psicológica como la autosuperación y -también por ejemplo- del área de recursos instrumentales, como la asertividad y habilidades sociales, de capacidad de autoorganización, etc.

Dentro del análisis evolutivo tenemos un plano axial (ver cuadros 1 y 2) del que surgen actividades satélite que en conjunto forman el cuerpo terapéutico o estructura general de Ciclo Urbano bajo la premisa de integrar y aplicar conocimientos desde un plano autocrítico. Así pues, el A.E. sería **actividad de actividades** de carácter intrínsecamente **valorativo** aunque los objetivos sean más y más extensos.

Las **áreas** que forman el eje del **A.E.** son las siguientes: (ver cuadros 1 al 4 y apartado correspondiente). 1er área: rendimiento II (formato de Ciclo Urbano); 2º área: estado subjetivo; 3er área: recursos instrumentales; 4º área: autonomía.

En el cuadro 3 podemos encontrar las equivalencias entre las actividades de las diferentes etapas terapéuticas: integración, maduración y ciclo urbano, teniendo en cuenta que el equivalente de la actividad evaluativa mayor (la evaluación y el rendimiento I en integración y maduración respectivamente) tiene su correspondencia no sólo en rendimiento II -correspondencia cuasiliteral- sino en el análisis evolutivo que es la gran actividad valorativa de C.U., pasando a ser el rendimiento II una componente parcial (no total o global como el rendimiento I) del A.E. que se valora más (el rendimiento II) en función de sus tres componentes (funcionamiento, áreas básicas y consistencia psicológica) que como actividad autónoma valorativa.

De todo esto se concluye que puede identificarse el análisis evolutivo con la etapa terapéutica entera de ciclo urbano, ya que las actividades de la misma están organizadas y el sentido del programa se orienta en función del referido A.E., que es armazón y superestructura que da sentido y contiene toda la filosofía de esta etapa final del programa, de ahí que el A.E. sea actividad de actividades (y al mismo tiempo) eje matriz del C.U.

ÁREAS Y ELEMENTOS A VALORAR DEL ANÁLISIS EVOLUTIVO (A.E.)

De las 5 áreas que configuran el A.E., dos de ellos (Consistencia Psicológica y Estado Subjetivo) analizan fundamentalmente el plano psicológico del sujeto. Otras dos áreas (Desarrollo Práctico y Autonomía) se refieren al nivel de implementación e incorporación social del interesado, en tanto que un área (Recursos Instrumentales) pone de relieve capacidades instrumentales, a modo de bisagra entre el plano psicológico y el de implementación o incorporación social (ver cuadros 1 al 4).

1.- Plano psicológico

El plano psicológico se analiza desde las vertientes (ver figura 1) objetiva (o comportamental) y subjetiva. Para ello se seleccionan elementos de valoración que representan hogadamente los más relevantes aspectos a analizar a estas alturas del programa, ya que otros (como los estigmas marginales, modos y maneras, etc) se sobreentienden superados, serían ociosos o no añadirían nada relevante, ya que se extrajeron los factores los más significativos según este programa.

Dentro del plano psicológico tenemos dos áreas genéricas, denominada **Consistencia Psicológica** y **Estado Subjetivo**, que respectivamente abordan los aspectos comportamental (u objetivo) y subjetivo (ver figuras 1 a 4).

1er ÁREA GENÉRICA: CONSISTENCIA PSICOLÓGICA (RENDIMIENTO II (C.U.))

El área genérica denominada de **Consistencia Psicológica** se trabaja en la práctica mediante la actividad denominada **rendimiento II** (de ciclo urbano). Consta de tres áreas de valoración; a saber, 1) funcionamiento, 2) áreas básicas y 3) autoconcepto y relaciones.

El principal objetivo de esta área es obtener una panorámica básica y operativa de los más significativos aspectos comportamentales del sujeto en esta etapa del programa.

Valoración del área genérica de consistencia psicológica:

1er Área de evolución: FUNCIONAMIENTO.

En C.U. el funcionamiento debe estar perfectamente automatizado en su sentido más positivo, es decir, que el sujeto realice sus tareas, actividades, etc de forma espontánea y natural sin necesidad de recordárselo, con buen nivel de eficacia y sin decaer o interrumpir injustificadamente el trabajo.

a. Elementos a valorar:

1.- Nivel funcional (o nivel de funcionamiento)

Demostración de que desarrolla sus trabajos y los que se le asignen espontáneamente y con fluidez, procurando realizarlos lo mejor posible por iniciativa propia más que por imposición externa. Indicar asimismo hasta qué punto funciona de manera autónoma (considerar el tiempo que cada sujeto lleva en el programa).

2ª Área de valoración: ÁREAS BÁSICAS.

ÁREA BÁSICA I: MIXTIFICACIÓN

En C.U. se tiene ocasión de comprobar si el grado de transparencia de cada sujeto respecto a lo que realmente piensa y dice se proyecta en una conducta coherente y responsable, o por el contrario se sigue cayendo en los tópicos mixtificados de la vida de drogodependiente: confundir deseos con realidad, decir lo que otros quieren oír, mantener un elevado grado de desconfianza social, ser insincero, etc.

b. Elementos a valorar:

2.- CLARIDAD

Se refiere al grado de transparencia (de objetividad) que tiene uno consigo mismo sin hacerse castillos en el aire ni confundir deseos con realidad (¿hace las cosas o sólo dice que las hace sin llegar a completarlas?), y también para llamar las cosas por su nombre, afrontando pensamientos, preocupaciones y problemas de forma clara y directa. Valorar asimismo si es claro y sincero con los demás.

ÁREA BÁSICA II: DEPENDENCIA

La dependencia en C.U. tiene gran importancia porque en definitiva es el principal aspecto por el que se realiza un programa. Sería un error valorar solo el consumo o deseos de consumo de drogas que se tengan, ya que es mucho más importante la actitud de autosuperación a dicho respecto que la situación en sí. Por ejemplo, dos sujetos: (SUJETO I) no muestra deseos de consumo y los ambientes y personas consumidoras no le despiertan deseos de consumo con lo cual se juzga y valora positivamente.

Otro sujeto (SUJETO II) reconoce que tiene deseos de consumo más o menos ocasionales y cuando vé ambientes o toxicómanos drogados lo pasa francamente mal, teniendo ideas irracionales del tipo “no me curaré nunca, soy demasiado vicioso, etc.”

Si el SUJETO I se confía demasiado en sus fuerzas y se relaja frecuentando ambientes o no trabajándose la dependencia para mantenerse así puede estar en situación peligrosa. Un día puede beber alcohol y restarle importancia. Otro día puede pasar toda una jornada en ambientes peligrosos y así sucesivamente hasta que entre en grave riesgo de recaída.

En cambio, si el SUJETO II se trabaja activa y racionalmente el lastre toxicofílico (la tendencia a consumir que le arrastra) de tal manera que con un plan bien trazado y supervisado, puede llegar a superar su dependencia con el aliciente de que, al conocer su problema y saber lo que es sufrir para superarlo, mantiene ulteriormente una actitud prudente y precautoria que le puede prevenir de la recaída mucho mejor que al SUJETO I (que no hizo nada por mantener su situación inicialmente favorable pero a la postre de fracaso).

Con estos ejemplos significamos la enorme importancia que concedemos en C.U. a la actitud permanente de trabajo activo de la dependencia sin confiarse el que esté bien ni arrojar la toalla prematuramente el que se muestre más débil.

La dependencia es un fenómeno superable desde una voluntad decidida de salir del problema, unida a un trabajo paralelo psicoterapéutico y de implicación activa en otros muchos ámbitos que se conjugan para dar un sujeto no solamente capaz de superar la dependencia sino plenamente autónomo en la más amplia acepción de la palabra.

Igualmente peligrosos son factores que pasan desapercibidos pero que están íntimamente relacionados con la dependencia y la tendencia al consumo; como el consumismo (estilo de vida típico de la sociedad de consumo: gastar, querer lo mejor, comprar innecesariamente o por encima de sus posibilidades) o el hedonismo (búsqueda del placer, de querer pasarlo bien por encima de todo, de pensar que si no se bebe no se está en ambiente como los demás, etc.), también la bidependencia apoyarse o depositar la responsabilidad e incluso el destino propio en otra u otras personas (padres, pareja, etc), lo cual es renunciar a la independencia personal, al criterio propio, a la toma autóctona de decisiones.

c. Elementos a valorar:

3.- TOXICOFÍLIA

La toxicofilia significa deseos de consumir droga y también la tendencia a pensar en la droga, el mundo asociado a la misma o pensamientos que recuerdan al consumo y su entorno. Considerar asimismo aquella persona que quita importancia al alcohol, hachís u otras sustancias que considera drogas menores.

Valorar también la sensación que queda cuando se superó una situación, pensamiento o tentación cualquiera. Es importante saber si el interesado se quedó muy mal, nervioso, tenso, etc. en definitiva, si le supuso mucha ansiedad el superar aquel momento. Analizar bien este factor.

4.- ACTITUD ANTE EL CONSUMO DE SUSTANCIAS

Valorar el esfuerzo por curarse la dependencia, mostrándose cauto y prudente aunque tampoco temeroso en extremo. Valorar también el caso contrario, es decir cuando la persona se siente segura y resta importancia a una vida de cierto riesgo, o a relajarse en aspectos que debería tener asumidos (funcionamiento, autonomía, etc.).

5- HEDONISMO Y CONSUMISMO

El **hedonismo** no sólo significa búsqueda de placer, de querer pasarlo bien a toda costa, sino que debe extenderse al ámbito del que no entiende lo que es disfrutar moderadamente porque lo asocia al aburrimiento, a vacío, sintiendo envidia de los que lo pasan “a tope” y pensando (por ejemplo) que para pasarlo bien una noche hay que beber para estar como todo el mundo, o ir a determinados ambientes (más fuertes) porque donde se les recomienda no les llena. Asimismo, por pasiva también se puede aplicar cuando el sujeto busca lo fácil, lo cómodo (sin confundir con el que simplifica labor para economizar tiempo o energía).

Consumismo y/o estilo consumista (propio de la sociedad de consumo, especialmente dañino para sujetos que necesitan la moderación y la sobriedad como elementos terapéuticos importantes). Este apartado incluye la tendencia a gastar, también a comprar innecesariamente o cosas necesarias pero por encima de sus posibilidades, a querer siempre lo mejor, etc.

6- DEPENDENCIA DE PERSONAS Y/O SITUACIONES

Valorar este aspecto fundamentalmente cuando no se hace lo posible por quitarse de encima dicha dependencia, incluso cuando se mantiene por resultarle más cómodo al interesado. No se valora cuando la dependencia es inevitable (por ejemplo la económica), aunque debe considerarse el esfuerzo por ser autónomo y devolver o restituir a los padres (o quien sea) el dinero invertido en el interesado.

ÁREA BÁSICA III: VITALIDAD

En C.U. la vitalidad no tiene que venir inducida desde el exterior, sino que debe surgir desde el propio sujeto traducida en forma de iniciativa, autoexigencia con

capacidad para superarse cuando es preciso. No carece de importancia el abordaje de la vitalidad en su cara oculta, como es el caso de la tolerancia al aburrimiento y la capacidad para soportar vacíos (existenciales) mediante dos recursos: a) el entrenamiento personal para superar situaciones de abulia, desgan, aburrimiento, vacío, etc. sin descomponerse y b) mediante una serena aunque activa actitud de búsqueda de alternativas para no quedarse de brazos cruzados cuando surja una situación de esta naturaleza.

d. Elementos a valorar:

7- INICIATIVA Y AUTOEXIGENCIA

La **iniciativa** es la capacidad para realizar las cosas por sí mismo sin necesitar la presión externa, procurando ejecutarlas lo mejor posible (no sirve “hacer por hacer”), mientras que la **autoexigencia** es la capacidad para superarse y demandarse más a uno mismo, intentando mejorar las cosas en función de las necesidades que surjan.

El sujeto en C.U. debe saber superar sus altibajos de vitalidad con los recursos aprendidos en el programa. Por lo tanto sabrá adaptarse y/o superar situaciones de vacío existencial, aburrimiento, frustración, desengaño, etc. no conformándose con sentirse bien, sino exigiéndose y mostrando iniciativas, y procurando que dichas iniciativas sean eficaces. No vale el “hacer por hacer”, sino que hay que procurar hacerlo bien (aunque luego no resulte). La voluntad es lo que cuenta.

8- MOTIVACIÓN

Sobre todo se valora la motivación para empezar, desarrollar y culminar lo mejor posible proyectos, ideas e iniciativas. Especial importancia tiene la forma de desarrollar y -sobre todo- culminar el trabajo iniciado. No sirve empezar las cosas con ganas, sino ser lo suficientemente constante y tenaz como para no dejar a medias los proyectos.

En este apartado se considerarán también el interés y motivación para rehabilitarse que nunca se deben olvidar.

ÁREA BÁSICA IV: AUTOCONTROL

Concepto que cobra un sentido nuevo en C.U. Durante la etapa de integración la capacidad de autocontrol debía circunscribirse al ámbito de la C.T. y las contadas salidas de prueba por lo que apenas surgían situaciones de autocontrol unido a dependencia.

En los primeros ciclos del programa autocontrol se identificaba más bien con control de impulsos y tolerancia a frustraciones en un ambiente bastante limitado.

En C.U. debe demostrarse una sobrada capacidad para demorar respuestas, aunque surgen conatos de imperiosidad ante acontecimientos propios de etapa:

problemas familiares, prisas por resolver situaciones, por mejorar las relaciones interpersonales, o asuntos laborales o similares y muy especialmente en lo relacionado con el consumo de sustancias y los factores de dependencia en general (toxicofilia, hedonismo, etc.). finalmente considerar la estabilidad anímico afectiva como factor coadyuvante del autocontrol.

e. Elementos a valorar:

9- GRADO DE AUTOCONTROL

Autocontrol demostrado no sólo en el centro y con los compañeros sino (muy fundamentalmente) en las diferentes situaciones cotidianas ajenas al centro.

Valorar los siguientes elementos:

- 1) Capacidad para demorar respuestas versus imperiosidad o impulsividad.
- 2) Tolerancia a las frustraciones.
- 3) Estabilidad del estado de ánimo (y capacidad para superar los peores momentos).

Debe saber conservar un grado de serenidad y sangre fría procurando que no reaparezca la dañina imperiosidad. Recordar lo negativo que es para un sujeto en la fase final del programa que de pronto se vuelva impulsivo o con baja tolerancia a las frustraciones.

Puede decirse que un sujeto con capacidad demostrada para demorar respuesta lleva mucho ganado en su recuperación; es decir, que se piense lo que vá a hacer y actúe con serenidad y racionismo y sin guiarse por la imperiosidad.

3er Área de valoración: AUTOCONCEPTO Y RELACIONES

El **autoconcepto** en la medida en que nos interesa -es decir observando la fortaleza psicológica del sujeto- la entresacamos directa e indirectamente de la conjunción de 3 factores: capacidades autocrítica y relacional comunicacional, y nivel de autoestima, y por tanto, de autosuperación.

f. Elementos a valorar:

10- CAPACIDAD AUTOCRÍTICA

En C.U. la capacidad crítica general debe estar bien desarrollada y despojada de autoengaños (este apartado se trató en mixtificación), de manera que, con independencia de que el sujeto afronte la realidad con motivación y fuerza, al menos debe exigírsele que sea crítico y directo consigo mismo. Considerar asimismo si es **receptivo** en grado normal (objetivo) o **influenciable**: influenciabile “sanamente” o fácilmente persuadible, lo cual es peligroso porque cabe exigírsele criterio propio y firmeza en todo lo que concierna a los planos terapéuticos.

11- CAPACIDAD RELACIONAL

Incidir especialmente en relaciones familiares y sociales aplicando el mismo método y proceder que en la interrelación. Es importante considerar si se emplean los recursos adquiridos durante el programa: claridad de mensajes y exposición adecuada en forma y fondo de las ideas, asertividad, sinceridad, saberse posicionar en el lugar del otro, etc.

Valorar también la sociabilidad e iniciativas en dicho sentido del sujeto y, en definitiva, todo cuanto pueda ser interesante a este respecto. Considerar el individualismo y/o el egoísmo como un aspecto claramente a superar (individualismo versus sociabilidad y egoísmo versus capacidad de ayuda).

12- AUTOESTIMA Y AUTOSUPERACIÓN

Respecto a la **autoestima**, valorar en principio si el juicio que el sujeto emite sobre sí mismo es equivoativo; es decir si no tiende a supra o infravalorarse. En segundo término si intenta luchar por mejorar su autoestima caso de que sea pesimista u optimista en exceso.

Valorar asimismo la **capacidad de autosuperación** que el sujeto muestra, si se rinde ante la adversidad o por el contrario lucha y se esfuerza en superar problemas o superarse a sí mismo. Ver aquí también si se trabaja aquellos aspectos de personalidad que tiene más deficientes (por ejemplo temperamento irritable o demasiado débil, mal carácter, humor cambiante o con altibajos, ideas irracionales contra las que lucha, etc., en definitiva todos aquellos defectos que debe luchar por superar).

2ª ÁREA GENÉRICA: ESTADO SUBJETIVO (ANÁLISIS INTERSUBJETIVO)

Por **estado subjetivo** se entiende bastante más que la apreciación personal, íntima, libre y subjetiva del estado y situación del sujeto. En efecto, además de lo anterior hay que incluir la aportación de datos objetivos (anotados en la agenda y diario), el contraste con las apreciaciones subjetivas (y objetivas) de compañeros y E.T., y el autodiagnóstico o valoración de la situación propia referida básicamente al grado de consciencia del problema.

En la figura 5 podemos comprobar los 5 pasos de la **mecánica del análisis intersubjetivo**:

1er paso: **REGISTRO DE DATOS COTIDIANO.**

Para el registro cotidiano de datos y reflexiones se utilizará la **agenda de trabajo personal** (ATP), tal y como se venía haciendo en la anterior etapa del programa.

2º paso: **DIARIO**

Se tendrá un **diario** que procurará escribirse cotidianamente, sin dejar pasar más de dos días sin anotar, donde se traspasarán los datos de la agenda (ATP), organizándolos según criterio propio e interpretándolos y enriqueciéndolos con otras apreciaciones y reflexiones no recogidas en la ATP, de manera que quede un texto testimonial del devenir del sujeto en varias dimensiones (objetivas: datos; subjetivas: reflexiones, sentimiento e impresiones).

3er paso: ANÁLISIS SUBJETIVO

El **ANÁLISIS SUBJETIVO** se obtiene de la conjugación de otros 3 análisis parciales: 1) análisis de la suma de diarios 2) autoanálisis de ciclo urbano 3) autodiagnóstico (ver figura 5).

1) **ANÁLISIS DEL SUMARIO DE DIARIOS:** recogiendo lo más significativa durante el período de tiempo señalado; incluyendo reflexiones y demás datos de interés y considerando de forma especial el seguimiento de la trayectoria del sujeto que queda reflejado directa e indirectamente en el diario.

Atención al plano subjetivo pero sin descuidar la dimensión evolutiva que por lo general se constata en el diario, como lugar donde se manifiesta el sentir del sujeto día a día. Importante es saber compatibilizar el exquisito respeto de lo subjetivo con la lectura explícita o entre líneas del factor objetivo (sobre todo del binomio conducta – motivación subyacente a la misma).

El análisis del sumario de diarios se reservará para unirlos a los otros dos (autoanálisis, autodiagnóstico) que constituyen este tercer paso.

2) **AUTOANÁLISIS (AA) DE CICLO URBANO (CU):** Básicamente responde a las mismas preguntas del AA de integración, si bien tiene otro nivel y además incluye cuatro preguntas 1ª ¿cuál es tu situación actual?, 2ª ¿a qué lo atribuyes?, 3ª ¿cómo te sientes?, 4ª ¿qué piensas hacer?.

Además de las anteriores preguntas se expresarán los aspectos típicos de todo AA: sentimientos, ideas, preocupaciones, impresiones sobre el futuro inmediato y mediato y estado de ánimo actual.

3) **AUTODIAGNÓSTICO:** Cualitativamente sería la consciencia íntima que de su situación tiene el interesado, cómo juzga su problema matriz en el momento presente. Cuantitativamente sería el grado de conciencia que tiene. Interesa para el contraste ulterior de pareceres. Si se efectúa bien: clima apropiado, acrítico y receptivo, condiciones adecuadas y dirección de la actitud correcta, puede proporcionarnos una información fiable, ya que es sabido que en esta cuestión la actitud defensiva del sujeto puede distorsionar o falsear al realidad diciendo lo que los demás quieren oír para evitarse problemas. Conviene ser sutil y no limitarse al problema matriz (la dependencia, la percepción del problema más grave, etc.) sino que se debe profundizar en otros aspectos tanto o más importantes, como las creencias e ideas contingentes al problema nuclear y que pueden perturbar las inferencias aunque el diagnóstico basal sea correcto.

Por ejemplo, un sujeto hace un autodiagnóstico donde reconoce un estancamiento por preocupaciones familiares y afectivas que le impiden centrarse en el problema. El problema nuclear lo enuncia bien pero obvia un dato porque no repara en él. Dicho dato es una serie de creencias irracionales acerca de sus problemas afectivos del tipo: “mi novia no me quiere porque me trata con dureza”, “debo recuperar esa relación aunque me cueste la recaída”, “para mí lo más importante es sentirme satisfecho con mi novia”, etc. creencias que conviven con un pensamiento obsesivo respecto a la novia.

En esta situación probablemente se imponga una intervención de pareja, sin embargo, si no se profundiza en el problema éste puede quedar enmascarado y trabajar sobre hipótesis falsas.

El terapeuta por tanto debe estar actualizando las hipótesis de conciencia que del sujeto estableció, so pena de trabajar en un sentido equivocado. El autodiagnóstico erróneo puede provocar en una persona falsamente convencida de encontrarse en estadio superior al suyo o sencillamente porque confunda deseos con realidad que se cree unas expectativas prematuramente avanzadas juzgándose mejor de lo que en realidad está, con el agravante de que a estas alturas del programa el daño no revierte con facilidad ya que es muy penosa la represión porque se asocia a hastío y fracaso. Por contra, en las primeras etapas del programa quien no cree tener problema y tiene un fiasco puede reaccionar positivamente porque el propio fracaso le despierta la conciencia del problema y no se vá a cansar del programa porque lleva poco tiempo y además se siente más motivado con el descubrimiento de sus insuficiencias.

Llegamos así al **análisis subjetivo** que, como se dijo, es la configuración de los 3 pasos anteriores, procurando dar dos tipos de exposición: una derivada de cada paso o análisis parcial, y otra que integra y armoniza los 3 subanálisis de manera que se tenga una síntesis provisional que servirá posteriormente para ser contrastada con las apreciaciones del E.T. y compañeros. (no olvidar el carácter acrítico de la actividad).

4º paso: **ANÁLISIS INTERSUBJETIVO FINAL**

Antes de realizarlo debe efectuarse un análisis **heterosubjetivo** donde los compañeros establecen unas apreciaciones sobre el interesado en los mismos planos subjetivos que analizó este, procurando ser exquisitamente respetuosos aunque dentro de un plano de total franqueza y sinceridad que ayuden verdaderamente al interesado.

El **análisis intersubjetivo** final consiste pues, en un contraste de apreciaciones entre el sujeto y los compañeros dirigido por el E.T. con el objetivo básico de coadyuvar de la idoneidad evolutiva del sujeto en los planos antes expuestos.

5º paso: **VALORACIÓN INTERSUBJETIVA**

Terminado el análisis contrastado, se hará un resumen suficientemente amplio del mismo del que se añadirán unas conclusiones que servirán para la definitiva **valoración intersubjetiva**.

Dicha valoración no tiene carácter compromisario como en el rendimiento o la evaluación, sino que es simplemente orientativa. Además será acrítica y no podrá

enjuiciar aunque sí sugerir en un tono adecuado (ver autodiagnóstico y análisis 2 heterosubjetivo).

La valoración servirá fundamentalmente para trabajar el estado subjetivo del sujeto en la actividad de análisis evolutivo.

AGENDA DE TRABAJO PERSONAL

Descripción

Se considera un importantísimo instrumento de trabajo que sirve; por un lado para recoger por escrito reflexiones, indicaciones, comentarios, etc. de procedencia personal o externa para testimonio y recordatorio de los mismos, y, por otro para comentar con el E.T. o en la actividad que sea precisa aquellas anotaciones que se estimen oportunas y puedan servir para clarificar dudas, abordar problemas, aportar soluciones y demás cuestiones de interés.

Características

La agenda será de **formato pequeño** para llevarla siempre consigo, y poderla utilizar en cuanto la ocasión lo requiera (ver más adelante). Cuando se agoten las páginas, bastará solicitar otra al E.T. guardándose la antigua junto con expediente personal bajo la consideración de documento confidencial.

Objetivos: Los principales objetivos son:

- 1º - Tener un testimonio del aprovechamiento individual del tiempo en las actividades, para lo que se conceden 5' al final de las mismas. además se puede anotar lo que se desee durante la actividad.
- 2º - Cultivar la capacidad de reflexión de las personas, al escribir impresiones subjetivas y objetivas.
- 3º - Presionar terapéuticamente hacia la progresividad, ya que debe anotarse lo que en definitiva una persona va trabajando.
- 4º - Tener constancia de la trayectoria y evolución terapéutica de las diferentes personas.
- 5º - Conocer si se están cumpliendo satisfactoriamente las tareas y cometidos de trabajo personal.
- 6º - Recoger ideas, pensamientos, sentimientos, reflexiones para su ulterior análisis terapéutico; o -si así se prefiere- para el análisis personal.

Significado: la agenda representa en buena medida el aprovechamiento del tiempo en el programa. Puesto que es algo personal e intransferible, debe guardarse bien, considerándose falta grave su pérdida. Quien encuentre una agenda extraviada debe entregarla al E.T. de inmediato sin leer su contenido puesto que tiene carácter de documento personal.

APLICACIÓN DE LA AGENDA

1.- **Actividades del centro**: se dedican 5 minutos para escribir en la agenda sobre lo que ha servido cada actividad.

- Qué te pareció
- Para qué te sirvió la actividad
- Qué te ha sugerido la actividad
- ¿Te ha identificado con algo o con alguien?
- Reflexiones libres, comentarios, ideas relativas a lo que ha visto y vivido en la actividad, etc.

Estos comentarios se trabajarán ulteriormente en la revisión terapéutica correspondiente.

2.- **Reflexiones personales**

Cosas que se le ocurren no relacionadas con la actividad sino consigo mismo. Pueden escribirse en cualquier momento y a cualquier hora y deben ser totalmente libres y espontáneas.

Estas reflexiones pueden analizarse, si se desea, individualmente con el E.T., en un grupo AC, o con compañeros. En cualquier caso serán consideradas material confidencial y solo se expondrán si el interesado lo autoriza expresamente.

3.- **Tareas encomendadas (T.E. y sugerencias de trabajo personal (S.T.P.))**

Se anotarán en el respectivo apartado de la agenda las tareas encomendadas, medidas, objetivos y sugerencias de trabajo personal y a continuación se escribirá cómo, cuándo y de qué manera se han llevado a cabo, reflejando puntualmente, como si de una memoria o diario se tratara, todo lo que se ha hecho por superar los elementos arriba indicados.

FORMA DE UTILIZACIÓN

La agenda se utilizará por los dos extremos (anverso y reverso).

1º) Por el **anverso** se escribirá en las **páginas impares** (cara anterior) todo lo relativo a las actividades del día; comentarios, opiniones, sentido de la actividad, etc.: los 5' que se conceden al final de cada actividad se emplean en la agenda para escribir el prescriptivo comentario en estas páginas impares del anverso.

En las **páginas pares** (cara posterior) se escribirán reflexiones personales que pueden relacionarse o no con la actividad, y tienen como principal característica que surgen de manera espontánea. Estas reflexiones son confidenciales y se pueden comentar cuando y con quien se prefieran pero son libres y (como se dijo) espontáneas. Se escribirán por deseo y decisión personal y no de forma obligada.

2º) Por el **reverso** se escribirán las tareas encomendadas y las sugerencias de trabajo personal, y lo que se ha hecho por cumplirlas o llevarlas a cabo con éxito.

También se escribirá en el reverso todo lo relacionado con la **salida**: planning, proyecto de salida, desarrollo de la salida y performance posterior.

¿En qué actividades se utilizará la agenda?

- 1.- En general en todas, reservándose 5´ al final de cada actividad para escribir un comentario personal en el anverso de la agenda.
- 2.- **Performance de salida**, que se escribe en el reverso, pues es considerado tarea de cumplimiento personal.
- 3.- La evaluación y el rendimiento, en el reverso.
- 4.- Grupos AC, **si se desea** puede trabajarse con reflexiones que se escribieron en las páginas pares del anverso.
- 5.- Grupos RED, en las páginas impares del anverso.

¿Existe alguna actividad específica relacionada con la agenda?

Si, la denominada REVISIÓN DE TRABAJO PERSONAL que consiste en lo siguiente:

REVISIÓN DE TRABAJO PERSONAL

Es la denominación que recibe la actividad directamente relacionada con la agenda.

- La actividad tiene **2 partes** diferenciadas:

1ª parte: ACTIVIDADES

Donde se revisa el aprovechamiento de las actividades incluidas en la agenda: páginas impares del anverso de la agenda.

En esta primera parte, cada miembro del Centro expondrá el trabajo personal realizado durante las actividades de la semana: comentario, análisis. Incluso puede expresar alguna reflexión que estime oportuna. En definitiva lo que ha ido anotando en los 5' que se conceden al final de las actividades más todo aquello que espontáneamente quiera escribir cada uno.

(Por supuesto que las reflexiones recogidas en las páginas pares del anverso no se comentan, ya que tienen la consideración de confidenciales.

2ª parte: TAREAS, MEDIDAS, SUGERENCIAS Y OBJETIVOS DE TRABAJO PERSONAL (puede denominarsele "tareas y objetivos")

Donde se revisa el cumplimiento de las tareas encomendadas, así como las medidas y objetivos de trabajo personal: páginas del reverso de la agenda.

Aquí se recogen no solo las propuestas de compañeros y E.T. (tareas, sugerencias, etc..) sino autopropuestas y demás, algún que otro objetivo que surgió a raíz -por ejemplo- de una salida.

El Equipo Técnico dispondrá a su vez de un duplicado de cada tarea y medida de trabajo personal para poderlo verificar durante la actividad.

Formato de la actividad

Nº de participantes: todos los componentes del Centro o etapa terapéutica.

Duración: 80' la 1ª parte ("actividades")

120' la segunda parte ("tareas y objetivos")

Total: 200'

Metodología: habrá un moderador que coordinará la actividad y determinará los descansos: un primer descanso de 5' a los 80' y otro de 7' a los 140'.

Tanto en la 1ª como en la 2ª parte, se procede cediendo el turno de palabra a cada sujeto que a su vez leerá lo anotado (de la respectiva actividad) en la agenda, de manera que se tenga una visión general del trabajo personal en tareas y objetivos desde la última revisión de casa sujeto que se lleva a cabo en la 2ª parte.

Objetivos: Fundamentalmente verificar el aprovechamiento, individual instruyendo y orientando al sujeto para que utilice (y utilice bien) la agenda de trabajo personal, de manera que puedan aclararse en la actividad aspectos confusos o incompletos que se desarrollan en las actividades a lo largo de toda la mañana.

- Dichos objetivos generales se subdividen en otros parciales, cuales son: 1) instar a recoger por escrito, como si fuera una memoria, aspectos de sí mismo proyectadas sobre la cotidianidad del centro, 2) desarrollar las capacidades de análisis y síntesis sobre asuntos personales y terapéuticos, 3) desarrollar el espíritu de observación, 4) presionar para la progresividad terapéut

DINÁMICA GRUPAL

I - Definición:

Grupo de carácter estable, constituido por un nº no superior a 9 ni inferior a 6 miembros, de funcionamiento intrínseco superponible a la dinámica de grupos convencional con modificaciones inherentes a la condición de residentes en deshabitación de una drogodependencia, cuya variabilidad la determinan la movilidad de la C.T. y características específicas de cada miembro del grupo, a mantenerlo estable durante todo el ciclo residencial.

II- Características:

Periodicidad: semanal

Duración: 90' la sesión

Dirigido a: todos los residentes de la C.T. durante el ciclo residencial exclusivamente.

III- Objetivos:

- 1.- Favorecer la interrelación entre residentes
- 2.- Proporcionar la toma de conciencia y reestructuración personal mediante la especial intercomunicación establecida en este tipo de grupos.
- 3.- Verificar la eventual progresión individual mediante las pruebas oportunas periódicas.
- 4.- Aprendizaje o desarrollo de aptitudes sociales, hábitos saludables, normas de convivencia, fórmulas de comunicación, y elementos para una reflexión más objetiva, etc, que redunden una conducta y estilo de vida mejores individual y colectivamente.

IV- Estructura:

Cada grupo tiene un portavoz que a su vez debe designar un sustituto por si hace falta. Los miembros del grupo pueden expresarse espontánea y libremente y decir

cuantas afirmaciones estimen pertinentes, por duras que sean; éso si, guardando la compostura y respeto debidos y expresándose en un lenguaje correcto (no marginal). todo lo que se comente en el grupo pertenece solo al mismo. Hay secreto grupal y se transgrede, debe reintegrarse en la inmediata sesión. No hay temas concretos ni normas especiales, el grupo evoluciona por sí mismo y adquiere carácter con el tiempo.

Se efectúan salidas de la C.T. siempre que se reúnan las siguientes condiciones: deberán ir acompañados de un monitor guardando el turno de salida correspondiente, presentando previamente un programa de salida, tras la cual redactarán una crónica de la misma, que será leída en el Magazine por un miembro del grupo.

El grupo lo forman no menos de 6 ni más de 9 personas y, pese a su carácter estable, podrá integrarse o causar baja un miembro, a instancias del E.T. que explicará el motivo de la modificación si el grupo así lo desea.

El portavoz del grupo deberá exponer la evolución global del mismo al coordinador de grupos de relación y E.T. sin faltar al secreto grupal, limitándose a describir el desarrollo y proceso genérico del grupo, que a su vez será analizado en la sesión de performance.

AUTOANÁLISIS GRUPAL

I. Periodicidad:
Semanal

II. de componentes:
Entre 6 y 12 miembros (según centros)

III. Duración de la actividad:
Entre 60' y 90'

IV. de técnicos:
1-2 por grupo

V. Moderador de actividad:
1 responsable. En integración participará muy activamente el E.T.

VI. Constitución del grupo:
Distinto cada semana, el E.T. confeccionará una lista con los componentes del grupo, procurando variarlos, de manera que todos los miembros del centro se interrelacionen.

VII. Reglas del grupo:

1) Libertad de expresión del sujeto

Los análisis de cada miembro del grupo se expresarán libre y espontáneamente (ver “contenido de la actividad”) dentro de unos cauces de respeto a las personas y guardando las formas, aunque sin ningún miedo a decir lo que se sienta o piense, pudiendo manifestar quejas y decir cosas con claridad pero sin insultar ni ofender a nadie.

2) Libertad de expresión del grupo

De igual forma el grupo tendrá un carácter de apoyo constructivo, evitando censurar o criticar, aunque manifestándose con sinceridad y exquisito respeto a los sentimientos del sujeto, aunque no se esté de acuerdo. Se puede y debe ser claro pero no ofensivo.

1) **Período de tiempo analizado**

El período de tiempo analizado corresponde al transcurrido desde el último análisis, por lo general 15 días.

No obstante, cada 7 días escribirá un análisis basado en los puntos recogidos más adelante (véase “contenido de la actividad”), de manera que la leerlos se traten tanto autoanálisis como semanas hayan pasado desde la última lectura (por ejemplo, si pasaron 2 semanas, se leerán los autoanálisis de cada semana o bien uno global que abarque 15 días).

2) **Duración de los análisis**

La duración máxima de cada análisis, incluyendo el tiempo de lectura es de 15-20 minutos por persona. Sólo excepcionalmente (y si es una situación muy especial) se ampliará dicho tiempo.

3) **Examen previo**

El autoanálisis se entregará con 1 día de antelación al E.T., para su examen previo y lo volverá a entregar al finalizar la sesión para que el E.T. lo incorpore al expediente personal.

II. **Contenido del autoanálisis:**

Importante **la utilización de la agenda de trabajo personal** como punto de apoyo para el autoanálisis.

El autoanálisis es algo muy personal y subjetivo. Básicamente se refiere a los sentimientos, ideas, preocupaciones, etc. que el sujeto tiene respecto de su evolución. Interesa en este sentido comentar cómo está viviendo su estancia en el centro y a qué se debe; en definitiva cómo se siente y a qué lo atribuye, en qué cosas está preparado y en cuales está estancado o incluso retrocediendo. Qué echa de menos, qué carencias tiene o advierte. Qué le están dando los compañeros y el centro en general y en qué le podrían ayudar más o qué cosas pediría. ¿se siente comprendido? ¿le ha ocurrido alguna cosa que desee comentar?.

PUNTOS A TRATAR

En síntesis, el autoanálisis debe comprender **un punto fundamental** y otro **optativo o voluntario**.

1.- El **punto fundamental** para la actividad y que se debe comentar siempre es

- ¿Cómo estás viviendo tu estancia en el centro, cómo te sientes y a qué lo atribuyes?

(aquí cabe añadir los sentimientos que predominan en ti, estado de ánimo y aspectos que más te preocupan de carácter personal)

2.- El **punto optativo o voluntario**, que no es obligatorio pero que cuando se analiza resulta importante es:

- ¿hay algo que te gustaría comentar o te preocupe por algún motivo? (pensamientos, preocupaciones, ideas que te rondan la cabeza, hechos o cosas que te han pasado en el centro o fuera de él, etc.)

GRUPO DE REEDUCACIÓN TERAPÉUTICA

I.- DEFINICIÓN

Grupo constituido por residentes advenedizos y en primera etapa del programa, que sirve para orientar, dar seguridad e inducir actividades válidas por un lado, y adquirir conocimientos teóricos prácticos sobre la drogodependencia y sus problemas asociados, así como el programa terapéutico y otros aspectos que se juzguen de interés para este colectivo.

II.- CARACTERÍSTICAS

Periodicidad: semanal

Duración: 120`

Dirigido a: residentes que llevan hasta tres meses en el Centro y únicamente durante el ciclo residencial.

III.- OBJETIVOS

- 1.- Establecer un marco de trabajo organizado y activo donde los residentes se informen y formen en sus primeros meses de estancia en el Centro.
- 2.- Conocer la forma diáfana, objetiva, organizada y abierta, todo lo relacionado con su principal problema (la drogodependencia) y sus consecuencias, causas, programa terapéutico, etc, para que le sirva como guía y punto de referencia.
- 3.- Distender, dar confianza y seguridad, propiciar la comunicación y responder a las muchas dudas que tienen estos residentes.
- 4.- Coadyuvar (en la primera etapa de permanencia en la C.T.) induciendo actitudes favorecedoras respecto a la necesidad de cubrir en las mejores condiciones las previsiones del programa terapéutico individual y colectivo.
- 5.- Establecer un sistema didáctico lógico y asequible para todos, con posibilidad amplia de debate y participación donde adquirir conocimientos necesarios y debatir y hacer recapacitar sobre posibles errores de planteamiento, prejuicios equívocos, etc. en un ambiente de flexibilidad, paciente y profundo respeto al individuo y sus opiniones.

IV.- ESTRUCTURA

El grupo consta de una serie de sesiones teórico-prácticas subsidiarias de un temario básico. La sesión estará dirigida por un miembro del E.T. aunque colaboración siempre 2 residentes.

La primera parte dura de 15' a 30' y sirve para introducir o exponer el tema por parte del miembro del E.T. o residentes, según sea la sesión. En otras ocasiones habrá algún documental, vídeo o conferenciantes invitados especialmente, en cuyo caso puede modificarse la estructura de la sesión.

En una segunda parte se establece un coloquio de unos 60' a 90' que puede ser forma de debate libre o repartido en grupos de trabajo, en cuyo caso habrá una puesta en común final.

En la tercera y última parte se elabora un cuadro-poster con las conclusiones del debate o -en su caso- de la puesta en común de los grupos de trabajo.

El cuadro final será entregado a los participantes al comienzo de la siguiente reunión.

NOTA:

El temario básico se establece aunque se actualiza y recicla periódicamente incluyendo la inserción de sesiones monográficas ("SIDA", "Alcoholismo" dado por miembros de asociación de autoayuda, etc.) e incluso jornadas imprevistas espontáneas, por ejemplo un forum tras un documental o audiovisual de interés. En todo caso se mantiene el espíritu de la Institución de mantener lo más vivo y abierto.

SISTEMÁTICA DE APLICACIÓN EN LA REEDUCACIÓN TERAPÉUTICA

A.- Comienzo de la sesión

Se expone brevemente el tema a tratar, efectuando a continuación una o varias preguntas-clave, que el residente debe responder en un tiempo de diez minutos, por escrito y de forma anónima.

B.- Desarrollo ulterior

1º- Se recogen los escritos y se leen en voz alta algunas respuestas correspondientes a la primera pregunta, cogidas al azar, o seleccionadas. Si son respuestas breves o interesa para la mejor aclaración, pueden leerse más escritos.

2º- Seguidamente se abre un turno de intervenciones libre donde cada cual expone sus propios criterios, estableciéndose un diálogo o debate en el que el impartiente hace de moderador.

3º- Paralelamente dispondrá de un material de apoyo constituido por respuestas agrupadas a las que puede recurrir para enriquecer la sesión.

4º- Además pueden intercalarse algunas preguntas complementarias cuando se estime oportuno, que se responderán durante el turno de intervenciones (figura entre paréntesis el momento en que deben ser lanzadas la pregunta a que corresponden).

Terminada la pregunta, se les pide que hagan más preguntas o aclaren dudas que les puedan quedar.

Se repite el mismo procedimiento con las siguientes preguntas:

1º- Lectura de preguntas

- 2º- Turno de intervenciones
- 3º- Se recurre al material de apoyo
- 4º- Se lanzan las preguntas complementarias
- 5º- Aclaración de dudas y preguntas que deseen formular

C- Exposición final

Cuando hayan transcurrido aproximadamente los 2/3 ó 3/4 partes de la sesión, se procede a la exposición final, consistente en una breve descripción relativa al tema objeto de la sesión, pudiéndose dejar algunos minutos para un último coloquio abierto entre los residentes

GRUPOS RED

Tienen como objetivo fundamental el conocimiento y análisis de aspectos psicosociales ligados a la drogodependencia o al tipo de vida que se llevó, que denominamos áreas básicas y la posterior reestructuración personal merced al trabajo interactivo que se desarrolló en el grupo.

1.- AREAS BÁSICAS

Las alteraciones más típicas del drogodependiente son:

- I DEPENDENCIA
- II MISTIFICACIÓN
- III DESVITALIZACIÓN

2.- ESTRUCTURA DEL GRUPO RED

Nº de participantes: entre 6 y 15 personas

Fases del grupo: 2

PRIMERA FASE: personas que están en fase de aprendizaje y análisis de las áreas básicas.

SEGUNDA FASE: personas que conocen y están familiarizadas con las áreas básicas.

PRIMERA FASE:

Desarrollo de las sesiones:

1º Explicación o introducción del área básica del día (10')

2º Turno de preguntas para aclarar conceptos (o pasar directamente al punto 3º) (5')

3º Tiempo para que cada participante escriba un comentario relacionado con el área básica (7-8')

Los comentarios pueden referirse a:

- Experiencias personales relacionadas con el área básica de que se trate en cuestión (mistificación, dependencia, etc.)
- Pensamientos, ideas, opiniones, etc. una relación con el referido área básica.
- Observaciones que se le quieren hacer a los compañeros en relación con el área básica. Por ejemplo, si alguien observa que hay un compañero que tiende a

depender en exceso de los demás, de otra persona, de su familia, puede decirse, acompañado de ser posible de ejemplos concretos.

4º Lectura de comentarios. Tras cada lectura se abre un turno de intervenciones de forma libre y espontánea pero siempre respetuosa.

Los terapeutas irán orientando y moderando la sesión, de manera que se conduzca siempre por el análisis y elaboración de áreas básicas. No conviene pues desviarse hacia personalizaciones o temas diferentes. En todo caso pueden aprovecharse experiencias personales para la mejor comprensión del área o áreas básicas relacionados con la experiencia.

5º Conclusiones finales: cada cual dirá al final de la sesión qué aspecto o asunto le ha interesado o resultado útil.

SEGUNDA FASE:

Personas conocedoras de las áreas básicas y habituales al trabajo grupal de las mismas.

Desarrollo de las sesiones:

1º Lectura de comentarios, que deben estar escritos previamente y que no tienen por qué referirse a un solo área básica, sino que puede extenderse a varias; ésto es, cualquiera puede traer varios comentarios de diferentes áreas.

Los comentarios, al igual que en la primera fase, pueden referirse a experiencias personales, pensamientos u opiniones, observaciones a compañeros, etc.

2º Turno de intervenciones: que se hace a continuación de la lectura del comentario y también de forma libre, espontánea y respetuosa.

No obstante, la principal regla es la libertad de decisión y la sinceridad con que se escribió el texto, que en esencia mantiene los mismos principios que en la primera fase, si bien cabe exigírsele a los participantes un mayor grado de rigor y profundidad.

3º Conclusiones finales: cada cual dirá al final de la sesión qué aspecto o asunto le ha interesado o resultado útil.

GRUPOS RED (Equipo técnico)

Tienen como objetivo fundamental el análisis y ulterior reestructuración de aquellos aspectos psicosociales más íntimamente vinculados a la drogodependencia, sin cuya superación resulta difícil la recuperación del sujeto.

1.- ÁREAS BÁSICAS

Denominamos **ÁREAS BÁSICAS** al conjunto de alteraciones que más tipifican al sujeto drogodependiente, las cuales se subdividen en:

1.1. Dependencia: que no solo se manifiesta por el deseo o necesidad de consumir droga, sino por una serie de trastornos secundarios o asociados (consumismo, abandono, pasividad, etc), que tipifican el carácter dependiente del adicto.

1.2. **Mistificación intrínseca:** fruto del aprendizaje mistificador, que se traduce en una serie de alteraciones (insinceridad, desconfianza, despersonalización, etc. que dificultan sobremanera la aprehensión de elementos terapéuticos y conforman la imagen social mendaz y psicopática del toxicómano.

1.3. **Desvitalización:** o carencia de la energía vital, motivación o capacidad lo cual para el esfuerzo salvo en lo tocante a conseguir droga que provoca un vacío existencial típico sobre todo de adictos a opiáceos.

2.- ESTRUCTURA DEL GRUPO RED

2.1. Fases del Grupo:

Los grupos RED se organizan en 2 fases sucesivas: una primera de aprendizaje de las áreas básicas y de la mecánica de trabajo grupal, y una segunda fase constituida por aquellos que conocen bien ambos aspectos y que necesariamente pasaron por la primera etapa.

La primera fase: incluye sujetos que están aprendiendo el contenido teórico-práctico de las áreas básicas y la dinámica de los grupos RED (3 primeros meses, ó 4 rondas de todas las áreas básicas (12 - 16 sesiones)).

La segunda fase: está constituida por sujetos conocedores de la actividad, y bien preparados para un trabajo grupal más diferenciado.

2.2. Nº de participantes:

Flexible: entre 6 y 15 miembros.

En la primera fase suele haber mayor número de miembros, la segunda fase es deseable que se haga en grupos de no más de 12 miembros.

2.3. Desarrollo de las sesiones:

Primera fase : (para aquellos que aún no aprendieron ni se familiarizaron con las áreas básicas)

Comienza la sesión con una explicación introductoria relativa al área básica en cuestión, por ejemplo, mistificación, que se seguirá de un turno de preguntas para aclarar conceptos. La explicación del área básica figurará en un tablón visible (tablón de actividades).

Transcurrido un tiempo se invitará a los asistentes a que escriban en la agenda de trabajo personal un comentario o varios que tengan el siguiente contenido:

- Experiencias personales relacionadas con el área básica de que se trate en cuestión (mistificación, dependencia, etc)
- Pensamientos, ideas, opiniones, etc una relación con el referido área básica.
- Observaciones que se le quieren hacer a los compañeros en relación con el área básica. Por ejemplo, si alguien observa que hay un compañero que tiende a depender en exceso de los demás, de otra persona, de su familia, puede decírselo, acompañado de ser posible de ejemplos concretos.

Con lo escrito se va estableciendo un turno de lectura de textos mediante el cual, tras cada lectura, se abre una tanda de comentarios, libre y espontánea pero

siempre respetuosa en la forma que sirva para profundizar en el tema y aprehender elementos de trabajo reestructurador.

Los terapeutas irán orientando y moderando la sesión, de manera que se conduzca siempre por el análisis y elaboración de áreas básicas. No conviene pues desviarse hacia personalizaciones o temas diferentes. En todo caso pueden aprovecharse experiencias personales para la mejor comprensión del área o áreas básicas relacionados con la experiencia.

Segunda Fase: (para aquellos que están familiarizados y reconocen bien las áreas básicas)

Deben llegar con los trabajos ya preparados, que no sólo se referirán a un área básica concreta, sino que pueden extenderse a varias, de manera que el texto o textos que ulteriormente se analizarán en grupo, deben predeterminar bien el área o áreas básicas sobre los que versará.

No obstante, la principal regla es la libertad de decisión y la sinceridad con que se escribió el texto, el cual en esencia mantiene los mismos principios que en la primera fase, si bien cabe exigírsele a los participantes un mayor grado de rigor y profundidad

MAGAZINE

Definición

Actividad de morfología mixta (aspectos funcionales y de orden macrocomunitario en la modalidad "crónica" y elementos personales y profundos en la modalidad "experiencial") que sirve recíprocamente al individuo ponente y al resto de residentes (auditores activos participativos) potenciando y enriqueciendo cada aportación con las reflexiones y opiniones de los demás residentes.

Características

Periodicidad: semanal (subdividida en 2 modalidades quincenales)

Duración: 90 minutos

Dirigido a: todos los residentes de la C.T.

Objetivos

I.- Modalidad A ("Crónica")

- 1.- estimular la capacidad perceptivo-analítica acerca de los acontecimientos, circunstancias, etc, que se producen en el Centro.
- 2.- Estimular la imaginación, capacidad creativa, y sentido práctico y crítico de los residentes.
- 3.- Corregir que "no se pierdan las ideas" en simples elucubraciones durante momentos de lucidez, sino que se transcriban, ordenen y discutan constructivamente en la sesión y sirvan prácticamente, para lo cual se crea este cauce de buena ordenación.

II.- Modalidad B ("Experiencial")

- 1.- Favorecer y propiciar la introspección, autoanálisis y reflexión (en muchos casos catártica)
- 2.- Estimular la imaginación y capacidad estética e intelectual de cada residente.

3.- Desbloquear la inhibición, retraimiento e incluso hermetismo individual y - por extensión- las capacidades afectivosentimental y comunicativas.

III.- Otros objetivos (comunes a ambas modalidades)

1.- El enriquecimiento colectivo a partir de las aportaciones individuales y ulterior debate.

2.- El activamiento de residentes mediante una fórmula de expresión (la escrita) relajada, con tiempo y sin las barreras de la expresión verbal, que posibilita una mayor profundidad y calidad y cantidad de matices, que posteriormente se completará y enriquecerá en la sesión comunitaria.

Estructura

El Magazine se subdivide en dos modalidades alternativas cada semana:

Modalidad A ("Crónica"): Crónica, Ideas y Caleidoscopio

Modalidad B ("Experiencia"): Experiencias, Ensayos y Reflexiones. De manera que el ciclo completo dura 15 días, una semana "Crónica", y la otra "Experiencial".

- 1.- Hay un equipo fijo, constituido por miembros del Comité Socio-Cultural y dos o tres personas rotativas por ciclo, que será quincenal.
- 2.- Trabajarán durante toda la semana preparando el "Magazine", y elaborarán un folleto que tendrán terminado la jornada previa a la presentación, de modo que se pueda fotocopiar y distribuir a todos los miembros de la C.T. Dicho folleto será una síntesis-guía de todos los apartados que luego se discutirán en la sesión comunitaria.

MODALIDAD A ("Crónica")

- 1.- CRÓNICA DE LA C.T.: Incidencias más importantes y cómo se vivieron. Problemas de la C.T. (de relación, malentendidos, etc.), aquí conviene reseñar si los referidos problemas se van resolviendo o siguen presentes. Lo mejor y lo peor de la quincena y un hecho para reflexionar y, quizá, aprender.
- 2.- IDEAS, ALTERNATIVAS, SOLUCIONES Y PROYECTOS: Aquí cabe todo lo que represente una idea factible, que sea útil y signifique, bien resolver un problema bien aprovechar mejor algún recurso o tomar una iniciativa beneficiosa para la Comunidad.
Aquí se incluyen desde medidas para solventar los conflictos planteados en el apartado I, hasta ideas de decoración, mejora de espacios, creación de nuevas actividades, etc, para lo cual, quien tenga alguna sugerencia o idea, debe dirigirse al equipo encargado del Magazine.
- 3.- CALEIDOSCOPIO: esta sección, amena y refrescante, está constituida por diferentes y variados apartados, cuanto más variados y originales, mejor:
 - Reportajes: trabajos sobre diferentes temas (Agricultura, Alpinismo...)
 - Entrevistas con un cierto interés
 - Curiosidades
 - Etc...

MODALIDAD B ("Experiencial")

- 1.- EXPERIENCIAS: espacio dedicado a que algún voluntario de la Comunidad (no tiene por qué ser del equipo que prepara el Magazine) cuente o narre algo (un acontecimiento que le ocurrió, una experiencia que vivió, incluso su propia biografía si así lo desea)
- 2.- ENSAYOS Y REFLEXIONES: el o los residentes que lo deseen, pueden escribir cuanto se les ocurra espontáneamente: pensamientos, poesía, cuentos breves, reflexiones, etc, de forma libre y sin temor ninguno.
Quien tenga dificultad para expresar sus ideas, puede ser ayudado por un responsable del Magazine.

Durante la sesión comunitaria un miembro del Equipo de Magazine dá lectura a la modalidad (A o B) semanal correspondiente. Tras cada artículo se abre un turno libre y espontáneo de comentarios que generalmente concluye en un pequeño debate o coloquio al respecto. Leído el último artículo y celebrando el consiguiente coloquio termina el Magazine.

ORIENTACIÓN COMUNITARIA

Es una actividad semanal enfocada a la búsqueda de alternativas.

Es muy importante aprender a realizar actividades nuevas o retomar cosas que nos gustaba hacer en el pasado, para no estancarnos en una rutina diaria.

En la actividad deben de exponerse el tipo de actividad, el fin que se consigue y cómo va a llevarse a cabo.

Deben de buscarse alternativas tanto a nivel individual como grupal.

Las alternativas principalmente se deben enfocar a llenar el tiempo libre con actividades de ocio o deportivas. Las de ocio pueden ser tanto de entretenimiento como culturales.

Es lo más importante en este momento, saber ocupar nuestro tiempo con actividades originales que nos satisfagan y recompensen.

En momentos más avanzados de Ciclo Urbano se ha de ir enfocando parte de nuestro trabajo en los aspectos formativos, tanto culturales como de empleo.

A la hora de exponer las alternativas buscadas o las que se desean buscar se ha de decidir el porqué se está interesado, cómo lo va a llevar adelante paso a paso y cuánto va a suponer la inversión tanto en tiempo como en dinero.

Se comentarán asimismo los problemas que se encuentren para realizar los proyectos con la idea de buscar soluciones.

A cada actividad cada persona debe llevar alternativas que se expondrán y debatirán, comprometiéndose para el futuro con las que considere necesarias.

El coordinador de sociocultural expondrá ideas propias de actividades a realizar en grupo que se debatirán en la actividad. También se pueden desarrollar para este fin las propuestas que cada uno haya echo con la idea de realizar en grupo.

En siguientes actividades se comentarán cómo fueron las actividades a nivel funcional, las pegas encontradas y soluciones de futuro.

Cuando la alternativa sea un curso formativo, una serie de actividades deportivas o culturales u otra serie de actividades que requieran una inversión de tiempo suficientemente amplio se realizará una memoria al finalizarlas.

La actividad contará con una orden del día dependiendo del enfoque que se quiera dar, si grupal, individual, deportiva o cultural, valorando el responsable en función de la actividad.

ACTIVIDADES PSICOTERAPÉUTICAS

<p>FUNCIONALES (u organizativas)</p>	<p>REVISIÓN FUNCIONAL (diaria) MEJORA FUNCIONAL (semanal) COMENTARIO POSTPRANDIAL</p>
<p>PSICOEDUCATIVAS</p>	<p>GRUPO EDUCATIVO GENERAL GRUPO DE E.H.G. (entrenamiento en habilidades generales) EDUCACIÓN PARA LA SALUD EDUCACIÓN SANITARIA GRUPO DE ÁREAS BÁSICAS PROGRAMA TERAPÉUTICO FORO TEMÁTICO</p>
<p>MONOGRÁFICAS</p> <p>ESTRUCTURALES</p> <p>GRUPALES</p>	<p>SESIÓN AMP (actividad monográfica psicoterapéutica) PREPARACIÓN SALIDA ANÁLISIS DE SALIDA SESIÓN AGP (actividad grupal psicoterapéutica) ANÁLISIS EVOLUTIVO AUTOANÁLISIS GRUPO DE E.H.E. (entrenamiento en habilidades específicas) MAGAZINE</p>
<p>OBSERVACIONALES</p>	<p>AGENDA DE AUTORREGISTRO CONTROL DE OBJETIVOS Y TAREAS</p>
<p>ADICTOLÍTICAS</p>	<p>PROGRAMA PREVENCIÓN DE RECAÍDAS</p>