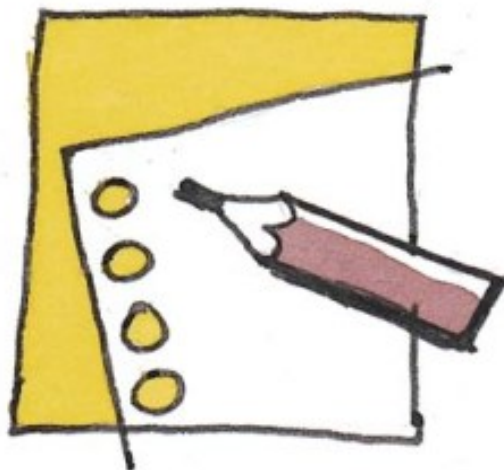


TALLERES PSICOTERAPÉUTICOS

FUNDACIÓN INSTITUTO SPIRAL



Índice

INTRODUCCIÓN	3
CARACTERÍSTICAS, OBJETIVOS GENERALES Y METODOLOGÍA	4
TALLER DE HABILIDADES SOCIALES.....	6
TALLER DE EXPRESIÓN CORPORAL Y DRAMÁTICA.....	13
TALLER DE EXPRESIÓN PLÁSTICA.....	16
TALLER DE RECUPERACIÓN Y REFUERZO DE CAPACIDADES COGNITIVAS .	21

INTRODUCCIÓN

Las adicciones son sucesos supra - individuales e incluso supra - relacionales (sociales, educativos y culturales). Por ello, la interacción con los demás es el ámbito en que los adictos suelen escenificar las patologías que caracterizan su adicción o adicciones y en muchos casos también ofrece pistas del trato recibido de personas cercanas. La constelación de trastornos y alteraciones que caracterizan a los fenómenos adictivos abarca la totalidad de los planos de la personalidad de los sujetos que los sufren, mostrándose con especial virulencia en la interacción con los demás. En otras publicaciones de nuestro Instituto (ver “Programa Terapéutico de Fundación Instituto Spiral”), se explica pormenorizadamente el modelo de referencia con que Fundación Instituto Spiral entiende y aborda las adicciones, siendo un aspecto crucial del mismo la intervención sobre las denominadas **Áreas Básicas**, concepto formulado por el Dr. Sirvent en 1991 para designar cuatro grandes trastornos - Desvitalización, Dependencia, Descontrol y Mistificación - de cuya interacción patológica emerge como resultante el cuadro adictivo global.

Dejando de lado otras consideraciones sobre la naturaleza intrapsíquica de las **Áreas Básicas** y sobre su capacidad para generar conflictos internos, de la eficaz superación de la patología relacional en que, a la postre, se traducen dichas alteraciones va a depender gran parte del éxito - por no decir todo ello - del proceso terapéutico que emprenda el adicto dado que la dependencia/ autonomía, la desvitalización/vitalidad, la mistificación/realismo y el descontrol/autocontrol son bipolaridades psicológicas que se escenifican en la interacción con los demás y pueden ser modificadas en el mismo escenario.

Abundando en lo anterior, a los adictos siempre se les ha adjetivado de “egoístas” dado que, además de moverse únicamente por su propio interés en las relaciones interpersonales, el acto adictivo implica una acción tan narcisista que les coloca en “universos de una sola plaza” donde sólo existen ellos, si bien tal circunstancia no siempre resulta placentera pues también les aísla y limita al máximo su capacidad para encontrar satisfacciones que no sean de talante egoísta. De hecho, este es uno de los motivos que justifica la importancia que siempre se ha otorgado en el campo de las adicciones al cambio de los patrones de relación interpersonal como potenciales factores de recaída y que sustenta la necesidad de incorporar en los programas de tratamiento actividades grupales en forma de talleres que se destinen de manera específica al desarrollo de las capacidades y habilidades de comunicación interpersonal, de expresión afectiva y de cooperación con otras personas tanto a nivel grupal como comunitario.

CARACTERÍSTICAS, OBJETIVOS GENERALES Y METODOLOGÍA

El ser humano es un ser activo por naturaleza que ocupa su tiempo en actividades encaminadas a responder a sus necesidades y deseos. La salud y la ocupación están vinculadas porque la pérdida de salud disminuye la capacidad para comprometerse en la actividad. Se denominan actividades con propósito a aquellas tareas o experiencias en las cuales la persona está participando activamente, está coordinando aspectos motores, cognitivos y emocionales y , según resulte o sea la actividad, también están interactuando los aspectos intra e interpersonales. Teniendo lo dicho en cuenta, para que una actividad pueda ser entendida como terapéutica deberá reunir una serie de **características**, siendo las más importantes: estar dirigida a un objetivo, tener un significado útil para el usuario, ser una herramienta apta para la prevenir una disfunción y para mantener o mejorar capacidades, ser

graduable, estar determinada por el criterio del profesional, quien se basará en sus conocimientos de la patología en cuestión, las relaciones interpersonales y el valor específico de la actividad indicada así como el estado previo del beneficiario en cuanto a sus capacidades motoras, sensoriales, cognitivas, emocionales, sociales y culturales.

Los **objetivos generales** de esta modalidad de talleres son:

- Mejorar la actitud y el comportamiento generales de los pacientes adictos en la relación interpersonal.
- Fomentar un estilo de interacción que ayude a solventar la conflictividad relacional que acompaña como causa y/o consecuencia a los trastornos de los adictos en tratamiento.
- Intentar que el paciente vuelva a introyectar una imagen de autonomía y de consistencia psicológica frente a la de dependencia y debilidad que en muchas ocasiones suelen atribuirse estos sujetos.
- Aumentar el nivel de coherencia y de asertividad en la interrelación y la adquisición y desarrollo de habilidades comunicativas.
- Contribuir a la estabilización emocional, anímica y comportamental y al cambio de hábitos y de estilo de vida.
- Potenciar la receptividad y el sentido crítico (auto y hetero) de los pacientes.
- Fomentar la creatividad tanto en su dimensión aptitudinal tanto como vía de solución de los conflictos e inquietudes psicológicas del paciente.
- Aumentar el grado de madurez y de eficacia psicológica tanto cognitiva, afectiva y conductual como relacional.

Respecto a la **metodología**, si bien la naturaleza y propósito de cada taller condiciona tanto la frecuencia como el desarrollo de los mismos y se debe tener en cuenta que parte de las metas que persiguen se intentan alcanzar así mismo en el resto de actividades terapéuticas (ver “Subprograma de Actividades Terapéuticas”), su duración oscila entre los 60’ y los 90’ por sesión, se dirigen a grupos pequeños (de 7 a 10 participantes elegidos en función de los objetivos del taller) y se programan con una frecuencia semanal o quincenal, dependiendo de la programación terapéutica del centro y de las necesidades de sus pacientes.

TALLER DE HABILIDADES SOCIALES

Objetivos del taller:

- El autoconocimiento de sí mismo, la identidad personal, el autoconcepto
Identificar los sentimientos en uno mismo y en los demás y expresarlos adecuadamente.
- Manejar los pensamientos negativos que deterioran la autoestima y competencia social.
- Desarrollo de las habilidades de comunicación verbal requeridas para que el sujeto participe en conversaciones.
- Desarrollar una serie de habilidades para la competencia social y la adaptación al entorno que promuevan la integración del sujeto en el medio social donde se desenvuelve.
- Aprender a resolver los problemas que le plantea su propio autocontrol y las relaciones sociales con los demás.

- Entrenamiento específico en la solución de conflictos y/o problemas de relación interpersonal.
- Desarrollo de las habilidades sociales "instrumentales" que posibiliten en un funcionamiento lo más autónomo posible, dentro de la sociedad. Adquisición de repertorios de conducta adecuados para que asista, participe y se integre en actos sociales y recreativos.

Contenidos:

GRUPO I: primeras habilidades sociales

1. Escuchar.
2. Iniciar una conversación.
3. Mantener una conversación.
4. Formular una pregunta.
5. Dar las gracias.
6. Presentarse.
7. Presentar a otras personas.
8. Hacer un cumplido.

GRUPO II: habilidades sociales avanzadas

1. Pedir ayuda.
2. Participar.
3. Dar instrucciones.
4. Seguir instrucciones.
5. Disculparse.
6. Convencer a los demás.

GRUPO III: habilidades relacionadas con los sentimientos.

1. Conocer los propios sentimientos.
2. Expresar los sentimientos.
3. Comprender los sentimientos de los demás.
4. Enfrentarse con el enfado del otro.
5. Expresar afecto.
6. Resolver el miedo.
7. Auto recompensarse.

GRUPO IV: habilidades alternativas a la agresión.

1. Pedir permiso.
2. Compartir algo.
3. Ayudar a los demás.
1. Negociar.
2. Emplear el autocontrol.
3. Defender los propios derechos.
4. Responder a las bromas.
5. Evitar los problemas con los demás.
6. No entrar en peleas.

GRUPO V: habilidades para hacer frente al estrés.

1. Formular una queja.
2. Responder a una queja.
3. Demostrar deportividad después del juego.
4. Resolver la vergüenza.
5. Arreglárselas cuando le dejan de lado.
6. Defender a un amigo.
7. Responder a la persuasión.
8. Responder al fracaso.
9. Enfrentarse a los mensajes contradictorios.

10. Responder a una acusación.
11. Prepararse para una conversación difícil.
12. Hacer frente a las presiones de grupo.

GUPO VI: habilidades de planificación.

1. Tomar iniciativas.
2. Discernir sobre la causa de un problema.
3. Establecer un objetivo.
4. Recoger información.
5. Resolver los problemas según su importancia.
6. Tomar una decisión.
7. Concentrarse en una tarea.

Aplicación y aspectos metodológicos:

El taller se lleva a cabo en sesiones de 60' – 90 ' de duración, una frecuencia quincenal y consta de una serie de materiales: fichas de trabajo, hojas de registro, hoja de gráfica de evolución y listado de objetivos. La ficha de trabajo contiene toda la información requerida para abordar el entrenamiento del objetivo operativo, especificando para la conducta requerida. La hoja de registro de datos recoge toda la información de la evaluación (línea - base) y el entrenamiento. La hoja de gráfica de evolución permite valorar las adquisiciones de distintas habilidades en cada programa y observar el ritmo de aprendizaje, así como dispensar feedback visual a cada sujeto.

Las técnicas que se utilizan son: instrucción verbal, modelado, moldeamiento progresivo de respuestas, feedback verbal, reforzamiento positivo y actividades de generalización y tareas.

TÉCNICAS DE ENTRENAMIENTO

Un programa típico de habilidades sociales está compuesto de 3 fases:

- Entrenamiento en habilidades sociales básicas, como observar, escuchar, dar y recibir retroalimentación (contacto ocular, volumen del habla, etc.).
- Entrenamiento en repuesta sociales específicas como el hacer y rechazar peticiones, hacer y recibir cumplidos, recibir rechazos, iniciar y mantener una conversación, hacer y recibir críticas, manifestación de expresiones positivas, defender los propios derechos, invitar, pedir información, terminar encuentros sociales y expresar opiniones.
- Entrenamiento en habilidades de autocontrol como la auto observación, establecer objetivos y sub-objetivos realistas y concretos, establecer patrones realistas y auto reforzamiento apropiados.

Al comenzar a aplicar un programa de EHS se debería de tener en cuenta algunas cuestiones:

- Que el sujeto comprenda perfectamente los principios básicos de la conducta socialmente adecuada.
- Que el sujeto esté preparado para empezar el programa de EHS.
- Los intentos iniciales del sujeto deberán ser escogidos por su alto potencial de éxito, en cuanto a proporcionar reforzamiento.
- Examinar los posibles cambios que se puedan producir a causa de la nueva conducta del paciente en su entorno cultural.

ENSAYO DE CONDUCTA.

El ensayo de conducta forma el núcleo del EHS. El sujeto representa cortas escenas que simulan las situaciones de la vida real. Se le pide al

cliente que describa brevemente la situación-problema real y a las personas reales que están implicadas con ella (se le pide que las nombre por el nombre real). Si las otras personas están disponibles mucho mejor para resolver el problema. Se le dice al cliente que reproduzca el papel lo mejor posible. En una de estas sesiones es necesario:

- Descripción de la situación problema.
- Identificación de un objetivo adecuado para la respuesta del cliente.
- Sugerencia de respuestas alternativas por los otros miembros del grupo.
- Demostración de una de estas respuestas por algún miembro del grupo o por el terapeuta.
- Selección de una de las respuestas.
- Práctica encubierta por el actor como paso previo por el cliente.
- Ensayo de una respuesta competente por el cliente.
- Evaluación de la efectividad de la respuesta por el cliente por otros miembros.
- Sugerencias de otros miembros.
- Reensayo de la misma y nueva evaluación.

MODELADO

La exposición del sujeto a un modelo que muestre correctamente la conducta que está siendo el objetivo del entrenamiento permite el aprendizaje observacional de ese modo de actuación. El modelo suele ser el terapeuta y la actuación se puede grabar en vídeo. El modelado tiene más efectividad cuando el modelo es de edad y sexo parecido al cliente y cuando la conducta del modelo está más cerca de la del cliente. El modelado tiene la ventaja de ilustrar los componentes no verbales y paralingüísticos de una determinada conducta interpersonal. El terapeuta debe dirigir la atención hacia los componentes separados y específicos de la situación.

INSTRUCCIONES

Las instrucciones o aleccionamiento (coaching) intenta suministrar al individuo información correctiva al sujeto sobre la naturaleza y el grado de discrepancia entre su ejecución de la conducta y el criterio. Podemos hablar de retroalimentación y reforzamiento.

a) La retroalimentación procura información específica al sujeto esencial para el desarrollo y mejora de una habilidad. Estas son algunas premisas básicas:

- Se deberían de especificar por adelantado las conductas sometidas a retroalimentación de modo que durante la representación los observadores puedan concentrarse en las respuestas relevantes.
- La retroalimentación debería de concentrarse en la conducta y no en la persona.
- La retroalimentación debe de ser detallada y específica.
- No debe de darse retroalimentación de más de 3 conductas.
- Se debería de dar la retroalimentación directamente al individuo.
- La retroalimentación debe de concentrarse en lo positivo con sugerencias para la mejora y el cambio.
- Debería de recordarse al cliente que la retroalimentación es un juicio subjetivo del terapeuta basada en sus propias normas y cultura que podrían diferir de las del cliente.

b) El reforzamiento es un componente motivacional y su intención es la de moldear la conducta y/o aumentar la tasa de respuesta y es

importante enseñar a los clientes a auto recompensarse si practican bien sus nuevas habilidades.

TALLER DE EXPRESIÓN CORPORAL Y DRAMÁTICA

Justificación y objetivos:

La expresión corporal es una disciplina que permite encontrar; mediante el estudio y la profundización del empleo del cuerpo, un lenguaje propio, a la par que se desarrollan una serie de capacidades que permiten relajar el cuerpo y liberarlo de las trabas y bloqueos que impiden que podamos utilizarlo de una forma natural para expresarnos. La expresión corporal por lo tanto se plantea como complemento de otras actividades físicas que permite un desarrollo personal mediante el trabajo y estudio de diferentes dinámicas corporales. En este sentido se ha pensado este taller como un elemento de rehabilitación corporal que permita una armonía entre el pensamiento y el cuerpo de forma que podamos usarlo instintivamente sin necesidad de pensar en lo que queremos hacer.

Partiendo de un trabajo de conocimiento corporal a través de la introspección y la sensibilización corporal se pretende profundizar en una técnica de movimiento orgánico para lograr un control y manejo corporal, así como un desarrollo creativo de la imaginación, el propio lenguaje corporal, la capacidad de relación y captación de estímulos ya sean visuales, auditivos, rítmicos, de composición o de relaciones espaciales y la recepción y transmisión de estados emocionales.

El trabajo se centraría por tanto en tres grandes bloques:

- 1 PERCEPCIÓN CORPORAL E INTROSPECCIÓN**, tendente a dotar de la sensibilidad corporal que les permita una conciencia del estado del cuerpo, su grado de relajación y de tensión, así como una identificación de los bloqueos corporales que dificultan el libre uso del cuerpo.

- 2 CONTROL DE LAS DINÁMICAS CORPORALES**, trabajo que se realiza en diferentes caminos: equilibrio, tensión-relajación, ritmos y dinámicas precisión corporal etc. Todas estas técnicas preexpresivas tienen como fin dotar al cuerpo de una gama de matices más amplia, a la par que se trabajan los bloqueos detectados en la fase anterior y se potencia una mayor coordinación entre pensamiento y acción corporal.

- 3 DESARROLLO EXPRESIVO**, dirigido a la captación de estímulos corporales externos y su transformación en un lenguaje corporal propio. Se pretende que los participantes adquieran una mayor conciencia de los estímulos corporales que generan sentimientos descontextualizándolos de forma que adquieran un mejor control emocional.

Otra parte no menos importante que las anteriores se refiere al trabajo de concentración, desinhibición corporal, liberación de energía y relajación que se potencian más o menos en función del estado de los participantes en cada momento.

Desarrollo y contenidos:

Sesiones de grupos pequeños (7 a 10 sujetos) de 60' – 90 ' de duración y una frecuencia quincenal en que se aborden los siguientes contenidos:

1 INTRODUCCIÓN GENERAL:

- Relación animación-expresión corporal-dramatización y trabajo terapéutico.
- Ubicación del trabajo dentro del equipo de terapeutas y del programa.
- Presentación y expectativas de los participantes.

2 FUNDAMENTACIÓN DE LA EXPRESIÓN CORPORAL:

- Características específicas de los destinatarios.
- Objetivos.
- Metodología.

3 EXPRESIÓN CORPORAL PRÁCTICA I:

- Desinhibición.
- Introspección.
- Control corporal.
- Relajación.

4 EXPRESIÓN CORPORAL PRÁCTICA II:

- Dinámicas corporales.
- Estímulos corporales externos.
- Expresividad corporal.
- Relajación.

5 FUNDAMENTACIÓN DE LA DRAMATIZACIÓN:

- Diferencias con el teatro y el psicodrama.
- Objetivos terapéuticos
- Metodología.

6 DRAMATIZACIÓN PRÁCTICA:

- Creación de personajes.
- Improvisaciones.

7 ORATORIA:

- Respiración natural.
- Introducción a la técnica vocal

TALLER DE EXPRESIÓN PLÁSTICA

Objetivos:

La expresión plástica es un instrumento de desarrollo y comunicación del ser humano que se manifiesta por medio de diferentes lenguajes. Como forma de representación y de comunicación, emplea un lenguaje que permite expresarse a través del dominio de materiales plásticos y de distintas técnicas que favorecen el proceso creador. Lo fundamental en este proceso es la libre expresión, no la creación de obras maestras. La expresión plástica es un cauce fundamental para el desarrollo de la creatividad, aunque no el único.

Está ligada al arte pero no tiene como fin lograr artistas sino desarrollar el proceso interior del adicto, supeditando los aspectos técnicos a los objetivos terapéuticos de disfrute, expresión y comunicación, sin que ello suponga privar al sujeto de los conocimientos y del uso de técnicas que favorezcan su maduración.

Aspectos metodológicos:

La combinación de ciertas estrategias didácticas pueden favorecer no sólo el desarrollo de las capacidades de expresión gráfico-plásticas sino también el de otros aprendizajes significativos por parte del adicto. Estas estrategias se caracterizan por integrar actividades y situaciones de aprendizaje según las peculiaridades evolutivas, intereses y necesidades de los pacientes como parte fundamental de su planificación. A continuación se presentan algunas de ellas:

- Selección de materiales didácticos variados y en cantidades suficientes que no pongan en peligro la salud, seguridad e integridad física de los pacientes y que sean acordes a sus posibilidades, etapa evolutiva, intereses y necesidades.
- Planteamiento de situaciones para la construcción del conocimiento físico (posibilidades físicas de los objetos, formas, tamaños, texturas, etc., sus posibilidades de movimiento y modificación) a través de la observación, experimentación y manipulación.
- Planteamiento de situaciones de aprendizaje que faciliten la construcción de relaciones entre la comunicación oral y la expresión gráfico-plástica y que se interrelacionen con la interpretación y utilización de los diferentes tipos de lenguaje: gestual, corporal, plástico y musical.
- Actividades que favorezcan la comparación de objetos, hechos y fenómenos de las diferentes manifestaciones artísticas y culturales y que promuevan el establecimiento de semejanzas y diferencias, su representación bidimensional y tridimensional.

- Promoción de actividades de intercambio de opiniones, expectativas e intereses sobre los acontecimientos diarios y las manifestaciones culturales del entorno cercano, local, regional y nacional.
- Organización de actividades globalizadas e integradoras que posibiliten al paciente sentir, interpretar y recrear los lenguajes del ambiente físico, natural, social y cultural y que amplíen y desarrollen el vocabulario, las estructuras y las funciones del lenguaje.
- Empleo de técnicas gráfico-plásticas variadas, interesantes y acorde a las posibilidades manipulativas y simbólicas de los pacientes que estimulen el lenguaje representativo de sus sensaciones, emociones, ideas y experiencias socio-culturales y que permitan la integración de los diferentes tipos de lenguajes expresivos: corporal, verbal, gráfico, musical, plástico, etc.

Actividades gráfico – plásticas:

PINTURA Y ESCULTURA

Estas actividades no sólo dan rienda suelta a la creatividad más básica y pueden incluir desde técnicas sencillas hasta otras más complejas sino que constituyen parte fundamental de la denominada **arteterapia**, que es un tipo de terapia artística (o terapia creativa) que consiste en el uso del proceso creativo con fines terapéuticos y se asienta en la idea de que los conflictos e inquietudes psicológicas pueden ser trabajados por el paciente mediante la producción artística.

RASGADO Y RECORTADO

El rasgado y el recortado de papel, además de producir destrezas motoras, permiten que el sujeto obtenga sentido de las formas y conocimientos del material, lo cual le permitirá más tarde trabajar con otros materiales. Acciones incluidas en estas actividades son:

- Rasgar tiras de papel rectas, onduladas, en formas de flecos, organizarlas y pegarlas sobre un soporte.
- Formar figuras geométricas con tiras de papel rasgadas, rasgar figuras impresas de revistas, rasgar formas geométricas enteras de revistas o periódicos, rasgar formas que representen frutas u objetos conocidos, hacer rasgado de formas simétricas, hacer una composición de rasgado.
- Recortar tiras de papel rectas y onduladas, formar figuras geométricas con las mismas.
- Recortar figuras geométricas enteras de revistas, recortar figuras impresas, recortar formas naturales tomadas de revistas, componer y descomponer una figura, hacer una composición combinando formas naturales tomadas de revistas.

TÉCNICAS DE IMPRESIÓN, DECOLORACIÓN, GRANULADO, MARQUETERÍA, CUERO, ETC.

- Imprimir con cuerdas: Se dobla una hoja por la mitad, se coloca sobre una mitad tres cuerdas mojadas en ténpera en diferentes colores. Las cuerdas deben tener 30 cm. cada una. Con la otra mitad de la hoja se imprime suavemente, se abre la hoja y se retira las cuerdas.
- Imprimir sobre vidrio: En una superficie de vidrio se deja caer unas cuantas gotas de ténpera de varios colores, luego se coloca una hoja sobre el vidrio, se imprime pasando la mano suavemente, se retira la hoja del vidrio y se obtiene una forma.

- Imprimir con varios objetos: Con esta técnica se utilizan gran variedad de objetos para imprimirlos según diferentes composiciones.
- Imprimir con papel crepé: Recortar formas de papel crepé, colocarlas en una hoja con un pincel mojado en agua, tratar de pegar las formas, esperar a que seque y retirar las formas de papel crepé. Se puede terminar algunos detalles con el pincel y el agua que quede en la forma.
- Decoloración: Se recorta un pedazo de papel seda de un color fuerte que quede del tamaño de una carta, luego se recorta una cartulina del mismo tamaño, se pega el papel seda en la cartulina, después se comienza a hacer dibujos con el hisopo remojado en lejía (cloro).
- Granulado: La técnica consiste en hacer una composición con marcadores finos y rellenar las partes de la composición con azúcar, café, chocolate, granos, etc.
- Marquetería: Unión de pequeñas piezas de chapa de madera para la confección de cuadros o de otros motivos decorativos.
- Cuero: Manejo de este material en la confección de diversos objetos (llaveros, pulseras, cordones, etc.)

TALLER DE RECUPERACIÓN Y REFUERZO DE CAPACIDADES COGNITIVAS

Justificación y objetivos:

El deterioro cognitivo es la pérdida o alteración de funciones mentales tales como memoria, concentración, orientación, lenguaje, reconocimiento visual, etc. que interfiere con la actividad e interacción social de la persona afectada y que, en el campo de las adicciones, sufren muchos de los sujetos que desarrollan tales patologías. Frente a lo que sucede en los contextos educativos, en el ámbito clínico existe una tendencia excesiva a centrar la atención y las medidas terapéuticas en los déficits que muestran los pacientes, lo que hace que se tenga que conferir una importancia mayor al conocimiento y potenciación de las habilidades que los adictos conservan, considerando además las variables emocionales que intervienen debido a su influencia en la utilización eficaz o no de los recursos del sujeto.

En función de lo dicho, los objetivos de este taller serían:

- Detener y/o enlentecer la progresión del deterioro cognitivo.
- Reforzar las capacidades de que disponga el sujeto.
- Restaurar las habilidades cognitivas en desuso partiendo de las funciones intelectuales conservadas.
- Mejorar el estado funcional de la persona y su capacidad para actuar, desarrollando aquellas competencias que le permitan vivir de la forma más autónoma posible.
- Proporcionar las bases para una interacción interpersonal útil y satisfactoria.
- Fomentar la autonomía general del sujeto.
- Optimizar su calidad de vida.

Áreas de intervención:

ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN

Se han propuesto cinco componentes de la atención susceptibles de rehabilitar: atención focal (respuesta básica a un estímulo), atención sostenida (vigilancia), atención selectiva (libre de distracción), atención alternante (capacidad para la flexibilidad mental) y atención dividida (capacidad para responder a dos tareas simultáneamente). Algunas de las actividades concretas por ello serían :

- Resolución de Laberintos de dificultad creciente.
- Realizar círculos, espirales, elipses y tratar de seguir el recorrido de la tiza, rotulador o bolígrafo
- Unir números consecutivos en la pizarra en columnas uniformes de izquierda a derecha.
- Clasificar formas siguiendo un criterio.
- Clasificar formas según dos o más criterios (bloques Lógicos).
- Realizar ejercicios que impliquen simbolización de formas geométricas.
- Discriminará figuras y formas enmascaradas (discriminación figura-fondo).
- Completar figuras.
- Realizar dibujos de forma esquemática
- Identificar y asociar objetos y palabras con sus correspondientes formas esquemáticas.
- Identificar formas y palabras diferentes o semejantes.
- Completar rompecabezas con/sin modelo (con dificultad creciente).
- Descubrir errores en dibujos (diferencias o incorrecciones).

APRENDIZAJE Y MEMORIA

La memoria ha sido considerada como uno de los aspectos más importantes para la vida diaria ya que refleja nuestras experiencias pasadas y permite adaptarnos a las situaciones presentes. Se pueden diferenciar diferentes fases en la memoria. La retención o registro (fase en que se recibe y registra la información), la fase de almacenamiento o conservación de la información y la fase de recuperación de la información. Estrategias como la imaginería visual, la técnica del encadenamiento hacia atrás y el recuerdo espaciado (la información que debe aprenderse se evalúa inmediatamente después del aprendizaje y posteriormente se van eliminando letras hasta que se omite por completo y la persona debe escribirlo) han resultado eficientes en la rehabilitación de la memoria al igual que el aprendizaje sin errores, en el cual se evita que en el aprendizaje de información la persona cometa cualquier tipo de error tanto en la codificación como en la evocación de la información. Actividades dirigidas a potenciar el aprendizaje y la memoria serían:

- Escuchar poesías, cuentos, noticias, etc. y reproducirlos por escrito o en voz alta.
- Memorizar textos de dificultad creciente.
- Realizar ejercicios de trabalenguas y refranes.
- Se presentan durante un tiempo una serie de objetos. El sujeto los observa, cierra los ojos, se le tapan o retiran uno o varios objetos y tendrá que decir el/los que falta/n (con dificultad progresiva).
- Se le presentarán una serie de objetos durante un tiempo. Se le ocultarán y tendrá que repetir sus nombres.
- Nombrar series de objetos que no estén en su campo visual.
- Decir características de un objeto una vez retirado de su vista.
- Escuchar diferentes sonidos en un orden concreto y repetirlos en el mismo orden.

- Escuchar tres, cuatro o cinco palabras. Se le repetirán eliminando alguna e identificará cuál es la omitida.

FUNCIONES EJECUTIVAS

Las funciones ejecutivas hacen referencia a las capacidades implicadas en la formulación de metas, planificación para su logro y ejecución de la conducta de una forma eficaz. Se pueden agrupar en torno a una serie de componentes: las capacidades necesarias para formular metas, las facultades empleadas en la planificación de las etapas y las estrategias para lograr los objetivos, las habilidades implicadas en la ejecución de esos y las aptitudes para llevar a cabo esas actividades de modo eficaz. Las actividades y tareas destinadas a recuperar o construir estas capacidades estarían centradas en las áreas siguientes:

- Selección y ejecución de planes cognitivos, que implican el conocimiento de los pasos, del inicio de la actividad, de la organización de los objetivos, revisión del plan y velocidad de ejecución, estableciendo diferentes niveles de dificultad.
- Control del tiempo, que implica calcular aproximadamente el tiempo necesario para llevar a cabo el plan, crear horarios, ejecutar el plan y revisar continuamente el tiempo invertido.
- Autorregulación de la conducta, que implica el conocimiento de la propia conducta y la de los demás, la capacidad de control de los impulsos, la capacidad reflexiva, la omisión de conductas inapropiadas y la emisión de las apropiadas

LENGUAJE

Muchos adictos experimentan una enorme dificultad para comunicarse adecuadamente con otras personas a consecuencia de las alteraciones implícitas en sus trastornos (un ejemplo claro de ello es lo que les sucede a los pacientes con patología dual). La recuperación de las capacidades verbales resulta así un objetivo ineludible de cualquier programa de rehabilitación en adicciones y, aunque se puedan proponer talleres concretos para ello, dicha tarea se entiende que implica a la globalidad de la programación terapéutica en los diversos frentes de intervención que la configuran, aprovechando todas las tareas cotidianas para ejercitar las capacidades lingüísticas. Como objetivos específicos de este taller, no obstante, podemos señalar:

- Maximizar las capacidades lingüísticas preservadas.
- Ejercitar el lenguaje automático.
- Optimizar la expresión verbal.
- Mantener y estimular la comprensión verbal.
- Potenciar la capacidad de repetición.
- Favorecer la incitación y la fluidez verbal.

Tareas concretas que sirven a los fines indicados son:

- Tareas de producción verbal automática (evocación de los meses del año, días de la semana, series numéricas).
- Ejercicios de descripción de imágenes, láminas, situaciones y hechos.
- Denominación viso-verbal (objetos, partes de objetos, partes del cuerpo humano, imágenes).
- Denominación verbo-verbal.
- Ejercicios de fluidez verbal en los que se contemplan el número de palabras por minuto.

- Ejercicios de evocación de situaciones.
- Ejercicios de repetición (letras, palabras, frases y números).
- Ejercicios de lectura (frases, palabras, sílabas y letras)
- Ejercicios de escritura: redacción (secuenciación temporal), descripción, dictado, copia.
- Fuga de letras: completar palabras.
- Abstracciones y asociaciones de palabras.
- Complementación de familias de palabras.
- Resúmenes y opiniones personales de noticias de la prensa o hechos determinados