



**Universidad**  
Zaragoza

## Trabajo de Fin de Grado

Programa para Internos con Conductas Agresivas y Problemática  
de Alcohol (PICAPA)

Programme for Inmates with Aggressive Behaviour and Alcohol  
Problem

**Alumna**

Ainoa Maidagan Checa

**Directoras**

Dalila Eslava Pérez

Raquel Játiva Casanova

Grado de Psicología

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de Teruel

Curso 2021-2022

## Índice

1. Resumen.....	3
2. Introducción.....	5
3. Objetivos.....	7
4. Beneficiarios.....	8
5. Metodología.....	8
a. Participantes.....	8
b. Instrumentos.....	9
c. Procedimiento.....	11
d. Sesiones.....	11
6. Recursos.....	19
7. Evaluación.....	20
8. Resultados esperados.....	21
9. Conclusiones.....	21
10. Referencias.....	22
11. Anexos.....	26

## Resumen

En los últimos años ha habido un aumento de personas que ingresan en prisión por delitos agresivos o violentos, estando en más de la mitad de las agresiones y homicidios, el agresor bajo los efectos del alcohol. En los centros penitenciarios existen programas de prevención e intervención tanto para conductas violentas como para consumo de alcohol. Sin embargo, no existe ningún programa que aborde las dos problemáticas. Este programa trabaja tanto la problemática de la conducta agresiva como la del consumo perjudicial de alcohol con el objetivo de favorecer que los internos que hayan sido condenados por delitos violentos o agresivos, y que los cometieran bajo los efectos del alcohol, puedan llevar una vida adaptativa y reintegrarse en la sociedad. Para la realización del programa se escogen 20 varones mayores de edad internos en el Centro Penitenciario de Teruel que hayan sido condenados por delitos violentos o agresivos contra la vida y la integridad de las personas y que presenten una problemática de consumo de alcohol. Se dividirán aleatoriamente en dos grupos de diez internos; grupo control y grupo experimental, los participantes del grupo experimental serán aquellos a los que se les realice el programa de intervención. El programa consta de doce sesiones de dos horas cada una, se llevará a cabo una sesión semanalmente por lo que la duración del programa será de doce semanas. Para evaluar la eficacia del programa, los participantes tanto del grupo control como del grupo experimental realizarán, tanto antes de comenzar el programa como a su finalización, una batería de cuestionarios que miden la dependencia al alcohol, la impulsividad, las expectativas tanto positivas como negativas respecto al consumo de alcohol, la agresividad y la sensibilidad a la provocación.

**Palabras clave:** conductas agresivas, alcohol, centro penitenciario, violencia.

## Abstract

In recent years, an increasing number of people has entered in prison for aggressive or violent crimes, being in more than half of the assaults and homicides, the aggressor under the influence of alcohol. Prevention and intervention programmes for both violent behaviour and alcohol consumption are present in prison. However, there is no programme to deal with the two problems. This programme addresses both with the aim of encouraging inmates who have been convicted of violent or aggressive crimes under the influence of alcohol, can lead an adaptive life and re integrate into society. For the

implementation of the program, 20 male adults are selected in the Teruel Penitentiary Center who have been convicted of violent or aggressive crimes against the life and integrity of people and who present a problem of alcohol consumption. They will be randomly divided into two groups of ten inmates; control group and experimental group, the participants of the experimental group will be in the intervention program. The program consists of twelve sessions of two hours each, a session will be held weekly so the program will last twelve weeks. To evaluate the effectiveness of the program, participants of both groups will complete, before and after the implementation of the programme, a set of questionnaires that measure alcohol dependence, impulsivity, both positive and negative expectations regarding alcohol consumption, aggressiveness, and sensitivity to provocation.

**Keywords:** aggressive behaviour, alcohol, penitentiary, violence

## Introducción

En más del 50% de los homicidios y agresiones, el agresor está bajo los efectos del alcohol. Además, la mayoría de los homicidios relacionados con el alcohol ocurren tras una discusión y las agresiones son mucho más fuertes y crueles que en las que no se está bajo su efecto (Caetano et al., 2017). Es necesario entender los elementos que componen esta problemática para así poder abordarla.

El alcohol es la droga más consumida en la sociedad actual. Su consumo es una práctica socialmente aceptada, ya que se trata de una droga legal cuyo uso está muy extendido entre personas de todas las edades, género y clases sociales. A menudo se utiliza como una forma de socialización o de celebración (Observatorio Español de las Drogas y de las Adicciones, 2021).

El 93% de las personas de entre 15 y 64 años han consumido esta sustancia alguna vez en su vida, y el 19,4% ha experimentado al menos una borrachera en el último año. A demás se trata de la droga con la edad de inicio más temprana, siendo esta en España de 14 años tanto para mujeres como para hombres (Observatorio Español de las Drogas y de las Adicciones, 2021).

Un consumo de alcohol leve o moderado no tiene por qué ser perjudicial. Sin embargo, el problema comienza cuando se hace un uso inadecuado de este, se ingieren cantidades elevadas o se utiliza como vía de escape a problemas cotidianos (Pandey et al., 2017), siendo el “binge drinking” uno de los patrones más peligrosos. Este se trata de un patrón intermitente de consumo, condensado en pocas horas y asociado fundamentalmente a las noches de viernes y sábado con grupos de iguales (Kuntsche et al., 2017).

Destacar que el alcohol es la droga que más problemas sanitarios y sociales causa, estando su consumo relacionado con el maltrato infantil, la violencia de género, accidentes automovilísticos, robos, problemas en el trabajo y hospitalizaciones (Kuntsche et al., 2017). Muchos de estos problemas sociales relacionados tienen un factor común, la agresividad. El consumo de alcohol está altamente relacionado con los comportamientos violentos y agresivos en población general. También provoca una mayor involucración en actividades ilegales como los robos, iniciando con robos menores y aumentando el grado de la actividad delictiva conforme aumenta la adicción. Existe la hipótesis de que esta conducta delictiva se utiliza para financiar el consumo, ya que las

personas alcohólicas llegan a gastar una gran cantidad de sus ingresos en bebida (Acosta et al., 2010).

Estudios realizados sobre violencia en la pareja y consumo de alcohol revelan que un nivel elevado de consumo aumenta 4,6 veces el riesgo de agresión física o sexual sobre todo en varones (Catalá-Miñana et al., 2017). A demás, el 95% de las violaciones a mujeres suceden durante la noche y bajo los efectos del alcohol (Romo-Avilés et al., 2020)

Sin embargo, aunque este consumo está altamente relacionado con las conductas agresivas, este no desencadena por sí mismo la reacción agresiva, sino que existen factores personales y situacionales que pueden interactuar con el alcohol para producir comportamientos agresivos (Parrott y Eckhardt, 2018).

Uno de ellos es la provocación. Los individuos bajo los efectos del alcohol tienen una mayor sensibilidad a la provocación y responden más agresivamente cuando perciben que el oponente tiene intenciones altamente agresivas. Otro factor de riesgo que potencia la agresividad es la presión social, pues es mucho más probable que una persona ebria actúe de forma agresiva o violenta contra otra persona, si existe una tercera que le está haciendo presión para que lo haga. La disposición agresiva previa de los individuos también es fundamental en las conductas agresivas motivadas por esta sustancia. El alcohol incrementa en mayor medida los comportamientos agresivos en personas que de por sí tienen una personalidad agresiva. En personas no agresivas, normalmente el consumo elevado de alcohol no genera un mayor comportamiento agresivo (Taylor y Chermack, 1993).

Otro factor de riesgo primordial en estos casos es la impulsividad. A mayor impulsividad del individuo es más probable la conducta agresiva y es necesaria menos cantidad de alcohol para que esta se produzca (Herman y Duka, 2019).

Por último, otro factor que explica la asociación alcohol-violencia, es la expectativa que muchos individuos tienen acerca de las propiedades desinhibidoras del alcohol. Esta expectativa los lleva a actuar de forma violenta y a menudo a utilizar de forma consciente el alcohol como excusa para su conducta agresiva (Fukushima Tedor et al., 2018).

Uno de los delitos relacionados con la violencia o agresividad más cometidos bajo los efectos del alcohol es el delito de lesiones (Navarrete et al., 2019). Este delito es aquel

en el que se perjudica la integridad corporal o la salud psíquica o física de una persona y se requiere tratamiento médico o quirúrgico (Código Penal, 1995). Las personas condenadas por este delito han incrementado desde 33767 en 2013 a 69437 en 2019, es decir más del doble en tan solo 6 años (Instituto Nacional de Estadística, 2021).

En la actualidad, en relación con la agresividad, en los Centros Penitenciarios españoles se lleva a cabo el Programa de Intervención en Conductas Violentas (Ministerio del Interior, PICOVI, 2017). Este programa está destinado a internos que han sido penados por delitos violentos con graves consecuencias personales de lesión o muerte y que no participan en otros programas específicos de tratamiento, como el de violencia de género o agresión sexual. Trata temas como la conducta violenta, las emociones, los esquemas disfuncionales, la empatía, los valores, estrategias positivas de afrontamiento y prevención de recaídas y estilo de vida positivo.

Además, también existen programas de ayuda para reclusos con problemática de alcohol y drogodependencia llevados a cabo por la organización Cruz Roja. Estos buscan reforzar la intervención sanitaria desde un punto de vista psicosocial, realizando diversos talleres en grupo como talleres de desintoxicación, de mantenimiento de abstinencia o de mejora de hábitos saludables (Cruz Roja, 2021).

Sin embargo, a pesar de que gran parte de las conductas violentas que llevan a muchas personas a entrar en prisión son bajo los efectos del alcohol y a que se ha demostrado que el alcohol agudiza la agresividad en individuos que ya poseen un carácter agresivo, actualmente no existe ningún programa en Centros Penitenciarios que trate la problemática de las conductas agresivas o violentas vinculadas al consumo de alcohol. Se tratan ambas por separado, pero no de una forma conjunta.

Por todo ello y por la relevancia social que tiene en la actualidad la dotación a personas privadas de libertad de herramientas adecuadas para favorecer su reinserción en la sociedad, se presenta este programa de prevención /intervención.

## **Objetivos**

El objetivo principal de este programa es favorecer que los internos que hayan sido condenados por delitos violentos o agresivos, y que los cometieran bajo los efectos del alcohol, puedan llevar una vida adaptativa y reintegrarse en la sociedad. Por ello, los objetivos específicos son:

- Reducir en los internos las conductas agresivas tanto físicas como verbales.
- Conseguir en los internos una disminución de la impulsividad y una adecuada gestión de esta.
- Eliminar o reducir su adicción al alcohol en el exterior.
- Lograr una reducción en la sensibilidad que tienen los internos a la provocación por parte de otras personas.

## **Beneficiarios**

Este programa va dirigido a varones mayores de edad internos en el Centro Penitenciario de Teruel que han cometido delitos violentos o agresivos contra la vida y la integridad de las personas como delito de lesiones u homicidio y que presenten una problemática de consumo de alcohol o adicción. Por lo general, son individuos de clase media-baja, con escasa educación y formación profesional y miembros de familias extensas con historial de delitos o adicciones.

Además de los participantes en el programa se beneficiarán de este los familiares y amigos de los internos, ya que a menudo existen problemas entre los internos y sus familias debido a la agresividad y al consumo. También se beneficiarán el resto de los internos del centro porque se espera que tras el programa se reduzca el número de conflictos y peleas en la prisión.

La sociedad también se verá beneficiada ya que si se consigue la reducción de la violencia se puede lograr una sociedad más segura para todos. Además, este programa puede aportar información relevante a otros investigadores sobre la relación conducta agresiva-alcohol.

## **Metodología**

### *Participantes*

En este programa participarán 20 varones mayores de 18 años, seleccionados del Centro Penitenciario de Teruel. Los participantes se dividirán en dos grupos:

- Grupo experimental: formado por diez internos varones mayores de edad, que hayan sido condenados por delitos violentos o agresivos contra la vida y la

integridad de las personas como delito de lesiones u homicidio y que presenten una problemática de consumo de alcohol, y a los que se les aplicará el programa explicado en este artículo.

- Grupo control: formado por otros diez internos varones mayores de edad y características sociodemográficas similares a los internos del grupo experimental que hayan cometido delitos violentos o agresivos contra la vida y la integridad de las personas como delito de lesiones u homicidio y que presenten una problemática de consumo de alcohol o adicción, y a los que no se les realizará el programa.

### *Instrumentos*

Para llevar a cabo la selección de los participantes se utilizará la Escala de la Intensidad de la Dependencia al Alcohol (EIDA; Rubio et al., 1998) la versión española de la Severity of Alcohol Dependence Questionnaire (SADQ; Stockwell et al. 1979). Esta escala mide la gravedad de la dependencia al alcohol mediante treinta preguntas divididas en seis subescalas; síntomas físicos de abstinencia, síntomas psicológicos de abstinencia, conductas para aliviar los síntomas de abstinencia, consumo habitual de alcohol, dificultad para controlar la ingesta y reinstauración de la sintomatología tras la recaída, con respuestas de tipo Likert. Su coeficiente del Alpha de Cronbach es de .91.

Para evaluar la eficacia de este programa de intervención, los participantes llenarán, tanto antes como después de la realización del programa, una serie de cuestionarios que han sido utilizados en numerosas investigaciones anteriores.

Versión abreviada en español (Cándido et al., 2012) de la UPPS-P impulsive behaviour scale (Whiteside y Lynam, 2003). Evalúa cinco rasgos del comportamiento impulsivo: urgencia positiva, urgencia negativa, falta de premeditación, falta de perseverancia y búsqueda de sensaciones. Es un cuestionario de veinte preguntas puntuadas con una escala Likert de cuatro puntos desde uno (totalmente de acuerdo) a cuatro (totalmente en desacuerdo). El Alpha de Cronbach indica una consistencia aceptable ya que va desde .61 a .81

Expectancy Questionnaire (EQ; Leigh y Stacy, 1993) en su versión española (Camacho et al., 2013). Mide las expectativas, tanto positivas como negativas, que tienen las personas respecto al consumo de alcohol. Las positivas comprenden: expectativas

sobre facilitación social, potenciación de afecto positivo (diversión), desinhibición sexual y alivio del estrés y las negativas incluyen; expectativas sobre los efectos antisociales del alcohol, estados emocionales negativos, efectos físicos indeseables y deterioro cognitivo. Consta de treinta y cuatro ítems agrupados en positivos y negativos que consisten en frases cortas precedidas por “cuando bebo alcohol...” y se responden con una escala tipo Likert que va del cero al seis dependiendo de la probabilidad de que suceda (cero= ninguna posibilidad, seis= seguro que sucederá). El Alpha de Cronbach de la versión española es adecuado estando entre .75 y .93.

Cuestionario de Agresión (AQ; Buss y Perry, 1992) en su adaptación española para gente joven (Santisteban y Alvarado, 2009). Este cuestionario mide la agresividad separada en cuatro bloques; agresión verbal, agresión física, ira y hostilidad y está formado por veintinueve ítems con respuesta de tipo Likert de cinco puntos desde el uno (poco característico de mi) al cinco (muy característico de mi). Su Alpha de Cronbach es de .87.

Para medir la sensibilidad a la provocación no se ha encontrado ninguna escala validada en castellano, por lo que se va a elaborar una versión en castellano de la subescala provocaciones de la Situational Triggers of Aggressive Responses Scale (STAR; Lawrence, 2006). Esta subescala mide la sensibilidad a la provocación, entendiéndola como la susceptibilidad a sentirse o actuar de forma agresiva cuando sienten que están siendo provocados por otra persona. Está formada por trece ítems que corresponden con eventos en que los participantes sintieron que habían sido incitados o provocados directamente por otra persona. Todos ellos van precedidos por la frase “Me siento agresivo cuando...” y se responden usando una escala Likert de cinco puntos donde el uno indica que eso es muy inexacto para ellos y el cinco muy preciso. El Alpha de Cronbach de esta subescala es de .82.

Tabla 1. *Cuestionarios para medir los objetivos.*

<i>Objetivo</i>	<i>Cuestionario</i>
Reducción conductas agresivas	AQ; Santisteban y Alvarado, 2009
Disminución impulsividad	UPPS-P; Cándido et al., 2012
Eliminar/reducir adicción	EIDA; Rubio et al., 1998
Disminuir sensibilidad a provocación	STAR; Lawrence, 2006

### *Procedimiento*

La selección de los participantes se llevará a cabo en el Centro Penitenciario de Teruel. Antes del inicio del programa se contactará con el centro para solicitar su colaboración informando tanto a la dirección y a los trabajadores del centro como a los internos. El programa es voluntario por lo que se rogará que se inscriban a los internos interesados en la participación que cumplan el criterio de haber cometido un delito violento contra la vida y la integridad de las personas.

Tras esto se pasará la Escala de la Intensidad de la Dependencia al Alcohol (EIDA; Rubio et al., 1998) para detectar aquellos internos que tienen una problemática con el alcohol. A continuación, se seleccionarán junto con la ayuda de los psicólogos del centro encargados de su tratamiento, veinte participantes que hayan cometido delitos violentos y con problemática de alcohol y se dividirán aleatoriamente en grupo experimental y grupo control. Una vez seleccionados, todos los participantes llenarán los cuestionarios seleccionados, que también llenarán al finalizar todas las sesiones del programa.

### *Sesiones*

El programa propuesto se divide en doce sesiones de dos horas cada una. Se llevará a cabo una sesión semanalmente el mismo día de cada semana, por lo que la duración del programa será de veinticuatro horas comprendidas en doce semanas. En la Tabla 2 se muestra la estructura de las sesiones, de sus temas y contenidos.

Tabla 2. *Cronograma de las sesiones.*

<i>Sesiones</i>	<i>Tema</i>	<i>Contenido</i>
1 <sup>a</sup> sesión	Presentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentación de la psicóloga</li> <li>- Presentación de los participantes</li> <li>- Explicación del programa</li> <li>- Dinámicas</li> <li>- Dudas y preguntas</li> </ul>
2 <sup>a</sup> sesión		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explicación problemática del alcohol</li> <li>- Mitos y realidades</li> <li>- Factores de riesgo y protección</li> <li>- Tipos de bebedor</li> </ul>
3 <sup>a</sup> sesión	El gran problema del alcohol	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar situaciones de consumo</li> <li>- Consecuencias del consumo</li> <li>- Planes de acción</li> </ul>

		- Dudas y preguntas
4 <sup>a</sup> sesión	Conductas violentas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipos de violencia</li> <li>- ¿Cómo surge la violencia?</li> <li>- Consecuencias de la conducta agresiva/violenta</li> </ul>
5 <sup>a</sup> sesión		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reflexión sobre mi conducta agresiva</li> <li>- Dudas y preguntas</li> </ul>
6 <sup>a</sup> sesión	Relación alcohol-conductas agresivas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explicación de la relación alcohol-conductas agresivas</li> <li>- Sus conductas agresivas</li> <li>- Expectativas desinhibidoras del alcohol</li> <li>- Dudas y preguntas</li> </ul>
7 <sup>a</sup> sesión	Manejo de emociones	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué son las emociones?</li> <li>- Tipos de emociones</li> <li>- Ira</li> </ul>
8 <sup>a</sup> sesión		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conductas impulsivas</li> <li>- Relajación</li> <li>- Dudas y preguntas</li> </ul>
9 <sup>a</sup> sesión	Habilidades sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipos de comunicación</li> <li>- La conversación</li> <li>- Desacuerdo verbal</li> <li>- Aprender a decir NO</li> <li>- Estrategias frente al consumo</li> <li>- Dudas y preguntas</li> </ul>
10 <sup>a</sup> sesión	Empatía	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué es la empatía?</li> <li>- ¿Soy una persona empática?</li> <li>- Agresividad y empatía</li> <li>- Identificar respuestas empáticas</li> <li>- Role playing</li> <li>- Dudas y preguntas</li> </ul>
11 <sup>a</sup> sesión	Pensamiento distorsionado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formas distintas de ver la misma realidad</li> <li>- Creencias</li> <li>- Distorsiones cognitivas</li> <li>- Mecanismos de defensa</li> <li>- Dudas y preguntas</li> </ul>
12 <sup>a</sup> sesión	Autoestima y Final	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué es la autoestima?</li> <li>- Tipos de autoestima</li> <li>- Final</li> </ul>

## Sesión 1. Presentación

Esta primera sesión comenzará con la presentación tanto de la psicóloga como de los participantes para crear un clima adecuado de confianza que favorezca la colaboración y participación. Para ello se pedirá a los participantes que se presenten uno a uno diciendo

su nombre y apellidos, edad y tres cualidades que les definan, también deberán decir qué esperan del programa. Tras esto se establecerán las tres normas del grupo; colaboración, respeto y confidencialidad.

Se presentará el programa explicando los objetivos que se van a trabajar, el procedimiento que se va a seguir y la duración que va a tener el programa. Después se realizarán los *icebreakers* o dinámicas para romper el hielo que se exponen en el Anexo 1.

## **Sesión 2 y 3: El gran problema del alcohol**

*Objetivo:* Eliminar o reducir su adicción al alcohol en el exterior.

*Problemática del alcohol:* Esta sesión comenzará explicando la gran problemática que supone el alcohol en nuestro país, se explicará por qué el alcohol es una droga, aunque sea legal y su uso este tan extendido entre la sociedad. También se explicará las consecuencias que tiene el consumo de alcohol.

*Mitos sobre el alcohol:* se llevará a cabo una dinámica sobre los mitos acerca del consumo de alcohol (Anexo 2). Una vez realizada la psicóloga dará las respuestas correctas y aclarará los distintos mitos y las dudas que surjan respecto a estos.

*Factores de riesgo y protección:* Se explicarán los factores de riesgo y de protección del consumo de alcohol y se pedirá a cada interno que nombre un factor de riesgo y uno de protección que afecten en su caso, se irán apuntando en la pizarra para ver cuáles son los que más se repiten.

*Tipos de bebedor:* La psicóloga expondrá los tipos de bebedores que existen (bebedor social, bebedor excesivo, bebedor problemático y bebedor dependiente) y se preguntará a los internos que tipo de bebedor se consideran. Se entregará a cada uno de los internos, para que rellenen, la tabla del anexo 3 y ver si hacen un uso arriesgado del alcohol, los que quieran compartirán su resultado con el resto del grupo.

*Identificar situaciones de consumo:* Identificar las situaciones en las que se consume es fundamental a la hora de planear acciones para enfrentar esas situaciones. Para ello se explica a los internos ejemplos de situaciones en las que es más probable el consumo (Anexo 4).

*Consecuencias del consumo:* La gente consume alcohol debido a los efectos positivos que produce, sin embargo, también produce consecuencias negativas como resaca, olvidos, agresiones, problemas de salud, conflictos familiares o problemas en el trabajo. Sin embargo, las consecuencias negativas suelen producirse en un plazo de tiempo medio/largo mientras que las positivas son inmediatas. Se reparte y pide a los internos que rellenen el anexo 5 y después se pone en común.

*Planes de acción:* Se explica a los internos que es fundamental establecer planes de acción posibles que puedan realizar ante situaciones que supongan un riesgo para su recaída en el consumo de alcohol. Se ponen ejemplos de planes de acción posibles y después se pide a los internos que escriban en el anexo 6 sus propios planes de acción ante las situaciones en que ellos consideren que sería más difícil no consumir.

#### **Sesión 4 y 5: Conductas agresivas/violentas**

*Objetivo:* Reducir en los internos las conductas agresivas tanto físicas como verbales.

*Tipos de violencia:* Comenzar comentando las diferencias entre agresión, ira y violencia y explicar los 3 tipos de violencia que existen; física, psicológica y sexual. Exponer varias situaciones en las que los participantes tienen que identificar si la violencia ejercida es psicológica, física o ambas (Anexo 7). A continuación, preguntar a los internos qué tipo de violencia es la que ellos más han ejercido y cuál piensan que es la que más daño causa en las víctimas.

*¿Cómo surge la violencia?:* Explicar que la violencia no surge repentinamente si no que existe una cadena de acontecimientos inconsciente antes de que tenga lugar la agresión. Dibujar en la pizarra la cadena formada por; los desencadenantes, las valoraciones que hace el sujeto, la experiencia interna de ira, la manifestación del comportamiento agresivo y las consecuencias (Kassinove y Tafrate, 2002) y explicar cada uno de los elementos.

*Consecuencias de la conducta agresiva/violenta:* nos centramos en las consecuencias que trae la conducta violenta, para ello entregamos a los internos para que completen el Anexo 8.

*Reflexión sobre mi conducta agresiva:* se pide a los internos que piensen en la conducta agresiva que les condujo a prisión y que rellenen el Anexo 9. Después se pregunta si alguno quiere compartir lo que ha escrito y se le pregunta si cree que mereció la pena llevar a cabo esa conducta.

## Sesión 6: Relación alcohol - conductas agresivas

*Objetivo:* Reducir en los internos tanto la adicción al alcohol en el exterior como las conductas agresivas tanto físicas como verbales.

*Explicación de la relación alcohol- conductas agresivas:* comenzar explicando la relación existente entre el consumo de alcohol y el desarrollo de las conductas agresivas o violentas. Para ello se lee el texto del anexo 10.

*Sus conductas agresivas:* Se pide a los internos que piensen y compartan con el grupo las últimas tres conductas agresivas o violentas que tuvieron antes de entrar a prisión y que recuerden si habían bebido. Si la respuesta es que sí se les pide que reflexionen a cerca de cuál es el motivo por el que cuando beben se comportan de forma agresiva.

*Expectativas desinhibidoras del alcohol:* exponer que a menudo el comportamiento agresivo derivado del consumo de alcohol viene dado por la expectativa que tenemos acerca de que el alcohol nos desinhibe y nos vuelve más agresivos. Pedir a los internos que comenten si en alguna ocasión han justificado sus conductas agresivas y han tratado de quitarle importancia y disculparse alegando que iban borrachos y que no sabían lo que hacían.

## Sesión 7 y 8: Manejo de emociones

*Objetivo:* Conseguir en los internos una disminución de la impulsividad y una adecuada gestión de esta.

*¿Qué son las emociones?:* se comienza preguntando a los internos qué son las emociones y cuántas conocen, después se realiza una explicación teórica sobre qué es una emoción, la diferencia entre emoción y sentimiento y cómo se producen. También se explican los componentes neurofisiológicos, conductuales y cognitivos de la emoción.

*Tipos de emociones:* se les entrega el anexo 11 en el que figuran las distintas emociones que existen, clasificadas en negativas, positivas o ambiguas. A continuación, se plantea un ejercicio en el que los participantes tienen qué reconocer las emociones que están experimentando las personas que aparecen en las imágenes que ven (Anexo 12).

*Ira:* se explica que a menudo las emociones negativas son las que provocan que no sepamos cómo gestionarlas y que actuemos de forma impulsiva muchas veces derivando en conductas agresivas o violentas. Nos centramos en la emoción de la ira repartiendo a los internos el anexo 13 para que lo lean y completen

*Conductas impulsivas:* se realiza el anexo 14 para que los internos reflexionen a cerca de qué emociones les hacen actuar de forma impulsiva y piensen en alternativas de respuesta no impulsivas.

*Relajación:* para finalizar la sesión se realiza un ejercicio de relajación (Anexo 15) que consiste en pensar en un lugar que les genere calma y seguridad para que los internos tengan un modo de tranquilizarse ante emociones como la ira que les hace actuar de forma agresiva e impulsiva.

## Sesión 9: Habilidades sociales

*Objetivo:* Reducir en los internos tanto la adicción al alcohol en el exterior como las conductas agresivas tanto físicas como verbales.

*Tipos de comunicación:* Se comenzará explicando los tres tipos de comunicación que existen; agresiva, assertiva y pasiva y se entregará a los internos un folio con un cuestionario de assertividad que deberán contestar para ver cómo de assertivos son (Anexo 16). Además, se realizarán dos dinámicas para comprobar si los participantes actuarían de forma assertiva en algunas situaciones y si saben diferenciar los tres tipos de comunicación (Anexo 17).

*La conversación:* Explicar la forma adecuada de iniciar, mantener y finalizar una conversación.

*Desacuerdo verbal:* explicar las distintas formas de mostrar desacuerdo verbal de forma breve y concisa y preguntar si se les ocurre algún ejemplo más.

*Aprender a decir NO:* dar a conocer a los participantes para qué sirve decir no, qué se permite cuando no se dice que no y los tipos de no que existen. Pedir a los internos que nombren qué tipo de no usan normalmente y pongan algún ejemplo.

*Estrategias de rechazo frente al consumo:* explicar los seis pasos para rechazar el consumo (1. Escuchar, 2. Definir el objetivo, 3. Decir “NO” con claridad, 4. No utilizar falsas excusas ni dar explicaciones, 5. En caso de que el interlocutor insista cortar la conversación, 6. Retirarse inmediatamente de la conversación no dando lugar a nuevos enfrentamientos). Dividir al grupo en dos grupos de cinco para que cada grupo lleve a cabo un role playing simulando una situación en la que una persona que tiene un problema con el alcohol tiene que rechazar el consumo ya que su grupo de amigos que están bebiendo le incitan y presionan a beber con ellos.

## Sesión 10: La empatía

*Objetivo:* Reducir en los internos las conductas agresivas tanto físicas como verbales y la sensibilidad que tienen a la provocación por parte de otras personas.

*¿Qué es la empatía?:* comenzar preguntando a los internos si saben qué es la empatía y si es lo mismo empatía que simpatía. Tras dejar que respondan a las preguntas, leer dos pequeñas historias (Anexo 18) que suponen dilemas en los que hay que ponerse en el lugar del otro y responder a las preguntas.

*¿Soy una persona empática?:* repartir a los internos el anexo 19 con el cuestionario de empatía IRI para que lo rellenen y ellos mismos corrijan y vean si son personas empáticas o no. Después se explican los beneficios que tiene ser empático y que para ser empático hay que saber escuchar, compartir los sentimientos de la otra persona y demostrarlo y actuar.

*Empatía y agresividad:* explicar a los internos que la empatía es un factor fundamental a la hora de reducir nuestros comportamientos agresivos. Si pensamos en el daño que podemos causar a la otra persona, antes de tener un comportamiento agresivo es muy probable que no terminemos llevando a cabo dicha acción. Es decir, si tratamos de ser empáticos, de ponernos en el lugar de la “víctima” es probable que suprimamos nuestra actitud agresiva o violenta o que por lo menos reduzcamos su intensidad. Preguntar *¿Alguna vez tras una conducta agresiva os habéis sentido culpables o habéis*

*sentido pena por la persona a la que habéis agredido? ¿Creéis que de haberlo pensado antes podríais haber frenado la ira y actuado de otra forma?*

*Identificar respuestas empáticas:* se entrega a los internos el anexo 20 con varias situaciones en las que los internos tienen que identificar cuál es la respuesta empática, se van leyendo una a una y aclarando cuál es la respuesta empática y por qué.

*Role playing:* pedir dos voluntarios para que hagan un role playing. *A uno de ellos le ha dejado la novia y va a contárselo al otro destrozado, su amigo vio ayer a su novia de la mano con otro hombre y no sabe si contárselo o no.*

## Sesión 11: Pensamientos distorsionados

*Objetivo:* Reducir en los internos las conductas agresivas tanto físicas como verbales y la sensibilidad que tienen a la provocación por parte de otras personas.

*Formas distintas de ver la misma realidad:* Explicar a los internos que cada uno tenemos una forma distinta de ver la misma realidad y que ante la misma situación cada persona la interpreta de forma distinta, distintos pensamientos tienen lugar en cada persona y por ello experimentan diferentes emociones y se comportan de forma distinta. Ejemplo: **Situación;** vas caminando por la calle tranquilamente y la persona que se te cruza te mira fijamente. Ante esa situación una persona puede pensar que esa persona le conoce de algo y por eso la mira tan fijamente, siente curiosidad y le pregunta “Perdona, ¿nos conocemos?”. Otra persona puede pensar que esa persona le está mirando mal, siente ira y le grita “¡Qué coño miras tú, imbécil!”. Por último, una tercera persona puede pensar que le ha gustado a la otra persona y por eso le mira tanto, se siente feliz porque se siente halagado y sonríe.

*Creencias:* decir que las creencias son el conjunto de reglas a menudo inconscientes que determinan nuestra forma de ser, la forma en que evaluamos las situaciones, a los demás y a nosotros mismos y la forma en que nos relacionamos con los demás (Beck, 1976). Son la base en la que se fundamentan los pensamientos. Las creencias que sirven para justificar comportamientos agresivos son disfuncionales y provocan problemas emocionales.

*Distorsiones cognitivas:* explicar qué son las distorsiones cognitivas, repartir el anexo 21 y explicar las distorsiones cognitivas que aparecen en él. Después preguntar

cuáles son las que más utilizan y cómo creen que estas distorsiones afectan a su comportamiento agresivo o violento.

*Mecanismos de defensa:* comentar que, para justificar nuestros comportamientos agresivos o violentos, utilizamos una serie de mecanismos de defensa (Anexo 22). Preguntar qué mecanismos de los explicados son los que ellos más utilizan.

## Sesión 12: Autoestima y final

*Objetivo:* Lograr una reducción en la sensibilidad que tienen los internos a la provocación por parte de otras personas.

*¿Qué es la autoestima?:* Comenzar preguntando a los internos qué es la autoestima. Después definir qué es el autoconcepto y la autoestima. Dejar claro que la autoestima es fundamental para determinar la forma en que nos comportamos. En la sesión anterior vimos un ejemplo en el que una persona estaba caminando por la calle y otra le miraba fijamente, en ese ejemplo la diferencia entre pensar que te está mirando mal y gritarle o pensar que simplemente igual te conoce o le has parecido atractivo es la autoestima.

*Tipos de autoestima:* explicar los distintos tipos de autoestima; autoestima sana, autoestima exagerada y autoestima baja y sus características. Pedir a los internos que piensen y escriban en un papel cinco cosas que le gusten de sí mismo y en otro papel cinco cosas que le gusten de su compañero de la derecha, después cada uno le entregará a su compañero el papel con sus cualidades.

*Final:* se expondrán las conclusiones del programa y se resolverán las dudas en caso de haberlas. Se pasará a los participantes un cuestionario para que valoren el programa (Anexo 23).

## Recursos

### *Recursos humanos*

- Psicóloga que lleve a cabo el programa.

- Trabajadores del Centro Penitenciario de Teruel que faciliten el acceso a los internos participantes (director, subdirector de tratamiento, psicólogos, funcionarios de seguridad).

### *Recursos materiales*

<u>Instalaciones/mobiliario</u>	<u>Material informático</u>	<u>Material fungible</u>
- Sala	- Ordenador	- Folios de papel
- Mesas	- Proyector	- Bolígrafos
- Sillas	- Pantalla para proyectar	- Tizas
- Pizarra	- Puntero láser	- Borrador
	- Impresora	

### **Evaluación**

Para comprobar si el programa de intervención se realiza de forma adecuada y cumple sus objetivos se van a llevar a cabo varios tipos de evaluación:

*Evaluación de procesos:* esta evaluación consiste en que la psicóloga después de cada sesión rellene una ficha sobre cómo se ha desarrollado la sesión y si se han cumplido los objetivos previstos y realizado todas las actividades (Anexo 24).

*Evaluación de resultados:* para conocer si se han cumplido los objetivos del programa, una vez este ha finalizado, se realizará un estudio pre-post en el que se pasará a los internos la batería de cuestionarios detallados en el apartado de instrumentos. Este estudio pre-post se realizará tanto a los miembros del grupo control como a los del grupo experimental, de forma que, si los del grupo experimental obtiene mejores resultados en los diferentes postest, el programa es eficaz.

*Evaluación de satisfacción:* para conocer el grado de satisfacción de los participantes con el programa se pasará en la última sesión un cuestionario de satisfacción para que valoren el programa y propongan posibles mejoras (Anexo 23).

## **Resultados esperados**

En base a la bibliografía revisada sobre el tema, se espera que en la primera realización de la batería de cuestionarios (pretest) los participantes tanto del grupo control como del grupo experimental obtengan resultados similares en las variables que se evalúan. Es decir, puntuaciones elevadas en impulsividad, altas expectativas positivas respecto al consumo de alcohol, niveles elevados de agresividad tanto física como verbal y alta susceptibilidad a actuar de forma agresiva cuando sienten que están siendo provocados por otra persona.

Si este programa de intervención es eficaz se producirán mejoras en los resultados de los cuestionarios (postest) de los participantes del grupo experimental una vez haya terminado el programa. Se espera un descenso de la puntuación en impulsividad, una reducción de las expectativas positivas respecto al consumo de alcohol y un posible aumento de las expectativas negativas, una reducción del nivel de agresividad tanto física como verbal y un descenso de la sensibilidad a la provocación.

En el grupo control no se esperan mejoras ya que no están presentes en la realización del programa de intervención.

## **Conclusiones**

Debido al aumento en los últimos años de los delitos relacionados con la agresividad o la violencia como el delito de lesiones y a que en más del 50% de los homicidios y agresiones, el agresor está bajo los efectos del alcohol, es fundamental la implementación de nuevos programas de intervención que trabajen ambos problemas (el alcohol y la agresividad) simultáneamente, como el que se presenta en este trabajo.

Este programa está diseñado para llevarse a cabo con varones mayores de edad que se encuentran en centros penitenciarios, sin embargo, si se confirma su eficacia, este programa podría extrapolarse a centros penitenciarios femeninos o correccionales, para realizarse tanto con mujeres como con niños y adolescentes de menos de dieciocho años.

Si este programa resulta ser eficaz y se llevase a cabo en distintas instituciones penitenciarias se conseguirían reducir dos problemáticas fundamentales tanto en las prisiones como en el exterior, la cada vez más creciente violencia en nuestra sociedad y el consumo elevado de alcohol.

## Referencias

- Acosta, F. J., Sandoval, B. C. G. y Gamboa, Y. S. (2010). Influencia del consumo de sustancias psicoactivas en los patrones de comportamiento violento. *Psicología y salud*, 20(1), 41-53
- Beck, A.T. (1976). Cognitive therapy and the emotional disorders. Madison: International Universities Press
- Bisquerra, R. (2009). *Psicopedagogía de las emociones*. Madrid: Síntesis.
- Buss, A. H. y Perry, M. (1992). The aggression questionnaire. *Journal of personality and social psychology*, 63(3), 452.
- Caetano, R., Schafer, J. y Cunradi, C. B. (2017). Alcohol-related intimate partner violence among white, black, and Hispanic couples in the United States. In *Domestic Violence* (pp. 153-160). Routledge.
- Camacho, L., Mezquita, L., Ibáñez, M. I., Moya, J., Villa, H., Viruela, A. M. y Ortet, G. (2013). Spanish adaptation of the Expectancy Questionnaire (EQ) about alcohol effects in adolescents. *Psicothema*, 25(4), 529-535.
- Cándido, A., Orduña, E., Perales, J. C., Verdejo-García, A. y Billieux, J. (2012). Validation of a short Spanish version of the UPPS-P impulsive behaviour scale. *Trastornos adictivos*, 14(3), 73-78.
- Catalá-Miñana, A., Lila, M., Oliver, A., Vivo, J. M., Galiana, L. y Gracia, E. (2017). Contextual factors related to alcohol abuse among intimate partner violence offenders. *Substance Use & Misuse*, 52(3), 294-302.
- Código Penal. Ley Orgánica 10/1995. Artículo 147.1. 23 de noviembre de 1995 (España).
- Cruz Roja. (10 de agosto de 2021). *La salud sin libertad*.  
<https://www2.cruzroja.es/es/web/ahora/la-salud-sin-libertad>
- Davis, M., Eschelman, E. R., McKay, M., Winemiller, V., Zaplana, M. y Bayés, R. (2000). *Técnicas de autocontrol emocional*. Martínez Roca.
- Echeburúa, E., Amor, P. J. y Montalvo, J. F. (2002). *Vivir sin violencia*. Madrid: Pirámide.

- Escrivá, V. M., Navarro, M. D. F. y García, P. S. (2004). La medida de la empatía: análisis del Interpersonal Reactivity Index. *Psicothema*, 255-260.
- Fukushima Tedor, M., Quinn, L. M., Wilsnack, S. C., Wilsnack, R. W. y Greenfield, T. K. (2018). Gender and country differences in alcohol-aggression expectancy and alcohol-related intimate partner violence. *Deviant behavior*, 39(5), 554-575.
- Herman, A. M. y Duka, T. (2019). Facets of impulsivity and alcohol use: What role do emotions play?. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 106, 202-216.
- Instituto Nacional de Estadística (15 de septiembre, 2021). *Estadística de condenados: Adultos*. Recuperado de <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=25997>
- Kassinove, H. y Tafrate, R. C. (2002). *El manejo de la agresividad: Manual de tratamiento completo para profesionales*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Kuntsche, E., Kuntsche, S., Thrul, J. y Gmel, G. (2017). Binge drinking: Health impact, prevalence, correlates and interventions. *Psychology & health*, 32(8), 976-1017.
- Lawrence, C. (2006). Measuring individual responses to aggression-triggering events: Development of the situational triggers of aggressive responses (STAR) scale. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*, 32(3), 241-252.
- Leigh, B.C. y Stacy, A.W. (1993). Alcohol outcome expectancies: Scale construction and predictive utility in higher order confirmatory models. *Psychological Assessment*, 5(2), 216.
- León, M. y Vargas, T. (2008). Validación y Estandarización de la Escala de Asertividad de Rathus (RAS) en una muestra de adultos costarricenses. Universidad de Costa Rica.
- Linde Novas, A. (2009). ¿Tienen vigencia los dilemas clásicos de Kohlberg en Educación Moral? Un estudio de campo. *Campo abierto*.
- Madison, Q. (2022). *Meditación guiada de relajación profunda*. Clyfford Still Museum. <https://clyffordstillmuseum.org/educators-families/educator-resources-and-development/meditacion-guiada-de-relajacion-profunda/>

- Martínez, K., Salazar, M., Ruiz, G., Barrientos, C. V., Ayala, V. H. y Reidil, L. (2005). Programa de intervención breve para adolescentes que inician el consumo de alcohol y otras drogas. *Manual del terapeuta*. México, DF: CONADIC.
- Ministerio del Interior. (2017). *Programa de Intervención en Conductas Violentas*. Documentos penitenciarios, 17.
- Navarrete, W. R. P., Jiménez, L. T., Salazar, L. D. P., Díaz, J. A. E. y Cordones, J. O. J. (2019). Alcoholism as an aggravating cause in cases of violence against women or members of the family nucleus. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 6(Special).
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA). (2021). *Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España* (Informe 2021). Ministerio de Sanidad.
- 8 distorsiones cognitivas [Fotografía], por Alicia Plaza, 2011. Plazalearn (<https://plazalearn.com/2021/04/05/8-distorsiones-cognitivas/>)
- Pandey, S. C., Kyzar, E. J. y Zhang, H. (2017). Epigenetic basis of the dark side of alcohol addiction. *Neuropharmacology*, 122, 74-84.
- Parrott, D. J. y Eckhardt, C. I. (2018). Effects of alcohol on human aggression. *Current opinion in psychology*, 19, 1-5.
- Plan Nacional sobre Drogas. (s.f.). *Mitos y realidades sobre el alcohol*. <https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/informacion/alcohol/menuAlcohol/mitosRealidades.htm#:~:text=Realidad%3A%20El%20consumo%20abusivo%20de,se%20 pierde%20fuerza%20y%20coordinaci%C3%B3n.>
- Ramírez Hernández, F. A. (2000). *Violencia masculina en el hogar*. Pax México.
- Romo-Avilés, N., García-Carpintero, M. Á. y Pavón-Benítez, L. (2020). Not without my mobile phone: alcohol binge drinking, gender violence and technology in the Spanish culture of intoxication. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 27(2), 154-164.
- Rubio, G., Urosa, B. y Santo Domingo, J. (1998). Validación de la escala de intensidad de la dependencia al alcohol. *Psiquiatría Biológica*, 5(Supl 1), 44-47

- Santisteban, C. y Alvarado, J. M. (2009). The aggression questionnaire for Spanish preadolescents and adolescents: AQ-PA. *The Spanish Journal of Psychology, 12*(1), 320-326.
- Stockwell, T., Hodgson, R., Edwards, G., Taylor, C. y Rankin, H. (1979). The development of a questionnaire to measure severity of alcohol dependence. *British journal of addiction.*
- Taylor, S. P. y Chermack, S. T. (1993). Alcohol, drugs and human physical aggression. *Journal of Studies on Alcohol, Supplement,* (11), 78-88.
- Whiteside, S. P. y Lynam, D. R. (2003). Understanding the role of impulsivity and externalizing psychopathology in alcohol abuse: application of the UPPS impulsive behavior scale. *Experimental and clinical psychopharmacology, 11*(3), 210.

## Anexo 1: Icebreakers

### **Dinámica 1: “Dos mentiras y una verdad”**

Esta dinámica es perfecta para que los participantes se conozcan más profundamente entre sí. Consiste en que, por orden, cada uno de los participantes diga dos mentiras y una verdad sobre sí mismo y el resto traten de adivinar cuál de ellas es la verdad.

### **Dinámica 2: “Qué animal te gustaría ser y por qué”**

Consiste en que cada participante elija un animal en el quisiera reencarnarse y explique tres motivos por los que escoge ese animal y no cualquier otro. Una vez todos hayan dicho su animal y dado la explicación se pregunta si una vez escuchado los argumentos de sus compañeros cambiarían de animal o están conformes con el que han elegido.

### **Dinámica 3: “Isla desierta”**

Cada participante tiene que escribir diez objetos que se llevaría para un viaje en crucero y después ponerlos en común. A continuación, se dice que el crucero ha naufragado y que todos se encuentran en una isla desierta. La actividad consiste en, en diez minutos ponerse de acuerdo para elegir entre todos los diez artículos, de todos los que han elegido individualmente, que salvarían para sobrevivir en la isla.

### **Dinámica 3: “El teléfono roto mudo”**

La psicóloga escribe en dos folios “funcionario de prisiones”. Se divide a los participantes en dos grupos de cinco y se les coloca separados por grupos en dos filas. Se muestra al último de cada fila, mientras los demás están de espaldas, el papel con el mensaje que debe representar mediante gestos al interno de delante, este le transmite al siguiente lo que ha entendido también gestualmente y así sucesivamente hasta que llegue al primero de la fila. El primero de la fila debe escribir lo que ha interpretado en otro folio. Gana el equipo que más se aproxime al mensaje original.

## Anexo 2: Mitos y realidades sobre el alcohol

Se entregará a cada interno una hoja con los enunciados de este anexo para que individualmente decidan si son mitos o realidades. Cuando todos hayan terminado se pondrán en común las respuestas de cada uno y se irán aclarando uno a uno cada enunciado y si es un mito o una realidad (Extraído de Plan Nacional sobre Drogas, s.f.).

1. El alcohol es una droga estimulante

**Mito:** El alcohol es un depresor; seda el sistema nervioso central, afectando a las áreas del cerebro que controlan el juicio, el autocontrol y las inhibiciones.

2. El alcohol facilita las relaciones sexuales.

**Mito:** Al contrario, el consumo abusivo muchas veces dificulta o incluso impide unas relaciones sexuales plenas, provocando impotencia y otras disfunciones.

3. El consumo de alcohol hace entrar en calor y combate el frío.

**Mito:** El alcohol produce una sensación momentánea de calor al dilatar los vasos sanguíneos y dirigir la sangre hacia la superficie de la piel, pero en poco tiempo la temperatura interior del cuerpo disminuye y se siente más frío. Por eso, en situaciones de embriaguez hay que abrigar y proporcionar calor a la persona y nunca intentar espabilarla con duchas frías.

4. Beber alcohol, aunque sea sólo los fines de semana produce daños en el organismo.

**Realidad:** El daño que provoca el alcohol depende del “patrón de consumo”, es decir, de la cantidad (a mayor cantidad, mayor daño) y de la intensidad (la misma cantidad concentrada en menos tiempo es más dañina). También existe el riesgo de convertirse en un hábito, hasta el punto de no divertirse sin beber.

5. En más de la mitad de las agresiones y homicidios, el agresor está bajo los efectos del alcohol.

**Realidad:** Además bajo los efectos del alcohol las agresiones son más fuertes y crueles

6. El alcohol es la 2<sup>a</sup> droga más consumida en nuestro país después de la nicotina

**Mito:** El alcohol es la droga más consumida en nuestro país y también es la droga con la edad de inicio más temprana, siendo esta en España de 14 años.

7. No es alcohólico aquella persona que solo bebe cerveza

**Mito:** muchas personas con problemas de alcoholismo son bebedores de cerveza; no se trata de lo que bebes sino de cómo afecta a tu vida

8. El alcohol engorda

**Realidad:** el alcohol no tiene valor nutricional, no tiene vitaminas, minerales ni proteínas. Sin embargo, contiene un gran número de calorías.

9. El alcohol produce en aquellos que lo toman una conducta más agresiva

**Mito y realidad:** el alcohol está relacionado con las conductas agresivas, pero no desencadena por sí mismo la reacción agresiva, sino que interactúa con otros factores como la sensibilidad a la provocación, la influencia de la presión social, la impulsividad y el propio carácter o personalidad agresiva del individuo.

10. El consumo de alcohol ayuda a salir de las horas bajas, a superar el cansancio y a estar más animado y en forma.

**Mito:** El consumo abusivo hace perder el control sobre las emociones y sentimientos. Tras una breve sensación de bienestar, si se está triste, esta situación se agudiza. Además, produce mayor fatiga física y sueño; también se pierde fuerza y coordinación.

Anexo 3. ¿Hago un uso arriesgado del alcohol?

<b>CONSUMO DIARIO</b>			
<b>Tipo de bebida</b>	<b>Puntos por bebida</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Resultado</b>
Bebidas fermentadas: cerveza, vino, sidra...	<b>1</b>		
Bebidas destiladas: ron, whisky, coñac, anís, ginebra, vodka, cubatas...	<b>2</b>		

<b>0-4 Consumo seguro</b>
<b>4-6 Consumo arriesgado</b>
<b>+ 6 Consumo muy peligroso</b>

Extraído de Programa de Intervención en Conductas Violentas (Ministerio del Interior, PICOVI, 2017)

## Anexo 4: Situaciones de consumo

### **Tipos de situaciones de consumo** (Martínez et al., 2005)

- **Situaciones inesperadas:** estás en casa de un amigo y este te ofrece una cerveza o un cubata.
- **Situaciones que tú buscas:** ir a un bar o a una fiesta donde ya sabes que habrá un gran consumo de alcohol.
- **Situaciones desagradables:** una discusión con tu novia/o, una pelea con tu mejor amigo, estar aburrido, problemas en el trabajo, problemas económicos...
- **Situaciones agradables:** tu cumpleaños, victoria de tu equipo de fútbol favorito, celebraciones en general.

### **Responder a las siguientes preguntas:**

¿Dónde y cuándo ocurren tus consumos más fuertes?

---

---

---

¿Qué otras personas están presentes cuando consumes y cómo reaccionan?

---

---

---

¿En qué tipo de situaciones (inesperadas/ que tú buscas/ desagradables/ agradables) consideras que consumes más y por qué?

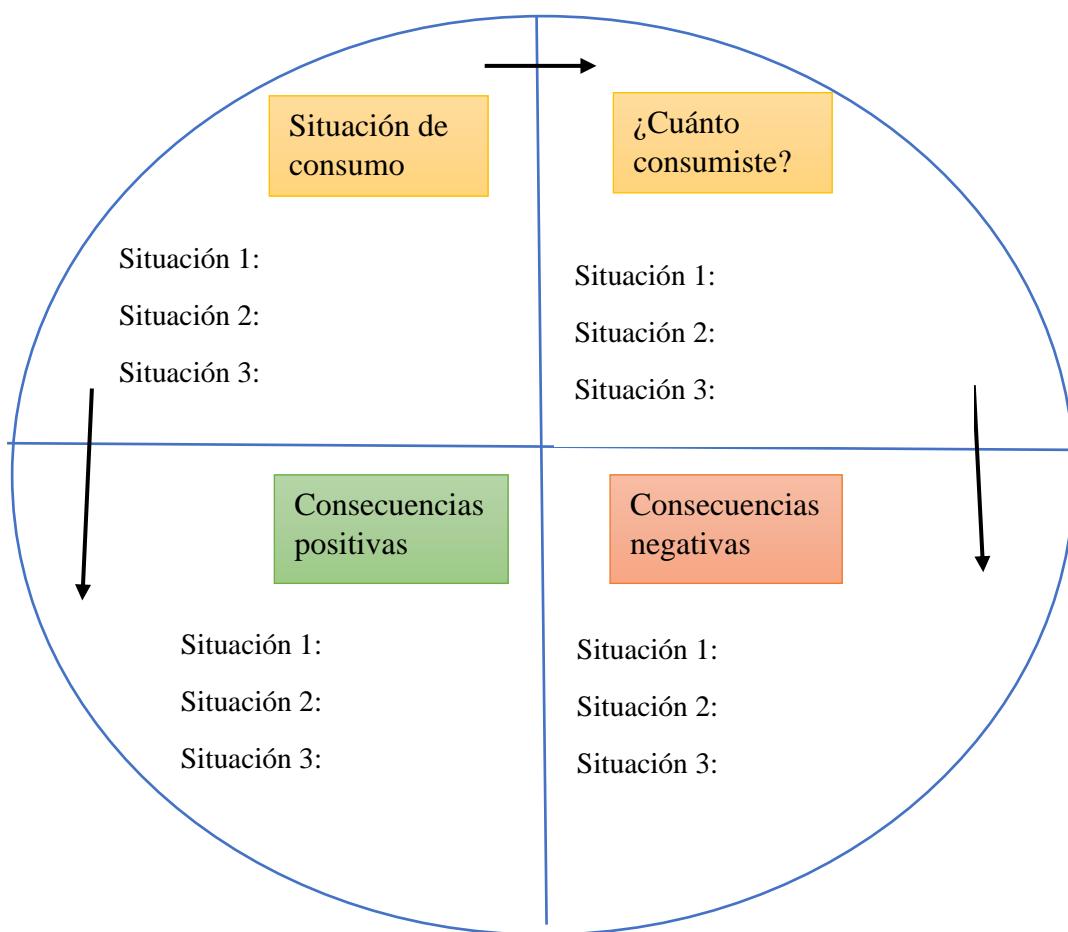
---

---

---

## Anexo 5: Consecuencias del consumo

Se pide a los internos que piensen en 3 situaciones en las que consumieron una gran cantidad de alcohol y rellenen la siguiente imagen.



*¿Qué consecuencias fueron más importantes? ¿Las positivas o las negativas?*

---

---

---

## Anexo 6: Planes de acción

Escribe una situación en la que en circunstancias normales consumes alcohol, después escribe 4 alternativas al consumo que se te ocurran, tanto las que veas perjudiciales como las que no. Rellena el cuadro con las alternativas y puntúa del 1 al 10 la importancia que tiene para ti cada consecuencia tanto negativa como positiva (tanto a corto plazo como a largo plazo). A la puntuación total positiva habrá que restarle la puntuación total negativa. La alternativa que mayor puntuación tenga es la más adecuada.

**Situación de consumo:**

---



---

<b>ALTERNATIVA 1:</b>	<b>ALTERNATIVA 2:</b>
<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>
Consecuencias positivas (1-10) - -	Consecuencias positivas (1-10) - -
Consecuencias negativas (1-10) - -	Consecuencias negativas (1-10) - -
<b>ALTERNATIVA 3:</b>	<b>ALTERNATIVA 4:</b>
<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>
Consecuencias positivas (1-10) - -	Consecuencias positivas (1-10) - -
Consecuencias negativas (1-10) - -	Consecuencias negativas (1-10) - -

## Anexo 7: Tipos de violencia

A continuación, se presentan 5 situaciones que tienen que ser leídas por la psicóloga a los participantes para que ellos identifiquen el tipo de violencia que se está ejerciendo; física, psicológica o ambas (Extraído de Ramírez Hernández, 2000).

*Una noche llegó a casa, exigiendo la cena, aunque había llegado tarde. Eran las 11 o las 12 de la noche, mis hijos y mi mujer estaban dormidos, entonces le dije a voces: ¿me vas a poner la cena o qué? estás todo el día sin hacer nada (**VIOLENCIA PSICOLÓGICA**). Ella me dijo que no le hablara así, y yo descontrolado, le di con la mano abierta y tres o cuatro veces con los puños (**VIOLENCIA FÍSICA**).*

---

*Otro día le exigí otra cosa, no recuerdo si ropa o comida, pero era algo que no venía al caso. Quería molestarla, lo hice porque no me sentía bien conmigo mismo (**VIOLENCIA PSICOLÓGICA**).*

---

*En otra ocasión le dije: ¿y la cena? Ella contestó: ahora la pongo. Entonces yo empecé a sacar cosas hirientes contra ella, cosas del pasado (**VIOLENCIA PSICOLÓGICA**). No sé por qué lo hice.*

---

*Lo que ella me decía, lo tomaba todo a mal, aunque ella no decía las cosas para herirme u ofenderme o no le hacía ni caso, la ignoraba, no la escuchaba (**VIOLENCIA PSICOLÓGICA**).*

---

*Hace unos meses ella me dijo: ...yo no hago las cosas para fastidiarte... Nos pusimos a comer, ella y yo, mis hijos estaban presentes. Le dije: ...entonces: ¿por qué lo haces?... Ella puso la comida en el plato y yo lo tiré al suelo (**VIOLENCIA FÍSICA O PSICOLÓGICA**, tiene la finalidad de provocar miedo en la víctima) ella me preguntó: ¿Por qué lo haces? ¿No querías cenar? En ese momento le di fuerte, la golpee no sé cuántas veces... (**VIOLENCIA FÍSICA**)*

**Anexo 8: Consecuencias de la conducta agresiva**

<b>¿Qué ventajas y qué inconvenientes tiene actuar de forma agresiva o violenta para la persona que lo hace?</b>	
<b>VENTAJAS A CORTO PLAZO</b> - - - -	<b>VENTAJAS A LARGO PLAZO</b> - - - -
<b>INCONVENIENTES A CORTO PLAZO</b> - - - -	<b>INCONVENIENTES A LARGO PLAZO</b> - - - -

¿Merece la pena comportarse de forma agresiva?

---



---



---

¿Resolvemos nuestros problemas al comportarnos de forma agresiva o los agravamos todavía más?

---



---



---

## Anexo 9: Reflexión sobre mi conducta agresiva

Extraído de Programa de Intervención en Conductas Violentas (Ministerio del Interior, PICOVI, 2017)

**Cuando ocurrió el (los) incidente(s) por el(los) que estás aquí. Estabas en... (Comenta brevemente dónde estabas, con quién, etc.):**

### DESENCADENANTE

Recuerda ¿Cuál crees que fue la causa de tu comportamiento agresivo? (pueden ser varias respuestas):

- Algo que tú hiciste (o dejaste de hacer), especifica qué fue:
- Algo que hizo otra persona (o dejó de hacer), especifica qué fue:
- Algo que pensaste, especifica qué:
- Otra causa, escríbela:

Subraya si:

- Se hizo de forma deliberada, a propósito, o con intención.
- Se hizo de forma involuntaria, sin querer.

Ocurrió con (la agresividad se dirigió a):

- Un familiar u amigo.
- Alguien a quien aprecias y quieres.
- Un extraño.

### VALORACIONES

Recuerda: ¿qué pensaste?, ¿cómo valoraste, la(s) causa(s) de tu acción?

### EXPERIENCIA INTERNA

¿Cómo te sentiste? (pueden ser varias respuestas):

Agresivo	Con miedo	Impotente	Enfadado
Humillado	Alterado	Confuso	Atacado
Frustrado	Furioso	Colérico	Con otros sentimientos:

Valora la intensidad de tus emociones en esos momentos:

En una escala del 0 al 100, si pudieras medir tu enfado, frustración, humillación etc. ¿Qué valor le darías?

0	50	100
Intensidad nula/muy baja	Intensidad media	Intensidad muy elevada/máxima

¿Tuviste alguno de estos síntomas? (señala cuáles):

Pulso acelerado	Palpitaciones	Sensación de energía	Fuerza
Ruborización	Sudoración	Aumento de la tensión muscular	Otros

## MANIFESTACIONES

¿Qué hiciste o dejaste de hacer? (pueden ser varias respuestas):

- Hacer comentarios sarcásticos, groseros o verbalmente ofensivos.
- Desprecié, no hice caso a lo que me decían, ignoré.
- Insulté, di voces, amenacé.
- Hice gestos corporales (pasar la mano por el cuello en tono amenazante u otros gestos ofensivos).
- Golpeé, tiré, rompé objetos, etc.
- Pelear, golpear, agreder, dar empujones (personas/animales).
- Amenacé con un arma (u otro objeto).
- Agredí con un arma (u otro objeto).
- Otra conducta diferente (u omisión).

## CONSECUENCIAS

Después de lo ocurrido ¿Cómo te sentiste? (pueden ser varias respuestas):

Irritado	Culpable o avergonzado	Satisfecho
Aliviado	Preocupado	Triunfante
Deprimido o triste	Nervioso	Otra sensación diferente

¿Qué sucedió?:

Te denunciaron	Llegó la policía y te detuvo	Acabaste en prisión
Te fuiste a casa	Te marchaste a otro lugar	Terminaste en el hospital
Otros sucesos (específica):		

Ahora, ¿Qué cosas han cambiado? (pueden ser varias respuestas):

- Mi relación con la otra persona (víctima) se ha deteriorado o no existe.
- Me di cuenta de algunos de mis puntos débiles.
- Perdí respeto de la otra persona (víctima).
- Perdí el respeto de mis familiares y amigos.
- Creo que hice mal a esa persona y a mí mismo.
- Otras cosas que creas que han cambiado:

Hablando en términos globales, el resultado final de mi comportamiento agresivo fue (señala lo que creas):

Muy negativo      Negativo      Ni negativo/ni positivo      Positivo      Muy positivo

## Anexo 10: Texto sobre relación alcohol-agresividad

(Extraído de Echeburúa et al., 2002)

El alcohol consumido en pequeñas cantidades no resulta perjudicial y puede ser agradable cuando se toma en situaciones apropiadas (en una celebración familiar, en lugares de ocio con moderación, etc.). Sin embargo, beber en exceso resulta contraproducente y puede traer problemas. En concreto personas detenidas por conducción temeraria, por peleas, por abusos, incluso por homicidio, habían consumido previamente alcohol en exceso.

El alcohol es una sustancia depresora del sistema nervioso central que produce desinhibición emocional y conductual, debido a su acción sobre los centros cerebrales responsables del autocontrol. Sus efectos dependen de la edad, del sexo de la persona, de la cantidad y rapidez de la ingesta y de si mezcla o no con otros alimentos o bebidas.

El alcohol no nos cambia de repente y nos hace violentos de un momento para otro, pero sí puede potenciar nuestra agresividad. El límite entre la desinhibición positiva y el desenfreno perjudicial, es decir, entre sentirse bien y emborracharse, depende de cada persona y de la cantidad de alcohol que se ha consumido. Es importante conocer los límites de cada uno y beber la cantidad justa para pasarlo bien sin poner en riesgo nuestra salud, ni poner en peligro la integridad física o el bienestar de otras personas.

A veces se puede beber para evitar la tristeza, los enfados, la frustración, los problemas diarios, etc., el error está en creer que el alcohol nos ayudará a resolver las dificultades porque precisamente conseguiremos el efecto contrario. Se puede pensar que el alcohol nos ayuda a “desconectar” de los problemas, pero nunca nos ayudará a resolverlos y en la mayoría de los casos, empeoramos nuestra situación.

Vamos a exponer los problemas concretos que acarrea el abuso del alcohol:

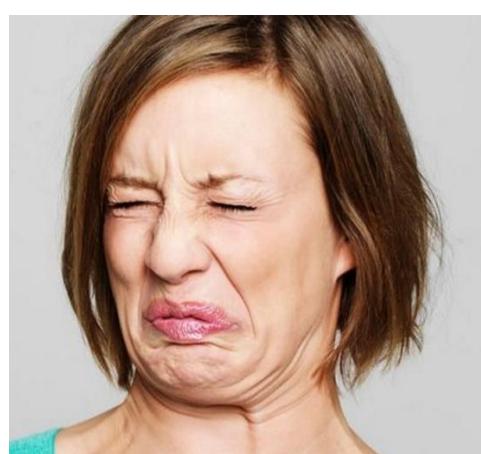
- Ingerido en exceso puede convertir a una persona en alcohólica, lo que lleva a desarrollar dependencia física y psicológica y una gran cantidad de enfermedades físicas.
- El abuso del alcohol puede provocar el rechazo de nuestros familiares y otras personas.
- Puede despertar pensamientos de celos, sobre todo cuando nuestra pareja nos rechace a consecuencia del consumo de alcohol, lo que lleva aparejado el deterioro de la relación.
- Puede favorecer el descontrol emocional (llorar sin motivo, pasar de la alegría a la tristeza injustificada, mostrarse irritable, etc.).

## Anexo 11: Tipos de emociones

(Bisquerra, 2009)

<b>EMOCIONES NEGATIVAS</b>	
<b>PRIMARIAS</b>	
<b>Miedo</b>	Temor, horror, pánico, terror, pavor, desasosiego, susto, fobia.
<b>Ira</b>	Enfado, rabia, furia, cólera, rencor, odio, indignación, resentimiento, aversión, exasperación, tensión, excitación, agitación, acritud, animadversión, animosidad, irritabilidad, hostilidad, violencia, enojo, celos, envidia, impotencia, desprecio, acritud, antipatía, resentimiento, rechazo, recelo.
<b>Tristeza</b>	Melancolía, pena, nostalgia, aflicción, depresión, frustración, decepción, dolor, pesar, desconsuelo, pesimismo, melancolía, autocompasión, soledad, desaliento, desgana, morriña, abatimiento, disgusto, preocupación.
<b>Asco</b>	Repugnancia, aversión, rechazo, desprecio.
<b>Ansiedad</b>	Nerviosismo, angustia, inquietud, inseguridad, estrés, preocupación, anhelo, desazón, consternación, desesperación.
<b>SOCIALES</b>	
<b>Vergüenza</b>	Timidez, sonrojo, inhibición, culpabilidad, bochorno, pudor, recato, rubor, verecundia, vergüenza ajena.
<b>EMOCIONES POSITIVAS</b>	
<b>Alegria</b>	Euforia, placer, deleite, entusiasmo, excitación, contento, estremecimiento, gratificación, satisfacción, capricho, éxtasis, alivio, regocijo, humor.
<b>Amor</b>	Aceptación, cariño, ternura, amabilidad, empatía, interés, cordialidad, afecto, confianza, afinidad, respeto, devoción, adoración, veneración, enamoramiento, ágape, gratitud, interés, compasión.
<b>Felicidad</b>	Dicha, bienestar, gozo, tranquilidad, paz interior, placidez, satisfacción, serenidad.
<b>EMOCIONES AMBIGUAS</b>	
<b>Sorpresa</b>	Puede ser positiva o negativa. Sobresalto, asombro, susto, desconcierto, confusión, perplejidad, admiración, inquietud, impaciencia. En el otro extremo de la polaridad pueden estar anticipación y expectativa, que pretenden prevenir sorpresas.
<b>EMOCIONES ESTÉTICAS</b>	
Producidas por las manifestaciones artísticas (danza, pintura, música...).	

## Anexo 12: Reconociendo emociones



## Anexo 13: La ira

Extraído de PICCOVI (Ministerio del Interior, 2017)



IRA

### ¿QUÉ PALABRAS UTILIZARIAMOS CÓMO SINÓNIMOS DE IRA?

RABIA-TERNURA-PASIÓN-VERGÜENZA-ENFADO-MIEDO-CÓLERA-IRRITACIÓN-TRISTEZA-ENOJO-FRUSTRACIÓN-ALEGRÍA-CELOS-ANSIEDAD-FURIA-CULPA-HOSTILIDAD-EXASPERACIÓN-DESCONTENTO

### ORDENA LAS SIGUIENTES PALABRAS DE MENOS A MÁS:

ENFADADO    FELIZ    FURIOSO    TRANQUILO    IRRITADO

### ¿VERDADERO O FALSO?

1. Antes de sentir ira, es posible sentir fastidio o irritación por algo.
2. La ira crece poco a poco; la noto en ciertas reacciones que siento.
3. La ira resulta útil para resolver algunos problemas.
4. Cuando alguien hace algo que nos molesta, es lógico que nos enfademos.
5. Nuestra forma de pensar a veces no ayuda y hace que nos enfademos más.
6. Cuando algo no sale como queremos, es normal que sintamos ira.

### OBSERVANDO LA IRA EN LOS DEMÁS



¿Con qué palabras describirías la emoción que observas?: .....

¿Cómo es su expresión facial? (frente, mirada, boca, etc.): .....

¿Qué crees que les ha ocurrido? ¿Qué pueden estar pensando?: .....

¿Crees que pueden dañar? ¿Se puede hacer algo para tranquilizarlos? ¿Qué harías?: .....

### ¿QUÉ ME HACE SENTIR IRA?

1. Retrasarme en un trabajo o actividad que estoy haciendo.
2. Que otra persona me diga algo ofensivo.

3. Cuando las cosas no salen como yo quiero.
4. Soy una persona que no suelo enfadarme.
5. A veces siento ira sin que me haya ocurrido nada malo previamente.
6. Que alguien gaste bromas a mi costa.
7. Que mi pareja hable con otras personas.
8. Que me interrumpan cuando estoy haciendo algo.
9. Las cosas cotidianas que no decido yo. Por ejemplo: los atascos, la lluvia inesperada, el retraso en la consulta médica, los ruidos del vecino, etc.
10. Recordar el daño que alguien me hizo.

### **CUANDO SIENTO IRA...**

**Las señales en mi cuerpo:** .....

**Las cosas que hago:** .....

**Pienso en...:** .....

1. Lo que causa mi enfado es terrible, que es lo peor que podría ocurrir.
2. No voy a ser capaz de afrontarlo.
3. La otra persona actuó mal, cómo pudo comportarse así.
4. Insultos y descalificaciones hacia la otra persona.
5. Lo injusta que era esa situación que me estaba afectando.
6. La otra persona merecía ser castigado por lo que había hecho.

### **COMPORTAMIENTOS ANTE LA IRA**

**HISTORIA 1.** Pepe conduce hacia el trabajo. El coche que va delante conduce despacio y con poca pericia. Esta situación se mantiene durante varias calles, dando lugar al cierre de semáforos y otros retrasos. *¿Qué hará Pepe?:* a) Tocar el claxon. b) Bajarse del coche y decirle *¿qué te has creído?* c) Esperar y acelerar en cuanto pueda. d) *¿Se te ocurre otra respuesta?*

**HISTORIA 2.** Juan está sentado en una cafetería y ve que una persona se acerca con las manos cargadas. Juan piensa que quizás pueda derramar algo cuando pase por su lado y así ocurre; parte del café le mancha su ropa. *¿Qué crees que va a hacer Juan?:* a) Recriminarle por no tener cuidado. b) No decir nada e irse enfadado al baño, a limpiar su ropa. c) Decirle "te aconsejo que la próxima vez no lleves tantas cosas". d) *¿Se te ocurre otra respuesta?*

**HISTORIA 3.** Antonio le ha dejado el coche a un amigo, aunque no le gusta prestarlo, pero es un buen amigo y no sabía cómo negarse a su petición. Cuando le devuelve el coche, le cuenta que le ha hecho un roce mientras estaba aparcando. *¿Cómo crees que actuará Antonio?:* a) Enfadarse consigo mismo por no haberse negado. b) Mirar a su amigo de reojo, pero no decirle nada porque está furioso y no quiere que se le note c) Le dice que se lo ha dejado porque él insistió. d) ¿Qué otra reacción se te ocurre?

**HISTORIA 4.** A Félix no le gustan las fiestas, pero el día de su cumpleaños su mejor amigo y su pareja le preparan una fiesta. *¿Cómo crees que reaccionará Félix?:* a) Les dice "sabéis que no me gustan las fiestas" y se va enfadado de casa. b) Se siente molesto, pero se queda y piensa en cosas que le ayuden a reducir el enfado. c) Se queda en la fiesta, aunque el enfado le dura toda la noche y cuando se van los invitados se lo recrimina a su pareja.

#### ¿CÓMO REACCIONO CUANDO SIENTO IRA?

ME AUTOLESIONO	GASTO DINERO SIN PENSAR	ME VOY DE LA SITUACIÓN.	CULPO A LA OTRA PERSONA POR COMO ME SIENTO
CONSUMO ALCOHOL U OTRA SUSTANCIA	NO PIENSO SI MI REACCIÓN ES PROPORCIONADA; ME ENFADO Y PUNTO		RESPIRO PERO NO ME FUNCIONA
HAGO ALGO QUE ME HAGA REÍR O SENTIRME BIEN	ENCIENDO UN CIGARRILLO	PIENSO QUE OTRAS PERSONAS QUE CONOZCO, NO SE ENFADAN POR COSAS SIMILARES	
ME PREGUNTO SI EL MOTIVO DE MI ENFADO ES TAN IMPORTANTE PARA MI VIDA	PIENSO EN LA PARTE BUENA QUE TIENE EL HECHO POR EL QUE ME HE ENFADADO	ME DOY MENSAJES QUE ME TRANQUILIZAN, INTENTO ENTENDER A LA OTRA PARTE, ETC	
INTENTO CALMARME PERO NO LO CONSIGO. MI ENFADO DURA MUCHO TIEMPO.	ME AUTOMEDICO	HAGO EJERCICIO, PERO NO OLVIDO EL MOTIVO DE MI ENFADO	

#### DE LAS CONDUCTAS SEÑALADAS EN LA PÁGINA ANTERIOR...

Señala con un color aquellas conductas que te "calman" a corto plazo, pero te traen problemas a largo plazo y con un color diferente aquellas conductas que pueden ser más difíciles a corto plazo, pero más beneficiosas para manejar la ira a largo plazo.

#### RECORDANDO UN EPISODIO DE IRA...

\*\*Subraya cómo te sentiste después de haberte dejado llevar por la ira\*\*

Irritado. Enfadado. Satisfecho. Triste. Alegre. Aliviado. Asqueado. Deprimido. Triunfante. Culpable. Avergonzado. Nervioso. Temeroso. Preocupado. Feliz. Orgulloso.

\*\*¿Qué consecuencias positivas y negativas tuviste por esa conducta?\*\*

	Consecuencias positivas	Consecuencias negativas
A corto plazo		
A largo plazo		

### Anexo 14: Conducta impulsiva

Pensar y escribir 5 situaciones en las que actuaste de forma impulsiva y llenar la tabla como en el ejemplo escribiendo la emoción que experimentaste, la conducta impulsiva que llevaste a cabo y otras respuestas alternativas que podrías haber llevado a cabo.

SITUACIÓN	EMOCIÓN	CONDUCTA IMPULSIVA	ALTERNATIVA DE RESPUESTA
Mi hijo ha suspendido 5 asignaturas	Ira	Pegarle una torta Golpear a la pared Gritarle	Preguntarle si tiene algún problema en la escuela Llamar a su profesor Mostrarle mi decepción

## Anexo 15: Relajación (Madison, 2022)

Ponte en una posición cómoda (sentado, de pie o acostado).

Cierra los ojos. Toma 2 respiraciones profundas lentas, mientras sigues tu propio ritmo respiratorio natural.

Vas a visitar un lugar tranquilo en tu mente.

Imagina un espacio tranquilo donde te sientas seguro, cómodo y totalmente relajado.

Tu espacio relajante y seguro puede estar dentro o fuera... tal vez es un jardín, un hermoso paisaje... un espacio que disfrutas visitando... un lugar en el mundo que siempre imaginaste visitar... o tal vez tu lugar favorito es tu hogar o tu comunidad.

Al entrar en este espacio tranquilo, imagínate que estás liberando tus ansiedades, tus preocupaciones y tus miedos...

Tu estrés y tensión va derritiéndose...

Mira alrededor de tu espacio tranquilo y fíjate en los detalles

¿Qué ves? ¿Qué texturas o colores notas?

¿Qué hueles?... ¿Qué oyés?... Observa lo que está justo delante de ti en tu espacio pacífico. Alcanza y tócalo... ¿Cómo te sientes?

Este es tu espacio especial donde nada puede hacerte daño.... Donde no hay demandas sobre ti...

Nota que tus dedos de los pies, pies y rodillas se sienten más relajados...

Nota que tus piernas, cadera, y la parte inferior de la espalda se relajan...

Nota que tu abdomen y tu pecho se siente cada vez más facilidad...

Nota que tu corazón se llena de compasión...

Nota que tus hombros y la parte superior de la espalda liberan tensión...

Nota tu cara, tus ojos y tu frente... relajándose....

Tu cuerpo, mente, corazón y espíritu están abrazados suavemente por la ternura, el cuidado y el amor.

Mantén esta sensación de estar más relajado.

Recuerda que puedes volver y relajarte en este espacio tranquilo en tu mente en cualquier momento.

Di esta afirmación en silencio a ti mismo: "Estoy en paz. Puedo relajarme aquí. Puedo llegar a este tranquilo espacio interior cuando quiera."

Cuando estés listo... Abre los ojos...

### Anexo 16: Escala de asertividad de Rathus (R.A.S.)

(Adaptación León y Vargas, 2008)

Indica hasta qué punto cada una de las siguientes frases describen la forma en que piensas o te comportas ante ciertas situaciones. Para ello, utiliza las siguientes categorías:

- |  |
|--|
| 0 Muy poco característico de mí, extremadamente no descriptivo |
| 1 Bastante poco característico de mí, no descriptivo.          |
| 2 Algo no característico de mí, ligeramente no descriptivo.    |
| 3 Algo característico de mí, ligeramente descriptivo.          |
| 4 Bastante característico de mí, bastante descriptivo.         |
| 5 Muy característico de mí, extremadamente descriptivo.        |

1. Pienso que mucha gente parece ser más agresiva y autoafirmativa que yo
2. He dudado en proponer o aceptar una cita con alguien por timidez
3. Cuando la comida que me han servido en el restaurante no está hecha a mi gusto, me quejo con el mesero o mesera
4. Cuando un vendedor se ha tomado el rato y la molestia de mostrarme un producto que después no quiero, paso mal rato al decir “NO”
5. Me esfuerzo, como la mayoría de la gente, por mantener mi posición
6. En realidad la gente se aprovecha de mí con frecuencia
7. Con frecuencia no sé qué decir a personas atractivas del otro sexo
8. Evito llamar por teléfono a instituciones o empresas
9. En caso de solicitar un trabajo o la admisión en una institución, preferiría escribir cartas o enviar correos electrónicos, a realizar entrevistas personales
10. Me resulta embarazoso devolver un artículo comprado
11. Si un pariente cercano y respetado me molesta prefiero esconder mis sentimientos antes de expresar mi disgusto
12. He evitado hacer preguntas por miedo a parecer tonto
13. Soy abierto y franco en lo que respecta a mis sentimientos
14. Si alguien ha hablado mal de mí o me ha atribuido hechos falsos, lo (la) busco para saber qué es lo que pasa

15. Con frecuencia, paso un mal rato cuando tengo que decir que “NO”
16. Suelo reprimir mis emociones antes de hacer una escena
17. En el restaurante o en cualquier sitio, protesto por un mal servicio
18. Cuando me halagan con frecuencia, no sé qué responder
19. Si dos personas en el cine o en una conferencia están hablando demasiado alto, les pido que hagan silencio o se vayan a hablar a otra parte
20. Si alguien se cuela en una fila, le llamo abiertamente la atención
21. Expreso mi opinión con facilidad
22. Hay veces en las que simplemente no puedo decir nada

## Anexo 17: Ejercicios asertividad

### Ejercicio 1

Se presenta a los internos 3 situaciones en las cuales tienen que decir cómo actuarían:

1. Has tenido un día muy largo de trabajo y estás en el sofá descansando. Tu pareja entra en la habitación con la lista de la compra y dice “¿Qué haces aquí? ¡Tráeme esto de la tienda!”

Haría lo siguiente.....

2. Mientras esperas en la tienda a que el dependiente acabe con el cliente que tienes delante, entra otro cliente y el empleado le atiende antes

Haría lo siguiente.....

3. Pides un bistec poco hecho y el que te traen está bastante hecho

Haría lo siguiente.....

### Ejercicio 2

Se presenta a los internos 2 diálogos en los que tienen que decir qué tipo de comunicación está teniendo cada uno de los dialogantes (Extraído de Davis et al., 2000).

#### Diálogo 1

A: Oye, tú, sobre el asunto de lavar y secar los platos. O me echas una mano y me ayudas, o me declaro en huelga.

D: Déjame ahora, estoy viendo la televisión.

A: ¿Quién te hizo de criada la semana pasada? Mientras la televisión funciona, no te importa nada de lo que ocurre a tu alrededor.

D: ¡No empieces otra vez!

A: Solo miras la pantalla y bebes cerveza.

D: ¡Cállate bocazas!

*¿Qué tipo de comunicación tiene cada uno?*

Ambos agresiva

### Diálogo 2

J: ¡Vaya, hoy tienes un aspecto formidable!

M: ¿De quién te estás burlando? Tengo el pelo horrible y el vestido parece que me lo hayan dado.

J: Tómatelo como quieras.

M: Y me siento tan horrible como lo es mi aspecto.

J: Bien, ya tengo que marcharme.

*¿Qué tipo de comunicación tiene cada uno?*

J → pasiva

M → agresiva

## Anexo 18: Dilemas empáticos

(Extraído de Linde Novas, 2009)

### EL DILEMA DEL DOCTOR

Una mujer se estaba muriendo de un cáncer incurable. Sólo le quedaban 6 meses de vida. Tenía terribles dolores, pero estaba tan débil que una buena dosis de morfina le haría morir pronto. Estaba al borde del delirio y casi loca de dolor y, en sus períodos de calma, pedía al doctor que le diera la suficiente morfina para acabar con su vida. Decía que no podía aguantar el dolor y que, de todas formas, iba a morir en unos meses.

*¿Debe el doctor dar la morfina a la mujer? ¿Por qué sí o por qué no?*

### EL PASEANTE DEL DANUBIO

Una persona está paseando por la orilla de un río. De repente se da cuenta de que en el agua hay un bañista a punto de ahogarse. El paseante puede salvar al bañista, pero existe un 25% de riesgo de que se ahoguen los dos. Si no se tira, él vivirá, pero el bañista morirá.

*¿Qué debe hacer?*

*¿Y si aumentamos el número de posibles víctimas a nueve (en una balsa)?*

### ENRIQUE Y EL MEDICAMENTO

Una mujer está a punto de morir y solo hay una medicina que puede salvarla, descubierta por un farmacéutico de su ciudad. El medicamento es muy caro ya que el farmacéutico cobra diez veces lo que le cuesta, le cuesta 50 € y cobra 500. Enrique, el marido de la mujer enferma, pide dinero prestado a sus conocidos, pero sólo junta 250 €, la mitad. Le dice al farmacéutico que su mujer se está muriendo, y le pide que le venda la medicina más barata o le permita pagársela más tarde. Pero el farmacéutico le dice: «No, yo he descubierto el medicamento y quiero sacar dinero». Así que Enrique, desesperado, piensa entrar en la farmacia por la noche y robar el medicamento.

*¿Debe Enrique robar la medicina? ¿Por qué sí o por qué no?*

*¿Está el farmacéutico teniendo empatía por Enrique y su mujer?*

**Anexo 19: Cuestionario de empatía IRI**  
**(Extraído de Escrivá et al., 2004)**

Apellidos y Nombre .....	Edad .....	Curso .....	Sexo: V M
<p>Las siguientes frases se refieren a vuestros pensamientos y sentimientos en una variedad de situaciones. Para cada cuestión indica cómo te describe eligiendo la puntuación de 1 a 5 (1= no me describe bien; 2= me describe un poco; 3= me describe bastante bien; 4= me describe bien y 5= me describe muy bien). Cuando hayas elegido tu respuesta, marca con una cruz la casilla correspondiente. Lee cada frase cuidadosamente antes de responder. Contesta honestamente. GRACIAS.</p>			
1      2      3      4      5			
1. Sueño y fantaseo, bastante a menudo, acerca de las cosas que me podrían suceder 2. A menudo tengo sentimientos tiernos y de preocupación hacia la gente menos afortunada que yo 3. A menudo encuentro difícil ver las cosas desde el punto de vista de otra persona 4. A veces no me siento muy preocupado por otras personas cuando tienen problemas 5. Verdaderamente me identifico con los sentimientos de los personajes de una novela 6. En situaciones de emergencia me siento aprensivo e incómodo 7. Soy normalmente objetivo cuando veo una película u obra de teatro y no me involucro completamente 8. Intento tener en cuenta cada una de las partes (opiniones) en un conflicto antes de tomar una decisión 9. Cuando veo que a alguien se le toma el pelo tiendo a protegerlo 10. Normalmente siento desesperanza cuando estoy en medio de una situación muy emotiva 11. A menudo intento comprender mejor a mis amigos imaginándome cómo ven ellos las cosas (poniéndome en su lugar) 12. Resulta raro para mí implicarme completamente en un buen libro o película 13. Cuando veo a alguien herido tiendo a permanecer calmado 14. Las desgracias de otros normalmente no me molestan mucho 15. Si estoy seguro que tengo la razón en algo no pierdo tiempo escuchando los argumentos de los demás 16. Después de ver una obra de teatro o cine me he sentido como si fuera uno de los personajes			
17. Cuando estoy en una situación emocionalmente tensa me asusto 18. Cuando veo a alguien que está siendo tratado injustamente a veces no siento ninguna compasión por él 19. Normalmente soy bastante eficaz al ocuparme de emergencias 20. A menudo estoy bastante afectado emocionalmente por cosas que veo que ocurren 21. Pienso que hay dos partes para cada cuestión e intento tener en cuenta ambas partes 22. Me describiría como una persona bastante sensible 23. Cuando veo una buena película puedo muy fácilmente situarme en el lugar del protagonista 24. Tiendo a perder el control durante las emergencias 25. Cuando estoy disgustado con alguien normalmente intento ponerme en su lugar por un momento 26. Cuando estoy leyendo una historia interesante o una novela imagino cómo me sentiría si los acontecimientos de la historia me sucedieran a mí 27. Cuando veo a alguien que necesita urgentemente ayuda en una emergencia me derrumbo 28. Antes de criticar a alguien intento imaginar cómo me sentiría si estuviera en su lugar			
<b>Normas de corrección:</b>			
Escalas	ítems		
PT	-3, 8, 11, -15, 21, 25 y 28		
FS	1, 5, -7, -12, 16, 23 y 26	La puntuación de cada escala se obtiene sumando las respuestas dadas por el sujeto en cada uno de los ítems que conforman dicha escala, siendo la puntuación para los ítems positivos: 1-2-3-4-5; y para los negativos: 5-4-3-2-1.	
EC	2, -4, 9, -14, -18, 20 y 22		
PD	6, 10, -13, 17, -19, 24 y 27		

## Anexo 20: Identificar respuestas empáticas

### **Situación 1: Tu hermana pequeña te llama llorando y te dice que ha perdido el hijo que estaba esperando**

- a) Pero por qué lloras, si no lo habías buscado, fue un accidente.
- b) Tranquila, no te preocupes, son cosas que pasan, eres joven y estás sana, seguro que si quieras te vuelves a quedar embarazada. ¿Quieres que vaya a tu casa y hablamos?
- c) Puf, hace unos años mi mujer también perdió al hijo que íbamos a tener, fue un palo super duro porque ella lo pasó fatal y al final me acabó dejando...

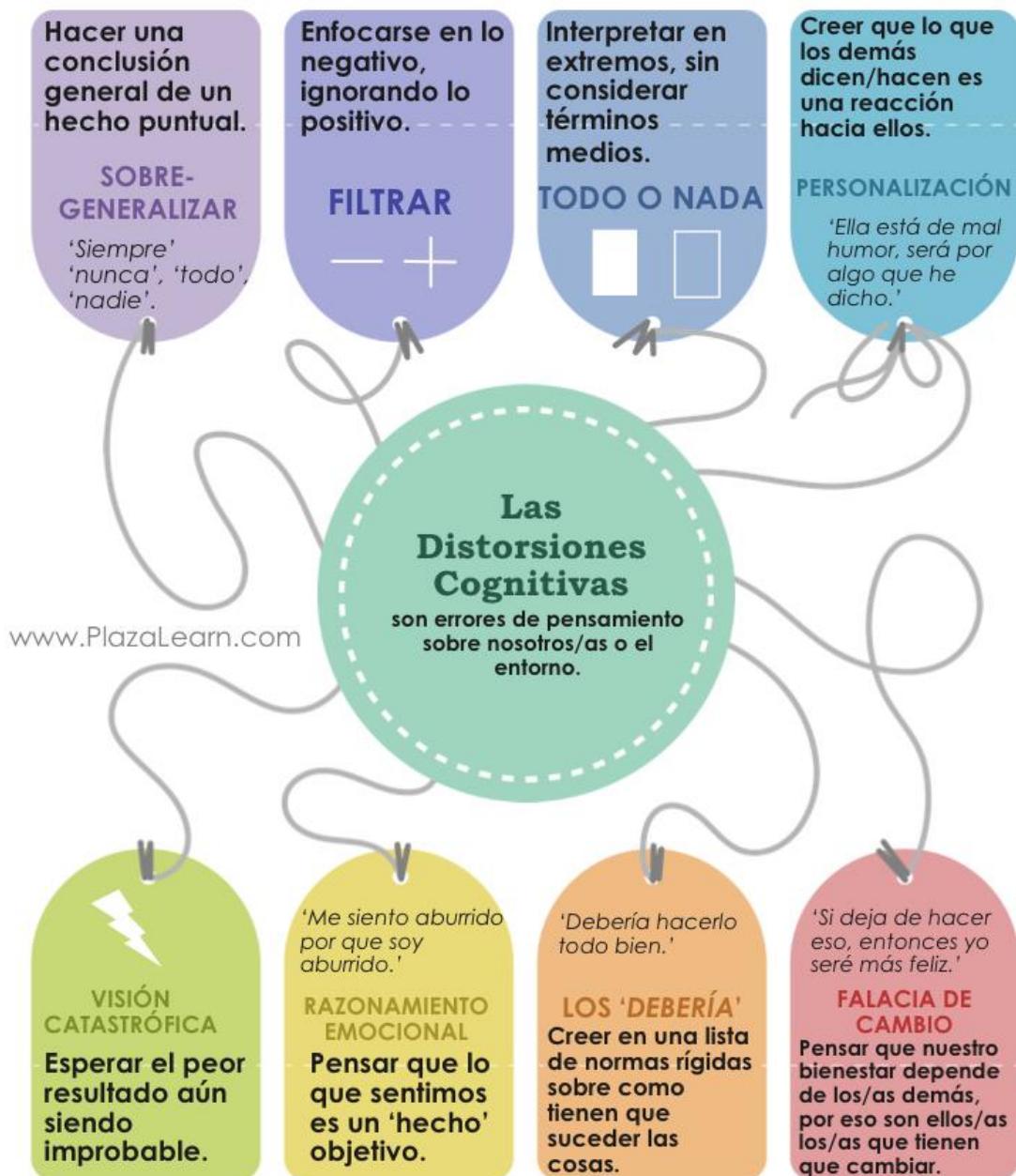
### **Situación 2: Un amigo ha tenido un accidente porque cogió el coche habiendo bebido, vas a verle al hospital y está fatal.**

- a) Si es que eres tonto, imagínate que chocas contra otro coche y les matas. ¡Es que a quién se le ocurre!
- b) Es normal que te sientas mal, te has dado un susto muy gordo, pero tranquilo que pronto estarás en casa de nuevo.
- c) No pasa nada chaval, yo siempre cojo el coche borracho y no me pasa nada, ha sido mala suerte.

### **Situación 3: Un amigo te cuenta llorando que le han echado del trabajo.**

- a) Tranquilo últimamente está habiendo muchos despidos por la crisis, seguro que encuentras otro pronto y si te hace falta dinero no dudes en pedírmelo.
- b) No seas llorón, algo malo habrás hecho.
- c) ¡Hostia qué movida! ¿y qué vas a hacer ahora? porque no tienes un duro.

## Anexo 21: Distorsiones cognitivas



(Plaza, 2011)

## Anexo 22: Mecanismos de defensa

(Extraído de PICCOVI, 2017)

MECANISMOS	TIPOS	EJEMPLOS
MECANISMOS “YO NO LO HICE”: negar la acción.	<b>Negación:</b> No admites que has hecho la acción o las ideas/fantasías previas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yo no he hecho nada....</li> <li>• Me acusan por algo que no ha ocurrido....</li> <li>• Todo es mentira....</li> </ul>
	<b>Coartada:</b> buscas pruebas que demuestren que tú no has sido.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estuve todo el día trabajando...</li> <li>• Estaba enfermo y no me podía ni mover...</li> </ul>
	<b>Culpabilización:</b> culpas a otras personas de lo ocurrido.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que le preguntan a el... que tiene la culpa...</li> <li>• Me anda provocando continuamente...</li> </ul>
MECANISMOS “NO FUE TAN MALO”: Intentar transformar la acción negativa, intentar que no parezca tan malo como es en realidad.	<b>Minimización:</b> intentas que la acción no parezca tan mala	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No es para tanto, exageran...</li> <li>• Sólo le di un golpe, para asustarlo...</li> <li>• Nos peleamos como cualquiera...</li> </ul>
	<b>Justificación:</b> buscas razones que justifiquen tu conducta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lo hice porque se estaba pasando últimamente...</li> <li>• Ocurrió porque estábamos jugando...</li> <li>• No me quedó más remedio... teniendo en cuenta todo lo que había pasado antes...</li> </ul>
	<b>Desprecio:</b> degradas o menosprecias a la víctima.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Está loco, como una cabra...</li> <li>• Siempre pensó que era más que yo...</li> <li>• Como es un sinvergüenza, sólo quiere dinero...</li> </ul>

MECANISMOS	TIPOS	EJEMPLOS
MECANISMOS “SI, PERO...”: Se admiten los hechos pero no se admite la responsabilidad.	<b>Sí, pero no tuve más remedio:</b> explicas que tu acción se produjo por causas superiores a ti.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No podía hacer otra cosa</li> <li>• Se había puesto en un plan... que era imposible...</li> <li>• Las palabras no bastan.</li> </ul>
	<b>Sí, pero no quería hacerlo:</b> Explicas que tu verdadera intención no era esa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tuve un arrebato...</li> <li>• No pretendía hacerle daño...</li> <li>• Sólo quería asustarlo para que escarmentara...</li> </ul>
	<b>Sí, pero no era realmente yo:</b> Explicas que en situaciones normales no habrías hecho eso.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estaba tan borracho que no sé qué pasó...</li> <li>• Me debí de volver loco en ese momento...</li> <li>• No es mi estilo, nunca había hecho antes algo así.</li> </ul>

### Anexo 23: Cuestionario de valoración del programa

1. ¿Consideras que este programa te ha aportado cosas positivas que desconocías o que necesitabas trabajar? (Decir sí o no y por qué)

---

---

---

2. ¿Cuál ha sido la sesión que más útil te ha parecido y por qué?

---

---

---

3. ¿El programa ha cumplido tus expectativas?

---

---

---

4. ¿Qué otros contenidos te hubiese gustado trabajar en el programa?

---

---

---

5. ¿Cambiarías algo del programa? ¿El qué?

---

---

---

6. Valora del 1 al 10 al programa \_\_\_\_\_

7. Valora del 1 al 10 el trabajo de la psicóloga \_\_\_\_\_

### Anexo 24: Ficha evaluación diaria psicóloga

¿Ha dado tiempo a terminar la sesión?

---

---

---

¿Se han realizado todas las explicaciones y actividades previstas para la sesión?

---

---

---

¿Ha habido alguna actividad o explicación que los internos no hayan comprendido bien o les haya costado más?

---

---

---

¿Los internos han participado activamente y se han interesado en las actividades propuestas?

---

---

---

¿Estás satisfecha con el resultado global de la sesión?

---

---

---