

Programa para

EL MANEJO DEL ENOJO

*en clientes con
problemas de abuso
de sustancias y
trastornos de salud
mental*

*Un manual de
psicoterapia
cognitiva-conductual*



Substance Abuse and Mental Health Services Administration

SAMHSA

www.samhsa.gov • 1-877-SAMHSA-7 (1-877-726-4727)

Esta página se ha dejado en blanco intencionalmente

Programa para
EL MANEJO DEL ENOJO
*en clientes con problemas de abuso de
sustancias y trastornos de salud mental*

Un manual de psicoterapia cognitiva-conductual

Patrick M. Reilly, Ph.D.
Michael S. Shopshire, Ph.D.

DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS
Administración de Servicios para el Abuso de Sustancias y la Salud Mental
Centro para el Tratamiento del Abuso de Sustancias

1 Choke Cherry Road
Rockville, MD 20857

Agradecimientos

Muchas personas contribuyeron en la elaboración de este manual (ver el Apéndice). Este documento fue escrito por Patrick M. Reilly, Ph.D., y Michael S. Shopshire, Ph.D., del Centro de Investigaciones sobre Tratamientos de San Francisco (San Francisco Treatment Research Center). Sharon Hall, Ph.D., fue la Investigadora Principal del Centro de Investigaciones sobre Tratamientos.

Este documento es, en parte, producto de la investigación realizada con el apoyo prestado por el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (National Institute on Drug Abuse, NIDA por sus siglas en inglés), Subvención DA 09253, y por el Departamento de Asuntos Relacionados con los Veteranos de Guerra (Department of Veterans Affairs) del Centro Médico de San Francisco (San Francisco VA Medical Center, SFVA por sus siglas en inglés); Centro de Investigaciones sobre Tratamientos de San Francisco; Departamento de Psiquiatría; Universidad de California, San Francisco. El documento fue producido por JBS International, Inc., bajo el Contrato No. 270-99-7072 con la Administración de Servicios para el Abuso de Sustancias y la Salud Mental (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA por sus siglas en inglés), Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services, HHS por sus siglas en inglés). Karl White, Ed.D., se desempeñó como Oficial del Proyecto para el Programa de Conocimiento Aplicado (Knowledge Application Program, KAP por sus siglas en inglés) del Centro para el Tratamiento del Abuso de Sustancias (Center for Substance Abuse Treatment, CSAT por sus siglas en inglés). La adaptación en español fue producida por The Media Network y JBS International, Inc., bajo el contrato No. 270-04-7049 con SAMHSA. Christina Currier cumplió la función de Oficial Gubernamental del Proyecto.

Advertencia

El contenido de esta publicación no refleja necesariamente los puntos de vista ni las políticas de SAMHSA o HHS.

Anuncio sobre el dominio público

Todo el material incluido en esta publicación es del dominio público y puede ser reproducido o copiado sin autorización de SAMHSA. Se agradece citar la fuente. Sin embargo, esta publicación no se puede reproducir o distribuir para la venta sin la autorización específica por escrito de la Oficina de Comunicaciones, SAMHSA, HHS.

Acceso electrónico y copias de la publicación

La publicación puede ser descargada o solicitada en <http://store.samhsa.gov>. O por favor llame a SAMHSA al 1-877-SAMHSA-7 (1-877-726-4727) (inglés y español).

Recomendación para citar la fuente

Reilly PM y Shopshire MS. *Programa para el manejo del enojo en clientes con problemas de abuso de sustancias y trastornos de salud mental: Un manual de psicoterapia cognitiva-conductual*. HHS Publicación No. (SMA) 07-4188. Rockville, MD: Centro para el Tratamiento del Abuso de Sustancias, Administración de Servicios para el Abuso de Sustancias y la Salud Mental, 2006.

Oficina de origen

Quality Improvement and Workforce Development Branch (Mejoramiento de la Calidad y el Desarrollo de la Rama Laboral), Division of Services Improvement (División para el Mejoramiento de Servicios), Centro para el Tratamiento del Abuso de Sustancias, Administración de Servicios para el Abuso de Sustancias y la Salud Mental, 1 Choke Cherry Road, Rockville, MD 20857.

La versión original en inglés fue publicada en 2002

Publicación de HHS No. (SMA) 07-4188

La primera edición fue impresa en 2006

Ediciones adicionales fueron impresas en 2007 y en 2014

PREFACIO

El uso y abuso de sustancias coexisten frecuentemente con el enojo y la violencia. Por ejemplo, datos provenientes de la Encuesta Nacional de Hogares sobre el Abuso de Drogas (National Household Survey on Drug Abuse) de la Administración de Servicios para el Abuso de Sustancias y la Salud Mental (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA por sus siglas en inglés), indicaron que el 40 por ciento de las personas que usan cocaína con frecuencia reportan haber incurrido en algún tipo de conducta violenta. El enojo y la violencia pueden a menudo contarse entre las causas que promueven la iniciación del uso de drogas y alcohol y pueden además contarse entre las consecuencias asociadas con el abuso de sustancias adictivas. Por ejemplo, las personas que experimentan eventos traumáticos con frecuencia experimentan enojo y actúan violentamente y también abusan de las drogas o el alcohol.

Los profesionales en el área de la salud física y mental frecuentemente observan cómo el enojo y la violencia y el uso de sustancias están ligados.

Muchos clientes que abusan de sustancias o sufren de trastornos de la salud mental son víctimas de eventos traumáticos, lo cual a su vez los lleva al uso de sustancias adictivas, al enojo y a la violencia.

A pesar de la conexión del enojo y la violencia con el abuso de sustancias, existen pocos tratamientos dirigidos a los problemas relacionados con el enojo y la violencia en personas que abusan de sustancias. Para los profesionales en el área de la salud física y mental, la escasez de tratamientos enfocados en estos problemas tan importantes es causa de desaliento.

Con el fin de ofrecer a los profesionales en el área de la salud física y mental los instrumentos necesarios para ayudarles a tratar estos importantes problemas, el Centro para el Tratamiento del Abuso de Sustancias (Center for Substance Abuse Treatment, CSAT por sus siglas en inglés) de la Administración de Servicios para el Abuso de Sustancias y la Salud Mental, se complace en presentar dos publicaciones que se complementan sobre el tema: *Programa para el manejo del enojo en clientes con problemas de abuso de sustancias y trastornos de salud mental: Un manual de psicoterapia cognitiva-conductual* y *Programa para el manejo del enojo en clientes con problemas de abuso de sustancias y trastornos de salud mental: Cuaderno de ejercicios para el participante*.

El diseño del tratamiento para el manejo del enojo presentado en este manual, que ha sido aplicado a cientos de clientes en el transcurso de los últimos ocho años, ha sido popular tanto con los profesionales en el área de la salud física y mental como con los clientes. Este tratamiento puede ser utilizado en una variedad de situaciones clínicas y será beneficioso para el campo de la salud.

Pamela S. Hyde, J.D.

Administradora

Administración de Servicios para el Abuso de Sustancias y la Salud Mental

H. Westley Clark, M.D., J.D., M.P.H., CAS, FASAM

Director

Centro para el Tratamiento del Abuso de Sustancias

Administración de Servicios para el Abuso de Sustancias y la Salud Mental

Esta página se ha dejado en blanco intencionalmente

ÍNDICE

Prefacio	iii
Introducción.....	1
Cómo usar este manual.....	7
Sesión 1: Consideraciones generales sobre el tratamiento para el manejo del enojo	9
Sesión 2: Eventos y señales: Marco conceptual para entender el enojo.....	19
Sesión 3: Planes para el control del enojo: Cómo ayudar a los miembros del grupo a desarrollar un plan para controlar el enojo	25
Sesión 4: El ciclo de agresión: Cómo cambiar el ciclo	33
Sesión 5: La reestructuración cognitiva: El Modelo A-B-C-D y la detención de los pensamientos	39
Sesión 6: Sesión de repaso #1: Reforzar los conceptos aprendidos	43
Sesiones 7 y 8: El adiestramiento de la asertividad y el Modelo de Resolución de Conflictos: Alternativas a la expresión del enojo	45
Sesiones 9 y 10: El enojo y la familia: Cómo lo aprendido en el pasado puede influir en la conducta actual	51
Sesión 11: Sesión de repaso #2: Reforzar los conceptos aprendidos	55
Sesión 12: Clausura y Graduación: Ejercicio de clausura y entrega de certificados....	57
Bibliografía.....	59
Apéndice: Agradecimientos de los autores	63

Esta página se ha dejado en blanco intencionalmente

INTRODUCCIÓN

Este manual fue diseñado para ser utilizado por profesionales en el área de la salud física y mental capacitados en el tratamiento del abuso de sustancias y de los trastornos de salud mental que trabajan con clientes que abusan de sustancias y sufren de trastornos de salud mental y que concurrentemente tienen problemas de enojo. El manual describe un tratamiento grupal para el manejo del enojo. El tratamiento se basa en la psicoterapia cognitiva-conductual y tiene una duración de 12 semanas. Las sesiones semanales, cada una de 90 minutos, son descritas en detalle y se ofrecen instrucciones específicas para los líderes de grupos, así como tablas y cuadros gráficos que ilustran los componentes conceptuales fundamentales del tratamiento. También se incluye asignación de tareas que los participantes de los grupos realizan en sus hogares. Además del manual, hay disponible un Cuaderno de Ejercicios para el Participante (vea el *Programa para el manejo del enojo en clientes con problemas de abuso de sustancias y trastornos de salud mental: Cuaderno de ejercicios para el participante*, Reilly, Shopshire, Durazzo, & Campbell, 2006) que debe usarse conjuntamente con el manual para facilitar que los participantes aprendan, practiquen e integren mejor las estrategias de tratamiento presentadas en las sesiones de grupo. Esta intervención fue creada para la realización de estudios en el Centro Médico de San Francisco para Asuntos Relacionados con los Veteranos de Guerra (San Francisco Veterans Affairs Medical Center, SFVA por sus siglas en inglés) y en el Hospital General de San Francisco (San Francisco General Hospital).

Los tratamientos basados en la psicoterapia cognitiva-conductual (CBT por sus siglas en inglés) se consideran tratamientos eficaces y de tiempo limitado para los problemas relacionados con el enojo (Beck & Fernandez, 1998; Deffenbacher, 1996; Trafate, 1995). Hay cuatro clases de intervenciones basadas en la psicoterapia cognitiva-conductual, unificadas teóricamente por principios de la teoría social del aprendizaje, que son las más frecuentemente utilizadas en el tratamiento de desórdenes relacionados con el enojo:

- *Intervenciones fundadas en la relajación*, enfocadas en los componentes emocionales y fisiológicos del enojo.
- *Intervenciones cognitivas*, enfocadas en procesos cognitivos tales como las evaluaciones y atribuciones hostiles, las creencias irracionales y los pensamientos inflamatorios.
- *Intervenciones fundadas en las habilidades de comunicación*, las cuales se enfocan en deficiencias relacionadas a la asertividad y en habilidades relacionadas a la resolución de conflictos.
- *Intervenciones combinadas*, las cuales integran dos o más intervenciones basadas en la terapia cognitiva-conductual y están dirigidas al múltiple dominio de respuestas (Deffenbacher, 1996, 1999).

Los estudios de meta-análisis (Beck & Fernandez, 1998; Edmondson & Conger, 1996; Trafate, 1995) concluyen que las intervenciones basadas en la terapia cognitiva-conductual producen efectos moderados en la reducción del enojo, con efectos promedio que van de 0.7 a 1.2 (Deffenbacher, 1999). De estos estudios se puede deducir que, bajo las condiciones de la psicoterapia cognitiva-conductual, el participante promedio obtuvo mejores resultados que 76 por ciento de los participantes del grupo de control. Estos resultados son compatibles con otros estudios que usaron el meta-análisis para examinar la eficacia de las intervenciones basadas en la psicoterapia cognitiva-conductual para el tratamiento de la depresión (Dobson, 1989) y la ansiedad (Van Balkom et al., 1994).

El modelo de tratamiento descrito en este manual es un enfoque combinado de terapia cognitiva-conductual que utiliza intervenciones fundadas en la relajación, intervenciones cognitivas e intervenciones fundadas en las habilidades de comunicación.

Este enfoque combinado ofrece a los participantes opciones que se derivan de estas diferentes intervenciones, y luego los motiva a crear planes individualizados para el control del enojo mediante el uso de la mayor cantidad posible de técnicas. No todos los participantes usan todas las técnicas ni todas las intervenciones presentadas en el tratamiento (por ejemplo, reestructuración cognitiva), pero casi todos finalizan el tratamiento con más de una técnica o intervención en sus planes para el control del enojo.

Teóricamente, mientras más técnicas e intervenciones una persona integre en su plan de control del enojo, mejor equipada estará para manejar el enojo cuando responde a situaciones que le provocan enojo.

En estudios realizados utilizando este modelo de tratamiento en el Centro Médico de San Francisco para Asuntos Relacionados con los Veteranos de Guerra y en el Hospital General de San Francisco, se registraron consistentemente reducciones significativas en el enojo y en la violencia, según lo reportaron los propios clientes, así como una reducción en el uso de sustancias (Reilly, Clark, Shopshire, & Delucchi, 1995; Reilly, Shopshire, & Clark, 1999; Reilly & Shopshire, 2000; Shopshire, Reilly, & Ouaou, 1996). La mayoría de los participantes de estos estudios satisficieron los criterios establecidos en el "*Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*", cuarta edición (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Edition, DSM-IV* por sus siglas en inglés) (American Psychiatric Association, 1994), para diagnosticar la dependencia de sustancias y muchos también satisficieron los criterios del DSM-IV para el trastorno de estrés post-traumático. Un estudio comparativo de clientes caucásicos y afro americanos registró que clientes de ambos grupos redujeron su enojo significativamente (Clark, Reilly, Shopshire, & Campbell, 1996). Otro estudio mostró que las mujeres también se beneficiaron con la intervención, o sea, que reportaron reducidos niveles de enojo (Reilly et al., 1996).

En los estudios sobre el manejo del enojo que se han llevado a cabo utilizando este manual, la mayoría de los clientes pertenecían a grupos étnicos minoritarios. Reducciones constantes del enojo y las conductas agresivas se registraron en estos grupos, indicando que el tratamiento grupal para el manejo del enojo es eficaz. Este modelo de tratamiento es flexible y puede amoldarse a los aspectos raciales, culturales y al género de los participantes. Los eventos y

situaciones que provocan el enojo pueden variar de una persona a otra dependiendo de su cultura o sexo. Las señales o indicaciones de enojo también pueden variar en este sentido. A pesar de esto, el modelo general de tratamiento es aplicable y su eficacia se ha determinado con diferentes grupos étnicos y tanto con hombres como con mujeres. Aún así, cada persona necesita identificar los eventos que le provocan enojo, reconocer las señales de enojo y desarrollar estrategias de orden cognitivo-conductual para el manejo del enojo en respuesta a tales eventos y señales, sin importar que estos eventos o señales puedan ser diferentes para otros hombres y mujeres o para personas de otros grupos culturales.

La intervención implica el desarrollo de planes individuales para el control del enojo. Por ejemplo, algunas mujeres identificaron sus relaciones con sus novios o parejas, o las preocupaciones asociadas con ser madres como factores que activaban su enojo, pero los hombres raramente identificaron tales factores. Sin embargo, se pueden crear estrategias individuales eficaces para afrontar estos factores, siempre y cuando las mujeres acepten los conceptos asociados con la observación de las manifestaciones de enojo (usando la escala del enojo) y tengan (y utilicen) un plan para el control del enojo.

Este modelo de tratamiento también fue utilizado exitosamente con clientes que no abusaban de sustancias y que eran clientes externos de la Clínica de Salud Mental del Centro Médico de San Francisco para Asuntos Relacionados con los Veteranos de Guerra (SFVA Mental Health Clinic). Estos clientes habían sido diagnosticados con una variedad de problemas que incluían trastornos relacionados con los estados de ánimo, con la ansiedad y con los pensamientos. Los componentes del tratamiento descritos en este manual constituyeron el tratamiento principal utilizado en estos estudios.

El tratamiento para el manejo del enojo debe ser facilitado en un contexto de grupo. El número ideal de participantes es de ocho personas en cada grupo, pero los grupos pueden tener de cinco a diez miembros. Hay varias razones para esta recomendación. En primer lugar, hay sólido soporte empírico para las intervenciones grupales basadas en la terapia cognitiva-conductual (Carroll, Rounsaville, & Gawin, 1991; Maude-Griffin et al., 1998; Smokowski & Wodarski, 1996); en segundo lugar, el tratamiento grupal es eficiente y de costo efectivo (Hoyt, 1993; Piper & Joyce, 1996); y en tercer lugar, ofrece una amplia gama de posibilidades y gran flexibilidad para efectuar juegos de roles pretendidos (Yalom, 1995) y actividades que permiten el ensayo de conductas (Heimberg & Juster, 1994; Juster & Heimberg, 1995). Los consejeros y trabajadores sociales que apliquen el tratamiento deben tener capacitación en terapia cognitiva-conductual, terapia grupal y en el tratamiento del abuso de sustancias (preferiblemente al nivel de maestría o más alto; psicólogos de nivel doctoral también han facilitado el tratamiento para el manejo del enojo).

Aunque se recomienda el formato grupal en el tratamiento para el manejo del enojo, es posible que el personal clínico capacitado pueda utilizar este manual en sesiones individuales con sus clientes. En ese caso, se puede utilizar el mismo formato y la misma secuencia de tratamiento. Las sesiones individuales ofrecen más tiempo para una instrucción profunda y para el ensayo individual de conductas.

El manual de tratamiento para el manejo del enojo está diseñado para clientes adultos (de 18 años de edad y mayores), hombres o mujeres, que presenten trastornos relacionados con el abuso de sustancias y con su salud mental. Los grupos estudiados en el Centro Médico de San Francisco para Asuntos Relacionados con los Veteranos de Guerra y en el Hospital General de San Francisco han incluido clientes que han consumido muchas sustancias adictivas (por ejemplo cocaína, alcohol, heroína, metanfetamina). Estos clientes han podido utilizar los materiales sobre el manejo del enojo y se han beneficiado con el tratamiento grupal, a pesar de las diferencias que tienen en cuanto a la droga principal que abusan.

Se recomienda que los participantes se abstengan de consumir drogas y alcohol por lo menos durante dos semanas antes de integrarse al grupo de manejo del enojo. En los grupos que fueron estudiados, si un participante tuvo un “desliz” durante su participación en un grupo, este participante no fue eliminado del mismo. Sin embargo, si tuvo repetidos deslices o una recaída total, la persona fue referida a un sitio donde pudiera recibir un tratamiento más intenso, y se le pidió que empezara de nuevo el tratamiento para el manejo del enojo.

Muchas de las personas que participaron en los grupos recibieron diagnósticos de trastornos concurrentes (por ejemplo, trastorno de estrés post-traumático, trastornos del estado de ánimo, psicosis) pero se beneficiaron con el tratamiento grupal para el manejo del enojo. Los clientes cumplieron con su régimen de medicamentos psiquiátricos y fueron observados por equipos de tratamiento interdisciplinarios. El grupo de San Francisco encontró que, si los clientes cumplían su régimen de medicación y se abstendían de las drogas y el alcohol, podían entender el material del tratamiento y usar de manera efectiva conceptos tales como el “timeout” y la detención de los pensamientos para manejar el enojo. (El “timeout” es una estrategia conductual en la cual un individuo es apartado, o se aparta él mismo, de un grupo o situación por determinado tiempo con el fin de que se calme, reflexione, detenga una conducta indeseada o recupere el autocontrol. Para propósitos de claridad, la palabra “timeout” en inglés se usará en el Manual de aquí en adelante para referirse a esta estrategia). Sin embargo, cuando un participante tenía un historial de enfermedad mental severa, no cumplía con su régimen de medicamentos psiquiátricos y tenía dificultad para procesar el material o aceptar las reacciones o comentarios del grupo, dicho cliente fue referido a su psiquiatra con el fin de que su régimen de medicación fuera mejor manejado.

Varios especialistas han solicitado el manual para utilizarlo en su trabajo con clientes adolescentes que están en tratamiento de abuso de sustancias, pero aún no hay datos preliminares disponibles sobre estas experiencias de tratamiento.

Debido a los muchos problemas experimentados frecuentemente por clientes que sufren tanto de problemas relacionados al abuso de sustancias como a la salud mental, esta intervención debe utilizarse como un tratamiento adjunto al tratamiento para el abuso de sustancias y para la salud mental. Algunas cuestiones, como el enojo asociado con la familia de origen del cliente y con las cosas aprendidas en el pasado pueden explorarse mejor mediante terapias individuales y grupales llevadas a cabo fuera del grupo para el manejo del enojo.

Finalmente, los autores destacan la importancia de proporcionar grupos para el manejo del enojo que continúan una vez terminado el tratamiento. Los participantes del Centro Médico de San

Francisco para Asuntos Relacionados con los Veteranos de Guerra repetidamente solicitaron participar en grupos una vez terminado el tratamiento con el fin de poder continuar la práctica e integración de las estrategias para el manejo del enojo que aprendieron durante este tratamiento. En dicho Centro Médico se ofrecieron dos grupos establecidos como componentes posteriores al tratamiento: un grupo continuo de participación sin necesidad de cita previa y un grupo más estructurado de 12 semanas de duración para una segunda fase del tratamiento. Estos grupos ayudan a los participantes a mantener (y rebajar aún más) los niveles reducidos de enojo y agresión que fueron alcanzados durante el período inicial de doce semanas del tratamiento grupal para el manejo del enojo. Los participantes pueden también ser referidos a grupos de manejo del enojo en la comunidad.

Se espera que este manual sobre el manejo del enojo ayude a los profesionales especializados en el abuso de sustancias y la salud mental a proporcionar un tratamiento eficaz para el manejo del enojo a clientes que experimentan problemas relacionados al enojo. Las reducciones en la frecuencia e intensidad del enojo y en sus destructivas consecuencias pueden mejorar la salud física y mental de los individuos y de las familias.

Esta página se ha dejado en blanco intencionalmente

CÓMO USAR ESTE MANUAL

La información presentada en este manual tiene como propósito permitir que los profesionales especializados en el abuso de sustancias y la salud mental puedan proporcionar a clientes que abusan de sustancias adictivas y presentan trastornos de salud mental un tratamiento cognitivo-conductual en grupo para el manejo del enojo. Cada una de las 12 sesiones semanales de 90 minutos se divide en cuatro secciones:

- Instrucciones para los líderes de grupo
- Procedimiento de verificación (comenzando en la segunda sesión)
- Comentarios sugeridos
- Asignación de tareas para la casa.

La sección de instrucciones para los líderes de grupo resume la información que se presentará en la sesión y delinea los principales componentes de los diferentes conceptos. La sección sobre el procedimiento de verificación ofrece un proceso estructurado a través del cual los miembros del grupo se registran en cada sesión y brindan información sobre el progreso que han hecho en las tareas asignadas para la casa que recibieron la semana anterior. La sección de comentarios sugeridos ofrece guiones para el líder del grupo que presentará el material en la sesión. *A pesar de que no se requiere que el líder del grupo lea el guión literalmente, éste debe transmitir la información de manera tal que refleje el contenido del guión tan fielmente como sea posible.* La sección de tareas para la casa presenta instrucciones para los miembros del grupo con respecto a las tareas que deben repasar y practicar para la próxima sesión. La Sesión 1 incluye además una sección especial que presenta consideraciones generales sobre el tratamiento para el manejo del enojo y delinea las reglas del grupo.

Este manual debe usarse conjuntamente con *el Programa para el manejo del enojo en clientes con problemas de abuso de sustancias y trastornos de salud mental: Cuaderno de ejercicios para el participante* (Reilly, Shopshire, Durazzo, & Campbell, 2006). El cuaderno de ejercicios ofrece a los miembros del grupo un resumen de la información presentada en cada sesión, hojas de ejercicios para completar las tareas asignadas para la casa y espacio suficiente para hacer anotaciones durante cada sesión. El cuaderno de ejercicios ayudará a que se completen las tareas asignadas para la casa y a reforzar los conceptos presentados en el transcurso del programa de tratamiento para el manejo del enojo.

Aunque los participantes se mantienen ocupados durante cada sesión, 90 minutos debe ser tiempo suficiente para completar las tareas correspondientes. Sin embargo, el líder del grupo necesita observar y, a veces, limitar las respuestas de los participantes, lo cual puede lograrse volviendo a dirigirlos a la pregunta o actividad.

Esta página se ha dejado en blanco intencionalmente

CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE EL TRATAMIENTO PARA EL MANEJO DEL ENOJO

Sesión 1

Instrucciones para los líderes de grupo

En la primera sesión se presentan el propósito de la sesión, consideraciones generales sobre el tema, reglas del grupo, marco conceptual y justificación racional del tratamiento para el manejo del enojo. La mayor parte de la sesión se dedica a presentar la información en forma conceptual y a comprobar si los miembros del grupo la han entendido. Luego, el líder conduce a los miembros del grupo a través de un ejercicio de introducción y también les presenta la escala del enojo.

Comentarios sugeridos

(Use el siguiente guión o sus propias palabras.)

Propósito y consideraciones generales

El propósito del grupo de manejo del enojo es:

1. Aprender a manejar el enojo
2. Detener la violencia o la amenaza de violencia
3. Crear autocontrol sobre los pensamientos y las acciones
4. Recibir apoyo y retroalimentación ("feedback"), o sea comentarios y reacciones, de los otros participantes

Resumen de la Sesión 1

- Instrucciones para los líderes de grupo
- Comentarios sugeridos
 - Propósito y consideraciones generales
 - Reglas del grupo
 - El problema del enojo: algunas definiciones operacionales
 - Mitos acerca del enojo
 - El enojo como una respuesta habitual
 - Cómo superar el hábito del enojo
 - Presentaciones de los participantes
 - Escala del enojo
- Asignación de tareas para la casa

Reglas del grupo

1. Seguridad del grupo: No se permite violencia ni amenazas hacia el personal ni hacia otros miembros del grupo. Es importante que los miembros perciban al grupo como un lugar seguro para compartir sus experiencias y sentimientos sin amenazas o la posibilidad de sufrir daños físicos.
2. Confidencialidad: Los miembros del grupo no deben comentar fuera del grupo lo que los miembros del grupo expresan durante las sesiones en grupo. No obstante, la confidencialidad tiene límites. En cada Estado, las leyes que regulan los servicios de la salud determinan cómo y cuándo los profesionales deben reportar ciertas acciones a las autoridades apropiadas. Estas acciones pueden incluir cualquier abuso físico o sexual perpetrado contra un niño menor de 18 años de edad, una persona mayor de 65 años de edad, o un adulto dependiente. Un adulto dependiente es toda persona de entre 18 y 64 años de edad que tenga limitaciones físicas o mentales que restringen su capacidad de realizar actividades normales o de proteger sus derechos. La obligación de reportar abusos cometidos contra estas personas suplanta las leyes que protegen la confidencialidad de la relación entre clientes y profesionales en el área de la salud física y mental. De similar manera, si un miembro del grupo de tratamiento amenaza con causar daños físicos o con matar a otra persona, el líder del grupo tiene la obligación de advertir a la presunta víctima y de notificar a la policía, según lo establece la decisión judicial del caso Tarasoff [Tarasoff Ruling: *Tarasoff v. Regents of the University of California*, 529 P.2d 553 (Cal. 1974), dejada sin efecto, revisada por la corte en pleno y afirmada, 131 Cal. Rptr. 14, 551 P.2d 334 (1976)].
3. Asignación de tareas para la casa: todas las semanas se asignarán tareas breves para que los participantes las realicen en sus respectivos hogares. La realización de tareas asignadas para la casa ayudará a los miembros del grupo a mejorar sus habilidades para manejar el enojo y les permitirá obtener el máximo beneficio de la experiencia en grupo. Como ocurre con la adquisición de cualquier tipo de habilidades, el manejo del enojo requiere tiempo y práctica. Las tareas para la casa ofrecen la oportunidad de desarrollar y refinar habilidades.
4. Ausencias y cancelaciones: Los miembros deberán llamar o de alguna otra manera notificar al líder del grupo con anticipación cuando no puedan asistir a una sesión. Debido a la cantidad de material que se presenta en cada sesión, los miembros del grupo no pueden faltar a más de 3 de las 12 sesiones. Si un miembro del grupo falta a más de 3 sesiones, no podrá aprender, practicar ni aplicar adecuadamente los conceptos y habilidades que se necesitan para un eficaz manejo del enojo. La persona puede continuar participando en las sesiones de grupo, pero no recibirá un certificado que acredite que ha completado el programa, aunque podrá participar en otra sesión cuando haya cupo disponible.
5. "Timeout": El líder del grupo se reserva el derecho de establecer un "timeout". Si un miembro del grupo comienza a perder el control durante una sesión, el líder le pedirá a esa persona que acepte un "timeout" y se retire del tema y de la conversación. Esto significa que ese miembro, junto con los demás miembros del grupo, inmediatamente dejará de hablar del tema que está causando que su enojo se intensifique. Si el enojo del participante se ha intensificado al punto

de que no puede tolerar estar con el grupo, el líder puede pedir a esa persona que abandone el grupo entre 5 y 10 minutos o hasta que consiga calmarse. Después de pasado ese tiempo, el participante es invitado a que reintegre el grupo, siempre y cuando pueda tolerar las diferentes opiniones expresadas durante la conversación que se está llevando a cabo en el grupo.

El “timeout” es una estrategia eficaz para el manejo del enojo y se tratará en mayor detalle más adelante en esta sesión y en la sesión 3. Eventualmente, los miembros del grupo aprenderán a pedir un “timeout” ellos mismos cuando sientan que pueden estar perdiendo el control como consecuencia de la intensificación del enojo. Sin embargo, para esta sesión, es esencial que el líder pida un “timeout” y que los miembros cumplan con la regla. Esta regla contribuye a garantizar que el grupo sea un lugar seguro para discutir y compartir experiencias y sentimientos. Por lo tanto, el no cumplir con la regla del “timeout” puede llevar a que se elimine a la persona del grupo.

6. **Recaídas:** Si un participante tiene una recaída durante el período en el que está participando en el grupo, no será eliminado. Sin embargo, si el participante tiene recaídas repetidas, se le pedirá que comience el tratamiento otra vez y se le referirá a un programa de tratamiento más intenso.

El problema del enojo: algunas definiciones operacionales

En el más general de los sentidos, el enojo es un sentimiento o emoción que abarca desde la irritación leve hasta la furia y rabia intensas. El enojo es una respuesta natural a las situaciones en las cuales nos sentimos amenazados, creemos que estamos a riesgo de sufrir daños, o pensamos que otra persona nos ha causado daño innecesariamente. También podemos enojarnos cuando sentimos que otra persona, como un niño o alguien cercano a nosotros está siendo amenazado o está sufriendo un daño. Además, el enojo puede ser resultado de la frustración cuando nuestras necesidades no están siendo satisfechas y nuestros deseos y metas no se están cumpliendo. Cuando nos enojamos podemos perder la paciencia y actuar de manera impulsiva, agresiva o violenta.

Muchas personas confunden con frecuencia el enojo con la agresión. La agresión es una *conducta* dirigida a causar daño a otra persona o a una propiedad. Esta conducta puede incluir abuso verbal, amenazas o acciones violentas. El enojo, por su lado, es una *emoción* y no conduce necesariamente a la agresión. Por lo tanto, una persona puede enojarse sin llegar a actuar de manera agresiva.

Un término relacionado con el enojo y la agresión es la hostilidad. La hostilidad comprende una compleja colección de actitudes y juicios que suscitan conductas agresivas. Mientras que el enojo es una emoción y la agresión es una conducta, la hostilidad es una actitud que implica desagrado por los demás y una evaluación negativa de ellos.

En este grupo, los clientes aprenderán estrategias y técnicas útiles para manejar el enojo, expresar el enojo de maneras alternativas, cambiar actitudes hostiles y prevenir acciones agresivas, tales como el abuso verbal y la violencia.

¿Cuándo se convierte el enojo en un problema?

El enojo se convierte en un problema cuando ese enojo se siente con demasiada intensidad, con demasiada frecuencia o se expresa de manera inapropiada. El sentirse enojado intenso o frecuentemente causa extremado estrés físico en el cuerpo. Durante episodios prolongados y frecuentes de enojo, ciertas áreas del sistema nervioso se activan intensamente. Como consecuencia, la presión sanguínea y el ritmo cardíaco aumentan y se mantienen elevados por períodos prolongados. Este estrés en el cuerpo puede ocasionar muchos problemas de salud, tales como la hipertensión, las cardiopatías y una disminución en la eficiencia del sistema inmunológico. Por tanto, desde el punto de vista de la salud, el interés en evitar las enfermedades físicas puede convertirse en una motivación para controlar el enojo.

Otra poderosa razón para controlar el enojo se relaciona con las consecuencias negativas que resultan de la expresión inapropiada del enojo. Llevado a un extremo, el enojo puede conducir a la violencia o a la agresión física, lo cual puede ocasionar un sinnúmero de consecuencias negativas, tales como el ser arrestado o encarcelado, resultar herido, ser sujeto a revanchas, perder a seres queridos, ser expulsado de un programa de tratamiento contra el abuso de sustancias o de un programa de servicio social, o inclusive tener sentimientos de culpa, vergüenza o arrepentimiento.

Aún cuando el enojo no lleve a la violencia, las expresiones inapropiadas del enojo, tales como el abuso verbal o la conducta amenazadora o agresiva, con frecuencia tienen consecuencias negativas. Por ejemplo, es posible que los demás sientan miedo, resentimiento y falta de confianza hacia las personas que los someten a explosiones de enojo. Esto, a su vez, puede causar la alienación de esas personas con otros individuos, tales como familiares, amigos y colegas de trabajo.

Recompensas y consecuencias

La expresión inapropiada del enojo tiene inicialmente muchas recompensas aparentes. Una recompensa es poder manipular y controlar a los demás a través de la conducta amenazadora o agresiva; otros pueden hacer caso a las demandas de una persona porque temen sus amenazas verbales o su violencia. Otra recompensa es el alivio de la tensión que se produce cuando se pierde el control y se actúa con agresividad. Aunque es posible que una persona se sienta mejor después de una explosión de enojo, es muy probable que todos los demás se sientan peor.

A largo plazo, sin embargo, estas recompensas iniciales conducen a consecuencias negativas. Por esta razón se las llama recompensas “aparentes”, ya que las consecuencias negativas a largo plazo superan ampliamente las ganancias de corto plazo. Por ejemplo, contemplemos el caso de un padre que convence a sus hijos y los hace satisfacer sus demandas a través de un tono de voz enojado y de gestos amenazantes. Para los niños, tales conductas significan que sufrirán daños físicos si no obedecen. La recompensa inmediata para el padre es que los hijos obedecen sus órdenes. La consecuencia a largo plazo, sin embargo, puede ser que los niños aprenden a tenerle miedo o a sentir desagrado por él y lleguen a sentirse distanciados afectivamente de él. Es posible que a medida que crezcan, traten de evitar el contacto con el padre o se nieguen totalmente a verlo.

Mitos acerca del enojo

Mito #1: *El enojo es hereditario.* Un error o mito común acerca del enojo es que la manera de expresar el enojo es heredada y no se puede cambiar. A veces es posible oír que alguien dice: “Yo heredé mi enojo de mi padre; soy así y nada más”. Esta afirmación implica que la expresión del enojo es un conjunto de conductas fijas e inalterables. La evidencia proveniente de investigaciones realizadas indica, sin embargo, que las personas no nacen con maneras fijas y específicas de expresar el enojo. Más bien, lo que estos estudios muestran es que, debido a que la expresión del enojo es una conducta aprendida, otras maneras más apropiadas de expresar el enojo también pueden ser aprendidas.

Está bien establecido que gran parte de la conducta humana se aprende al observar a otros, particularmente a personas que ejercen influencia, como los padres, miembros de la familia y amigos. Si los niños observan que sus padres expresan el enojo a través de acciones agresivas, tales como el abuso verbal y la violencia, es muy probable que aprendan a expresar el enojo de maneras similares. Afortunadamente, esta conducta puede cambiarse mediante el aprendizaje de nuevas y apropiadas maneras de expresión del enojo. No es necesario continuar expresando el enojo a través de medios agresivos y violentos.

Mito #2: *El enojo conduce automáticamente a la agresión.* Otro mito acerca del enojo consiste en creer que la única manera eficaz de expresar el enojo es a través de la agresión. Normalmente se piensa que el enojo es algo que, una vez que surge, se va intensificando hasta constituir una agresiva explosión de furia. Como ya se ha dicho, sin embargo, el enojo no lleva necesariamente a la agresión. De hecho, el manejo eficaz del enojo implica controlar la intensificación del enojo mediante el aprendizaje de habilidades relacionadas a la asertividad, la modificación de la conversación negativa y hostil de nuestro lenguaje interno, el cuestionamiento de las creencias irracionales y la utilización de una variedad de estrategias conductuales. Estas habilidades, técnicas y estrategias se tratarán en sesiones posteriores.

Mito #3: *Tenemos que ser agresivos para conseguir lo que queremos.* Muchas personas confunden la asertividad con la agresión. La meta de la agresión es dominar, intimidar, dañar, o lesionar a otra persona; es lograr ganar cueste lo que cueste. Por el contrario, la meta de la asertividad es expresar los sentimientos de enojo de un modo respetuoso hacia otras personas. Por ejemplo, si alguien estuviera disgustado porque un amigo llega repetidamente tarde a las reuniones, podría responder gritando obscenidades e insultos. Esta manera de proceder es un ataque hacia la otra persona, sin un esfuerzo por dirigirse a la conducta que provoca enojo o frustración.

Una manera asertiva de enfrentar la situación podría ser diciendo: “Cuando llegas tarde a una reunión conmigo, me siento bastante frustrado. Desearía que llegaras a tiempo más a menudo”. Esta declaración expresa los sentimientos de frustración e insatisfacción de la persona y comunica de qué manera la persona quisiera que la situación cambiara. Esta expresión no le echa la culpa o amenaza al otro individuo y reduce al mínimo la oportunidad de causar daño emocional. En las sesiones 7 y 8 se tratarán con más detalle las habilidades relacionadas a la asertividad.

Mito #4: Siempre es deseable expresar el enojo. Durante muchos años, la creencia popular entre numerosos profesionales en el área de la salud física y mental y entre la gente en general era que la expresión agresiva del enojo, como gritar o pegarle a la almohada, era terapéutica y saludable. Los estudios de investigación han encontrado, sin embargo, que las personas que expresan su enojo de manera agresiva simplemente llegan a ser mejores en su función de sentirse enojadas (Berkowitz, 1970; Murray, 1985; Straus, Gelles, & Steinmetz, 1980). En otras palabras, expresar el enojo de una manera agresiva refuerza la conducta agresiva.

El enojo como respuesta habitual

No sólo es la expresión del enojo algo que se aprende, sino que también puede convertirse en una respuesta rutinaria, familiar y predecible a una variedad de situaciones. Cuando el enojo es demostrado frecuente y agresivamente, puede convertirse en un hábito mal adaptado porque produce consecuencias negativas. Por definición, los hábitos se realizan repetidamente sin pensarlo. Las personas que tienen dificultad para manejar su enojo recurren a menudo a la expresión agresiva del enojo para resolver sus problemas, sin pensar en las consecuencias negativas que pueden sufrir o en los efectos debilitantes que su conducta puede ocasionar en las personas a su alrededor.

¿Cómo superar el hábito del enojo?

Hay que tomar conciencia del enojo. Para superar el hábito del enojo se debe tomar conciencia de las situaciones, circunstancias y conductas de los demás que desencadenan o “disparan” el enojo. Esta toma de conciencia también involucra la comprensión de las consecuencias negativas que resultan del enojo. Por ejemplo, ustedes pueden estar haciendo cola (fila) en el supermercado e impacientarse porque las colas son demasiado largas. Podrían sentir enojo y entonces llegar a exigir de manera tempestuosa que el cajero pida más ayuda. A medida que el enojo se va intensificando, ustedes pueden comenzar a discutir acaloradamente con el cajero o con otro cliente. El gerente de la tienda puede responder a esta situación llamando a un agente de seguridad para que los saquen del lugar. Las consecuencias negativas que resultan de esta situación son que no obtuvieron los comestibles que ustedes deseaban, y la vergüenza y humillación que sufrieron cuando los echaron de la tienda.

Estrategias para el control del enojo. Además de tomar conciencia del enojo, ustedes necesitan desarrollar estrategias para manejarlo eficazmente. Estas estrategias pueden usarse para detener la intensificación del enojo antes de que se pierda el control y se experimenten consecuencias negativas. Un conjunto eficaz de estrategias para controlar el enojo debe incluir tanto estrategias inmediatas como estrategias preventivas.

Entre las estrategias inmediatas se incluyen el tomar un “timeout”, la práctica de ejercicios de respiración profunda y la detención de los pensamientos. Entre las estrategias de prevención se incluyen la elaboración de un programa de ejercicios y la modificación de creencias irracionales. Estas estrategias se discutirán más detalladamente en sesiones posteriores.

Un ejemplo de una estrategia inmediata para el manejo del enojo que vale la pena explorar a estas alturas es el “timeout”. El “timeout” puede usarse formal o informalmente. Por ahora, se describirá sólo el uso informal del “timeout”. Este uso implica el retiro de una situación cuando se siente que el enojo se está intensificando hacia un punto fuera de control. Por ejemplo, ustedes pueden ir como pasajeros en un autobús lleno de viajeros y sienten enojo porque perciben que las demás personas están empujándolos deliberadamente. En esta situación, ustedes simplemente pueden bajarse del autobús y esperar que pase otro que no venga tan lleno.

El uso informal del “timeout” también puede servir para evitar involucrarse en una discusión o argumento cuando sienten que el enojo se está intensificando. En estas situaciones, puede ser útil pedir un “timeout” o hacer una señal con sus manos, indicando la necesidad de usar esa estrategia. Esto permite a la otra persona saber que desean dejar de hablar del tema inmediatamente y que están empezando a sentirse frustrados, molestos o irritados.

En este grupo, ustedes deben pedir un “timeout” si sienten que su enojo se está intensificando hacia un punto fuera de control. También se les anima a que salgan del salón por un período corto de tiempo si sienten la necesidad de hacerlo. Sin embargo, se les pide regresar al resto de la sesión del grupo después de que se hayan tranquilizado.

Presentaciones de los participantes

Al llegar a este punto, pida a los miembros del grupo que den sus nombres, las razones por las cuales están interesados en participar en el grupo de manejo del enojo, y lo que ellos esperan lograr en el grupo. Después de la presentación de cada miembro del grupo, ofrezca un comentario de apoyo que valide la decisión de la persona de participar en el grupo. La experiencia muestra que esto ayuda a que los miembros sientan que en los grupos encontrarán ayuda para sus necesidades y contribuye a reducir la ansiedad asociada en general con las presentaciones y la primera sesión del grupo.

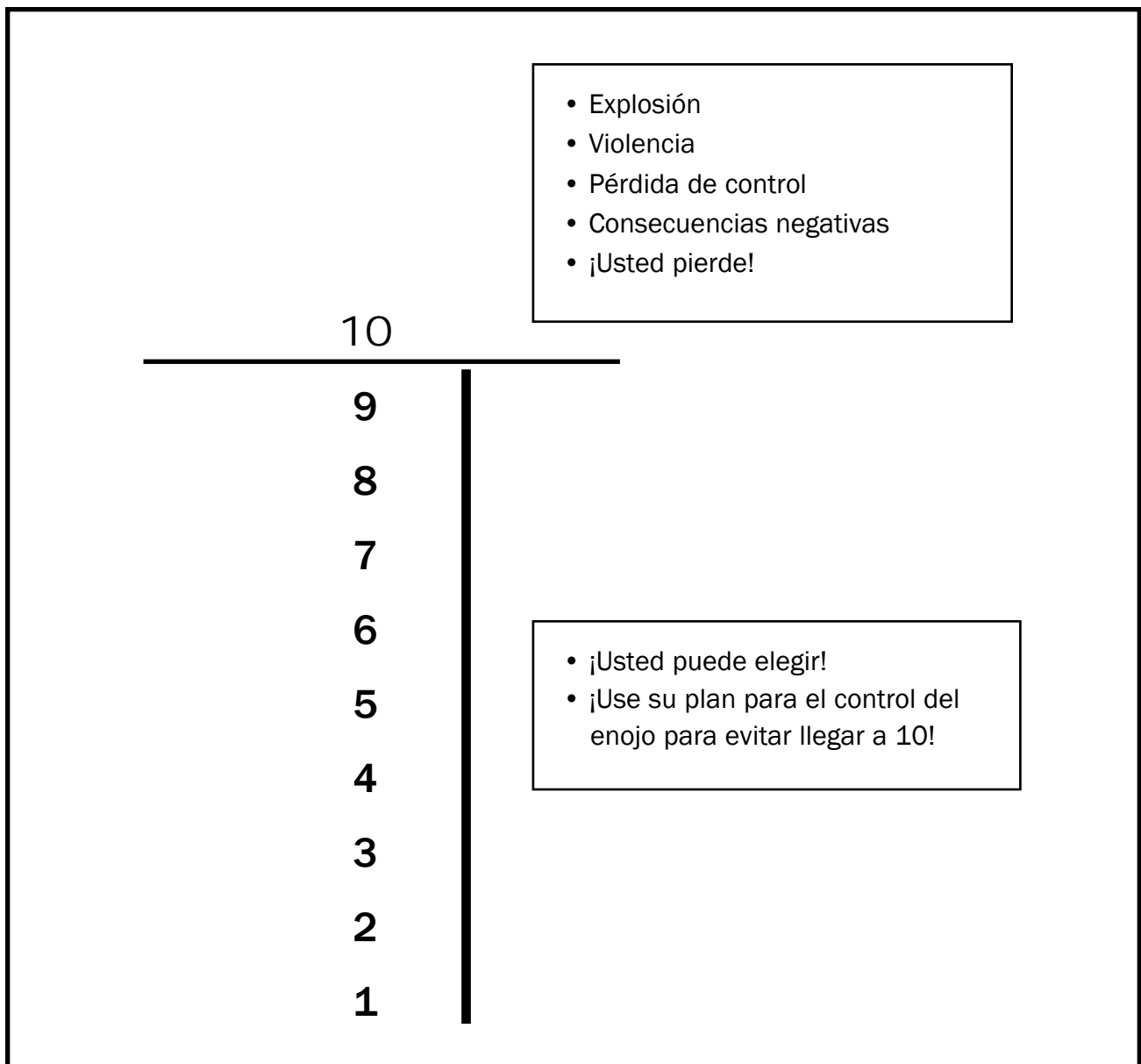
Escala para medir el enojo

Una técnica que es útil para ayudar a aumentar la toma de conciencia sobre el enojo es aprender a observar las manifestaciones de enojo. Una manera simple de observar las manifestaciones de enojo es usar la “escala del enojo”. Una designación de 1 en la escala del enojo representa una ausencia total de enojo o un estado total de calma, mientras que una designación de 10 representa una iracunda y explosiva pérdida de control que lleva a consecuencias negativas. Una designación de entre 1 y 10 representa sentimientos de enojo ubicados entre estos dos extremos. El propósito de la escala del enojo es observar la intensificación del enojo a medida que va aumentando el número en la escala. Por ejemplo, cuando una persona enfrenta una situación que le provoca enojo, no alcanza inmediatamente el número 10 en la escala, aunque a veces parece que así fuera. En realidad, el enojo comienza con un número bajo y asciende rápidamente por la escala. Si se han aprendido habilidades eficaces, siempre hay tiempo para detener el enojo antes de que ascienda a 10 puntos en la escala.

Una dificultad que algunas personas experimentan cuando están aprendiendo a usar la escala del enojo es la de no entender bien el significado de alcanzar un 10. Un 10 se reserva para los casos en los que un individuo sufre (o podría sufrir) consecuencias negativas. Un ejemplo es cuando un individuo ataca a otra persona y es arrestado por la policía.

Se debe resaltar un segundo punto acerca de la escala del enojo: cada persona puede interpretar los números de la escala de manera diferente. Estas diferencias son aceptables. Lo que puede ser un 5 para una persona puede ser un 7 para otra. Es mucho más importante personalizar la escala del enojo y sentirse cómodo y familiarizado con la interpretación de sus propios números en la escala. En los grupos, sin embargo, un nivel de 10 se reserva para los casos en que alguien pierde el control y sufre (o podría sufrir) consecuencias negativas.

Cuadro gráfico 1. La escala para medir el enojo



Asignación de tareas para la casa

Solicite a los miembros del grupo que consulten sus cuadernos de ejercicios. Pídales que repasen el propósito y las reglas del grupo, las definiciones de enojo y agresión, los mitos acerca del enojo, el enojo como respuesta habitual y la escala del enojo. También pídales que registren sus niveles de enojo en la escala del enojo durante la próxima semana y que durante el procedimiento de verificación de la siguiente sesión indiquen cuál fue el nivel más alto que alcanzaron.

Esta página se ha dejado en blanco intencionalmente

EVENTOS Y SEÑALES:

Marco conceptual para entender el enojo

Sesión 2

Instrucciones para los líderes de grupo

Esta sesión enseña a los miembros del grupo cómo analizar un episodio de enojo y cómo identificar los eventos y señales que indican una intensificación del enojo. Comience la sesión aplicando el procedimiento de verificación (dé seguimiento a las tareas para la casa de la semana anterior: pida a los miembros del grupo que indiquen cuál fue el nivel más alto de enojo que alcanzaron en la escala del enojo durante la semana anterior) y continúe con una presentación y conversación acerca del tema de los eventos y señales que indican una intensificación del enojo. Un procedimiento de verificación más completo se usará en la Sesión 3, después de enseñar a los miembros del grupo cómo identificar las situaciones específicas que provocan su enojo y las señales que indican una intensificación del enojo.

Después del procedimiento de verificación, pida a los miembros del grupo que hagan una lista de las situaciones específicas que activan su enojo. Ponga atención especialmente en ayudarles a distinguir entre las situaciones y sus interpretaciones de estas situaciones. Las situaciones tienen que ver con los hechos. Las interpretaciones tienen que ver con las opiniones, evaluaciones o percepciones con respecto a las situaciones. Por ejemplo, un miembro del grupo podría decir: "Mi jefe me criticó porque 'no le caigo bien'". En este caso, destaque que la situación específica fue que el jefe criticó al miembro del grupo y que la idea de que 'no le cae bien' al jefe es una interpretación que puede o no ser correcta.

Sea consciente de las diferencias relacionadas al género. Las mujeres participantes a menudo identifican la relación con su novio o compañero o las preocupaciones o inquietudes asociadas con ser madres como factores que activan su enojo. Los hombres, sin embargo, raramente identifican estos problemas como factores que sirven para activar su enojo.

Finalmente, presente las cuatro categorías de las señales de enojo. Después de describir cada categoría, pida a los miembros del grupo que proporcionen ejemplos. Es importante recalcar que las señales pueden ser diferentes para cada individuo. Los miembros del grupo deben identificar las señales que indican una intensificación de su enojo.

Resumen de la Sesión 2

- Instrucciones para los líderes de grupo
- Comentarios sugeridos
 - Eventos o situaciones que activan el enojo
 - Señales de enojo
- Explicación del procedimiento de verificación
- Asignación de tareas para la casa

Comentarios sugeridos

(Use el siguiente guión o sus propias palabras.)

Eventos o situaciones que activan el enojo

Cuando alguien siente enojo, es porque una situación ha provocado ese enojo. Por ejemplo, ustedes pueden sentir enojo cuando el autobús llega tarde, cuando tienen que esperar en una cola (fila) en el supermercado, o cuando un vecino toca el estéreo a un volumen muy alto. Situaciones diarias como éstas pueden provocar su enojo.

Muchas veces, situaciones específicas afectan áreas sensibles de su vida. Estas áreas sensibles o “alertas de peligro” normalmente se relacionan con problemas antiguos que pueden llevar fácilmente al enojo. Por ejemplo, algunos de ustedes podrían haber sido lectores lentos cuando eran niños y podrían haber tenido cierta sensibilidad con respecto a esa situación. Aunque ahora como adultos es posible que lean bien, tal vez continúen siendo muy sensibles sobre este tema. Esta sensibilidad puede revelarse si alguien les apresura cuando están completando una solicitud o leyendo un memorando y puede activar su enojo porque pueden sentir que los están criticando o juzgando como cuando eran niños. Esta sensibilidad también puede mostrarse de una manera más directa, como cuando alguien les llama “lerdos” o “tontos”.

Además de las situaciones que se experimentan aquí y ahora, hay situaciones de nuestro pasado que también pueden provocar nuestro enojo cuando las recordamos. Por ejemplo, ustedes pueden recordar cómo el autobús siempre parecía llegar tarde cuando necesitaban tomarlo para ir a una cita importante. El solo hecho de pensar que en el pasado el autobús llegaba tarde, puede bastar para hacerlos sentir enojo en el presente. Otro ejemplo puede ser cuando ustedes recuerdan una situación que involucra a un miembro de la familia que los traicionó o hirió de alguna manera. Recordar esta situación o a este familiar, puede aumentar su nivel en la escala del enojo. Aquí hay otros ejemplos de situaciones o asuntos que pueden activar su enojo

- Largas esperas para ver a su médico
- Congestión del tránsito
- Autobuses llenos de gente
- Un amigo que habla en broma sobre un tema que es delicado para ustedes
- Un amigo que no les devuelve el dinero que les debe
- Acusaciones injustas o sin fundamento
- Tener que ordenar o limpiar lo que otra persona desordenó o ensució
- Tener un compañero de cuarto desordenado
- Tener un vecino que toca el estéreo a muy alto volumen
- Que los pongan en estado de espera por largo tiempo cuando están hablando por teléfono
- Que les den instrucciones incorrectas
- Que se corran rumores falsos sobre su recaída
- Que les roben dinero o propiedad que les pertenece.

Señales de enojo

Un segundo aspecto importante de la observación del enojo es la identificación de las señales que se manifiestan como respuesta a una situación que provoca el enojo. Estas señales sirven para advertir que están sintiendo enojo y que el enojo se está intensificando. Es posible clasificar estas señales en cuatro categorías: fisiológicas, conductuales, emocionales y cognitivas (pensamientos).

Señales fisiológicas. Las señales fisiológicas se relacionan con la manera en que sus cuerpos responden cuando sienten enojo. Por ejemplo, su ritmo cardíaco puede acelerarse, pueden sentir opresión en el pecho, o sentirse acalorados y enrojecidos. Estas señales fisiológicas también pueden advertirles que su enojo se está intensificando hacia un punto fuera de control y que se acerca a un nivel de 10 en la escala del enojo. Ustedes pueden aprender a identificar estas señales cuando ocurren en respuesta a una situación que les provoca enojo.

¿Pueden identificar algunas de las señales fisiológicas que han experimentado cuando han sentido enojo?

Señales conductuales. Las señales conductuales se relacionan con las conductas que exhiben cuando sienten enojo, las cuales son observadas por las personas que les rodean. Por ejemplo, pueden apretar los puños, pasearse nerviosamente en un mismo lugar, cerrar puertas con fuerza o alzar la voz. Estas respuestas conductuales constituyen el segundo tipo de señal de enojo. Como ocurre con las señales fisiológicas, las señales conductuales sirven para advertir que pueden estar acercándose a un nivel de 10 en la escala del enojo.

¿Cuáles son algunas de las señales conductuales que han experimentado cuando han sentido enojo?

Señales emocionales. Las señales emocionales se relacionan con otros sentimientos que pueden ocurrir de manera simultánea con su enojo. Por ejemplo, ustedes pueden sentir enojo cuando se sienten abandonados, asustados, ignorados, culpables, humillados, impacientes, inseguros, celosos, o rechazados, o cuando se sienten que no son respetados. Estos tipos de sentimientos son los sentimientos primarios que constituyen las razones subyacentes, o sea, las razones profundas y escondidas de su enojo. Es fácil descontar estos sentimientos primarios porque a menudo les hacen sentirse vulnerables. Un componente importante del manejo del enojo consiste en identificar y reconocer los sentimientos primarios que constituyen las razones subyacentes, o sea, las razones profundas y escondidas de su enojo. En este grupo trataremos el enojo como una emoción secundaria con respecto a estos sentimientos primarios.

¿Pueden identificar algunos de los sentimientos primarios que han experimentado durante un episodio de enojo?

Señales cognitivas. Las señales cognitivas se relacionan con pensamientos que surgen como respuesta a situaciones que les provocan enojo. Cuando alguien siente enojo, puede interpretar las situaciones de cierta manera. Por ejemplo, ustedes pueden interpretar los comentarios de un amigo como una crítica, o pueden interpretar que las acciones de otros están dirigidas a rebajarlo,

humillarlo o controlarlo. Algunas personas denominan a estos pensamientos “lenguaje interno” o “conversación de la mente consigo misma,” porque parecen una conversación que estuviéramos teniendo con nosotros mismos. Para las personas con problemas de enojo, este “lenguaje interno” presenta normalmente un tono y contenido muy crítico y hostil. El lenguaje refleja cómo estas personas piensan que el mundo debería ser y lo que creen con respecto a las personas, los lugares y las cosas.

En estrecha relación con los pensamientos y el lenguaje interno están las fantasías y las imágenes. Tanto las fantasías como las imágenes se consideran como otros tipos de señales cognitivas que pueden indicar una intensificación del enojo. Por ejemplo, ustedes pueden tener una fantasía acerca de cómo vengarse de alguien a quien perciben como un enemigo o imaginar o visualizar que su pareja está teniendo otra relación. Cuando tienen estas fantasías e imágenes, su enojo se puede intensificar aún más rápidamente.

¿Pueden pensar en otros ejemplos de señales cognitivas o señales relacionadas con sus pensamientos?

Explicación del procedimiento de verificación

En esta sesión, los miembros del grupo comenzarán a observar su propio enojo y a identificar los eventos y las situaciones que provocan su enojo. En cada sesión semanal, habrá un procedimiento de verificación para dar seguimiento a las tareas para la casa asignadas la semana anterior y para que los miembros indiquen cuál fue el nivel más alto de enojo que alcanzaron en la escala del enojo durante esa semana.

Pida a los participantes que identifiquen la situación que activó su enojo, las señales asociadas con su enojo y las estrategias a las que recurrieron para manejar su enojo en respuesta a la situación. Durante el proceso de verificación al comienzo de cada sesión, los miembros responderán a las siguientes preguntas:

1. ¿Cuál fue el número más alto que alcanzaron en la escala del enojo durante la semana pasada?
2. ¿Cuál fue la situación que activó su enojo?
3. ¿Qué señales estuvieron asociadas con la situación que provocó el enojo? Por ejemplo, ¿cuáles fueron las señales fisiológicas, conductuales, emocionales o cognitivas?
4. ¿Qué estrategias emplearon para evitar alcanzar un nivel de 10 en la escala del enojo?

También se les pedirá a los participantes que observen y anoten el número más alto que alcanzaron en la escala de enojo durante cada día de la próxima semana después de cada sesión.

Cuadro gráfico 2. Señales de enojo: Cuatro categorías de señales

1. Fisiológicas	(ejemplos: ritmo cardíaco acelerado, opresión en el pecho, sentirse acalorado o enrojecido)
2. Conductuales	(ejemplos: apretar los puños, pasearse nerviosamente en un mismo lugar, alzar la voz, mirar fija y persistentemente)
3. Emocionales	(ejemplos: miedo, injuria, celos, culpabilidad)
4. Cognitivas/pensamientos	(ejemplos: lenguaje interno hostil, imágenes de agresión y venganza)

Asignación de tareas para la casa

Solicite a los miembros del grupo que consulten sus cuadernos de ejercicios. Pídales que observen y anoten el número más alto que alcancen en la escala del enojo durante cada día de la próxima semana. También pídales que identifiquen la situación que les provocó enojo y que hagan una lista de las señales asociadas con la situación que les provocó enojo. Dígales a los participantes que deben prepararse para informar sobre estas tareas durante el procedimiento de verificación en la sesión de la próxima semana.

Esta página se ha dejado en blanco intencionalmente

PLANES PARA EL CONTROL DEL ENOJO

Cómo ayudar a los miembros del grupo a desarrollar un plan para controlar el enojo

Sesión 3

Instrucciones para los líderes de grupo

En esta sesión, comience a enseñar a los miembros del grupo estrategias cognitivo-conductuales para manejar el enojo. Al llegar a este punto, los participantes han empezado a aprender a observar su enojo y a identificar los eventos y las situaciones que provocan su enojo. Ahora es importante ayudarles a desarrollar un conjunto de estrategias para manejar el enojo. Este conjunto de estrategias se convierte en un plan para el control del enojo. Este plan debe contar con *estrategias inmediatas*, o sea, aquéllas que pueden usarse en el momento mismo cuando el enojo está intensificándose rápidamente. También debe contar con *estrategias preventivas*, las cuales pueden usarse para evitar la intensificación del enojo antes de que empiece. Es importante incentivar a los miembros del grupo a que utilicen las estrategias que funcionen mejor con ellos. Algunos encuentran que la reestructuración cognitiva (cuestionando, por ejemplo, el lenguaje interno hostil o las ideas irracionales) es muy eficaz. Otros podrían preferir usar estrategias como el “timeout” o la detención de los pensamientos. El punto principal es ayudar a los miembros del grupo a individualizar sus planes para el control del enojo y ayudarles a desarrollar estrategias con las que se sientan cómodos y que usarán fácilmente. En las sesiones restantes, se continuará ayudando los miembros del grupo a desarrollar estrategias eficaces para controlar su enojo y se seguirán clarificando y reforzando estas estrategias durante el procedimiento de verificación.

Se debe motivar a los participantes para que busquen apoyo y retroalimentación (“feedback”) de las personas de confianza que les dan apoyo en su proceso de recuperación, incluso estrategias para el manejo del enojo ante una situación determinada que contribuirán a reducir la intensificación del enojo, en lugar de aumentarla. Los participantes deben pedir consejo unos de los otros, como también de otros clientes que estén en recuperación y de miembros de grupos de apoyo, incluso de miembros de grupos de 12 pasos, patrocinadores de miembros de grupos de 12 pasos, o miembros de grupos religiosos.

Resumen de la Sesión 3

- Instrucciones para los líderes de grupo
- Procedimiento de verificación
- Comentarios sugeridos
 - Planes para el control del enojo
 - Cómo relajarse a través de la respiración
- Asignación de tareas para la casa

Además de ayudar a los miembros del grupo a que comiencen a desarrollar sus planes para el control del enojo, empiece la sesión con el procedimiento de verificación y termine la sesión con un ejercicio respiratorio que sirva como un adiestramiento de relajación. Antes de guiar a los miembros en el ejercicio respiratorio, pregunte si alguno de ellos ha tenido experiencia con diferentes formas de relajamiento. Describa la gama de técnicas de relajación, las cuales pueden abarcar desde simples ejercicios respiratorios hasta las más elaboradas técnicas de imaginación creativa dirigida. Explique en el grupo que los participantes practicarán dos cortos y simples ejercicios de relajación: la respiración profunda y la relajación muscular progresiva. Además, explique que la experiencia ha demostrado que los miembros de los grupos están más inclinados a utilizar estas simples formas de relajarse.

Procedimiento de verificación

Pida a los miembros del grupo que indiquen cuál fue el nivel más alto que alcanzaron en la escala del enojo durante la semana anterior. Asegúrese de que reserven el número 10 para situaciones en las cuales perdieron el control de su enojo y experimentaron consecuencias negativas. Pídeles que describan la situación que los llevó a alcanzar el nivel más alto de enojo. Ayúdeles a identificar las señales que surgieron como respuesta a la situación que provocó su enojo y a clasificar estas señales según las cuatro categorías de señales.

Cuadro gráfico 3. Situación, señales y estrategias identificadas durante el procedimiento de verificación

SITUACIÓN →	SEÑALES →	ESTRATEGIAS

Comentarios sugeridos

(Use el siguiente guión o sus propias palabras.)

Planes para el control del enojo

Hasta este punto, ustedes se han estado enfocando en observar su enojo. En la primera sesión, aprendieron a usar la escala para medir su enojo. La semana pasada aprendieron a identificar las situaciones que activan su enojo, así como las señales fisiológicas, conductuales, emocionales y cognitivas asociadas con cada situación. Hoy empezarán a hablar acerca de cómo desarrollar un plan para controlar su enojo y cómo pueden usar estrategias específicas, como el “timeout” y la relajación, para controlar su enojo. En sesiones posteriores, hablaremos de otras estrategias, tales como aprender a cambiar el lenguaje interno cuando éste es hostil o negativo, y cómo usar el Modelo de Resolución de Conflictos (vea la página 45). Estas estrategias más avanzadas pueden usarse junto con el “timeout” y la relajación.

La idea básica en el desarrollo de un plan para el control del enojo es probar varias estrategias diferentes y encontrar las técnicas que mejor funcionan para lograr controlar su enojo. Cuando identifique estas estrategias, podrá incorporarlas a sus planes para controlar el enojo y usarlas cuando comience a sentir enojo. Algunas personas se refieren a sus planes para el control del enojo como su “caja de herramientas” y a las estrategias específicas que usan para controlar su enojo como sus “herramientas”. Esta analogía puede ser muy útil; lo importante es identificar las estrategias específicas para controlar el enojo que mejor funcionan con ustedes. Estas estrategias deberán integrarse en un plan formal para el control del enojo que ustedes puedan emplear cuando se enfrentan a una situación que les provoca enojo.

Una estrategia eficaz que muchas personas usan, por ejemplo, es hablar de sus sentimientos con un amigo de confianza que no haya estado envuelto en la situación que les provocó enojo. Al ir hablando de su enojo, ustedes podrán empezar a identificar las emociones primarias que constituyen las razones subyacentes, o sea, las razones profundas y escondidas de su enojo, y determinar si sus pensamientos y expectativas con respecto a la situación que provoca su enojo son racionales. A menudo un amigo de confianza puede darles una perspectiva diferente con respecto a lo que está pasando en sus vidas. Aún cuando su amigo simplemente los escuche, el solo hecho de poder expresar sus sentimientos puede con frecuencia hacerles sentirse mejor.

El objetivo a largo plazo del tratamiento para el manejo del enojo es desarrollar un conjunto de estrategias que ustedes puedan usar apropiadamente en situaciones específicas que les provocan enojo. Más adelante, las sesiones presentarán un menú de estrategias y técnicas útiles para manejar el enojo. Cuando hayan seleccionado las estrategias que les funcionan mejor, deberán refinarlas aplicándolas en situaciones de la vida real. Para usar la analogía de la caja de herramientas, es posible que necesiten herramientas diferentes para situaciones diferentes. Volveremos a tratar este concepto en sesiones posteriores y a resaltar la importancia de desarrollar un plan para el control del enojo que los ayude a manejar el enojo eficazmente en una variedad de situaciones.

Timeout. Como ya se mencionó en la Sesión 1, el concepto de “timeout” es muy importante para manejar el enojo y es una estrategia básica para controlarlo que se recomienda para ser incluida en todos los planes para el control del enojo. Informalmente, tomar un “timeout” consiste en abandonar la situación que está causando la intensificación del enojo o simplemente detener la conversación que está provocándolo.

Formalmente, el “timeout” está ligado a las relaciones con otras personas, ya que implica un acuerdo o un plan predeterminado. Estas relaciones pueden incluir a familiares, amigos o compañeros de trabajo. Cualquiera de las partes interesadas puede pedir un “timeout”, según las reglas que han sido convenidas de antemano por todos. La persona que pide un “timeout” puede abandonar la situación, si fuera necesario. Sin embargo, está acordado que la persona deberá regresar a la sesión con el fin de concluir la conversación o de posponerla, dependiendo de si todo el grupo piensa que el problema puede resolverse con éxito.

El “timeout” es importante porque puede resultar eficaz en el momento mismo que surge el enojo. Aún cuando el enojo esté intensificándose rápidamente en la escala del enojo, se puede evitar que llegue a alcanzar un nivel de 10 pidiendo un “timeout” y abandonando la situación.

El “timeout” también es eficaz cuando se usa junto con otras estrategias. Por ejemplo, una persona puede tomarse un “timeout” y salir a dar un paseo. También puede tomarse un “timeout” y llamar a un amigo de confianza o a un familiar o escribir en su diario. Estas otras estrategias pueden ayudarle a tranquilizarse durante ese “timeout”.

¿Puede pensar en estrategias específicas que podría usar para controlar su enojo?

¿Deberían estas estrategias ser incluidas en su plan para el control del enojo?

Cuadro gráfico 4. Ejemplo de un plan para el control del enojo

Plan para el control del enojo

1. Tome un “timeout” (formal o informal).
2. Hable con un amigo (alguien en quien usted confía).
3. Use el Modelo de Resolución de Conflictos para expresar el enojo.
4. Haga ejercicio (dé un paseo, vaya al gimnasio, etc.).
5. Asista a reuniones de 12 pasos.
6. Explore los sentimientos primarios que constituyen las razones subyacentes, o sea, las razones profundas y escondidas de su enojo.

Relajación a través de la respiración

Ya hemos hablado de las señales fisiológicas del enojo, como la aceleración del ritmo cardíaco, sentirse acalorado o enrojecido, o tener los músculos tensos. Estos tipos de señales fisiológicas son ejemplos de lo que normalmente se considera como una respuesta de estrés. En la respuesta de estrés, el sistema nervioso se energiza y es probable que, en este estado agitado, una persona tenga dificultad para bajar los niveles que registra en la escala de enojo. En este estado, es probable que otros eventos o situaciones que provocan el enojo causen una intensificación todavía mayor del enojo.

Un aspecto interesante del sistema nervioso es que todos tenemos una respuesta de relajación que contrarresta la respuesta de estrés. Debido a que es físicamente imposible estar agitado y relajado al mismo tiempo, si una persona logra relajarse, puede contrarrestar la respuesta de estrés o de enojo.

Acabaremos esta sesión practicando un ejercicio de respiración profunda que se usa como una técnica de relajación. En la Sesión 4, practicaremos la relajación muscular progresiva como un tipo secundario de técnica de relajación.

**Nota al líder de grupo:
Dirija un ejercicio de respiración**

(Use el siguiente guión o sus propias palabras.)

Pónganse cómodos en sus asientos. Si lo desean, cierren los ojos. Si prefieren mantener los ojos abiertos, miren hacia el suelo.

Tomen unos momentos para sentirse cómodos. Ahora concéntrense en su cuerpo. Vayan notando la tensión de su cuerpo, empezando con los pies y continuando hacia arriba hasta la cabeza. Noten si sienten tensión en las piernas, el estómago, las manos y los brazos, los hombros, el cuello y la cara. Traten de librarse de la tensión que están sintiendo.

Ahora, concéntrense en su respiración. Presten atención a su respiración a medida que entra y sale de su cuerpo. Esto puede ser muy relajante.

Respiren todos profundamente al mismo tiempo. Noten cómo los pulmones y el pecho se expanden. Ahora dejen salir el aire exhalando lentamente por la nariz. De nuevo, respiren profundamente. Llenen los pulmones y el pecho de aire. Noten cuánto aire pueden inhalar. Sostengan la respiración durante un segundo. Ahora dejen salir el aire exhalando lentamente. Otra vez, inhalen lentamente hasta llenar los pulmones de aire. Sostengan la respiración durante un segundo y dejen salir el aire.

Ahora solos, continúen respirando de la misma manera por otro par de minutos. Continúen concentrándose en su respiración. Con cada inhalación y exhalación, sientan cómo su cuerpo se va relajando más y más. Usen su respiración para eliminar cualquier resto de tensión.

(Permita que los miembros del grupo practiquen esta respiración en silencio durante 1 ó 2 minutos)

Ahora respiren profundamente otra vez. Inhalen hasta llenar el pecho, sostengan la respiración durante un segundo y dejen salir el aire. Respiren de nuevo, sostengan la respiración y dejen salir el aire. Continúen prestando atención a su respiración mientras llenan sus pulmones. Una vez más, inhalen hasta llenar los pulmones de aire, sostengan la respiración durante un segundo y dejen salir el aire.

Cuando sientan que están listos, abran los ojos.

¿Qué tal les resultó el ejercicio? ¿Notaron algunas sensaciones nuevas mientras estaban respirando? ¿Cómo se sienten ahora?

Este ejercicio de respiración puede acortarse a sólo tres inhalaciones y exhalaciones profundas. Aunque más corto, este ejercicio puede ser eficaz para ayudarles a relajarse cuando sienten que su enojo se está intensificando. Pueden practicar esto en la casa, el trabajo, el autobús, mientras estén esperando por una cita, o incluso mientras caminan. El secreto para que la respiración profunda sea una técnica de relajación eficaz es practicarla frecuentemente y aplicarla en una variedad de situaciones.

Asignación de tareas para la casa

Solicite a los miembros del grupo que consulten sus cuadernos de ejercicios. Pídales que observen y anoten el número más alto que alcancen en la escala del enojo durante cada día de la próxima semana. También pídales que identifiquen la situación que les provocó enojo, las señales asociadas con la situación que les provocó enojo y las estrategias que emplearon para manejar su enojo en respuesta a la situación. Pídales que practiquen el ejercicio de respiración profunda, preferiblemente una vez por día durante la próxima semana y que diseñen una versión preliminar de sus planes para el control del enojo. Diga a los miembros del grupo que deben estar preparados para informar sobre estas tareas durante el procedimiento de verificación en la sesión de la próxima semana.

Esta página se ha dejado en blanco intencionalmente

EL CICLO DE AGRESIÓN:

Cómo cambiar el ciclo

Sesión 4

Instrucciones para los líderes de grupo

En esta sesión se presentan el ciclo de agresión y la relajación muscular progresiva. Como en las dos sesiones anteriores, comience con el procedimiento de verificación. Después, presente las tres fases del ciclo de agresión, que consisten en la intensificación, la explosión y la postexplosión. En este marco se incorporan además los conceptos de la escala del enojo, las señales del enojo y el plan para el control del enojo.

Termine la sesión presentando un ejercicio de relajación muscular progresiva. La relajación muscular progresiva es otra técnica que ha sido eficaz en la reducción de los niveles de enojo. Esta técnica de relajación es una buena alternativa al ejercicio de respiración profunda presentado en la sesión de la semana anterior, porque es muy directa y fácil de aprender.

Procedimiento de verificación

Pida a los miembros del grupo que indiquen cuál fue el nivel más alto que alcanzaron en la escala del enojo durante la semana anterior. Asegúrese de que reserven el número 10 para situaciones en las cuales perdieron el control de su enojo y experimentaron consecuencias negativas. Pídales que describan la situación que los llevó a alcanzar el nivel más alto de enojo. Ayúdeles a identificar las señales que surgieron en respuesta a la situación que provocó el enojo y también a clasificarlas según las cuatro categorías de señales. Incluya, como parte del procedimiento de verificación, un seguimiento con respecto a las tareas para la casa de la semana anterior. Pida a los participantes que informen sobre las estrategias específicas que han incluido hasta ahora en sus planes para el control del enojo. También pregúnteles si practicaron el ejercicio de respiración profunda presentado en la sesión anterior.

Resumen de la Sesión 4

- Instrucciones para los líderes de grupo
- Procedimiento de verificación
- Comentarios sugeridos
 - El ciclo de agresión
 - La relajación muscular progresiva
- Asignación de tareas para la casa

Comentarios sugeridos

(Use el siguiente gui3n o sus propias palabras.)

El ciclo de agresión

En las 3ltimas tres sesiones hemos repasado la escala del enojo, las se1ales de enojo y el plan para el control del enojo. En esta sesi3n, se presenta el marco que permitir1 integrar estos conceptos relacionados con el manejo del enojo. Este marco se conoce como el ciclo de agresión.

Desde la perspectiva del manejo del enojo, se puede considerar que un episodio de enojo consiste de tres fases: *intensificaci3n*, *explosi3n* y *postexplosi3n*, y todas juntas constituyen el ciclo de agresión. En este proceso, la fase de la intensificaci3n se caracteriza por la presencia de se1ales que indican que el enojo se est1 iniciando. Como se indic3 en la Sesi3n 2, las se1ales pueden ser fisiol3gicas, conductuales, emocionales o cognitivas (pensamientos). Recordar1n que las se1ales son advertencias o respuestas a situaciones que provocan el enojo, mientras que los eventos son situaciones que ocurren todos los d1as y que pueden causar intensificaci3n del enojo si no se usan estrategias para controlarlo. Los eventos que se consideran como "alertas de peligro" son los tipos de situaciones que son 3nicas para ustedes y a las que ustedes son especialmente sensibles porque se relacionan con eventos de su pasado. Estos acontecimientos pueden implicar procesos internos (como el pensar en situaciones que provocaban enojo en el pasado) o procesos externos (como experimentar situaciones de la vida real que provocan enojo aqu1 y ahora).

Si se permite que la fase de intensificaci3n contin3e, la fase de explosi3n vendr1 a continuaci3n. La fase de explosi3n se caracteriza por una descarga descontrolada de enojo que se manifiesta como agresi3n f1sica o verbal. Esta descarga, a su vez, lleva a consecuencias negativas y es sin3nima al n3mero 10 en la escala del enojo.

La fase final del ciclo de agresi3n es la postexplosi3n y se caracteriza por las consecuencias negativas que resultan de la agresi3n o f1sica o verbal desplegada durante la fase de explosi3n. Estas consecuencias pueden incluir el ser encarcelado, tener que efectuar restituciones, ser despedido de un trabajo o expulsado de un tratamiento de drogas o de un programa de servicio social, perder a familiares u otros seres queridos y tener sentimientos de culpa, verg3enza y arrepentimiento.

La intensidad, frecuencia y duraci3n del enojo a lo largo del ciclo de agresi3n var1a entre diferentes personas. Por ejemplo, el enojo de una persona se puede intensificar r1pidamente despu3s de una situaci3n provocativa y alcanzar la fase de explosi3n en cuesti3n de s3lo unos minutos. El enojo de otra persona, por su parte, puede escalar lenta pero continuamente durante varias horas antes de alcanzar la fase de explosi3n. De manera similar, una persona puede experimentar m1s episodios de enojo y progresar por el ciclo de agresi3n con m1s frecuencia que otra persona. Sin embargo, ambas personas pasar1n por las tres fases del ciclo de agresi3n, a pesar de las diferencias en la rapidez con la que su enojo se intensifica o la frecuencia con la que experimentan enojo.

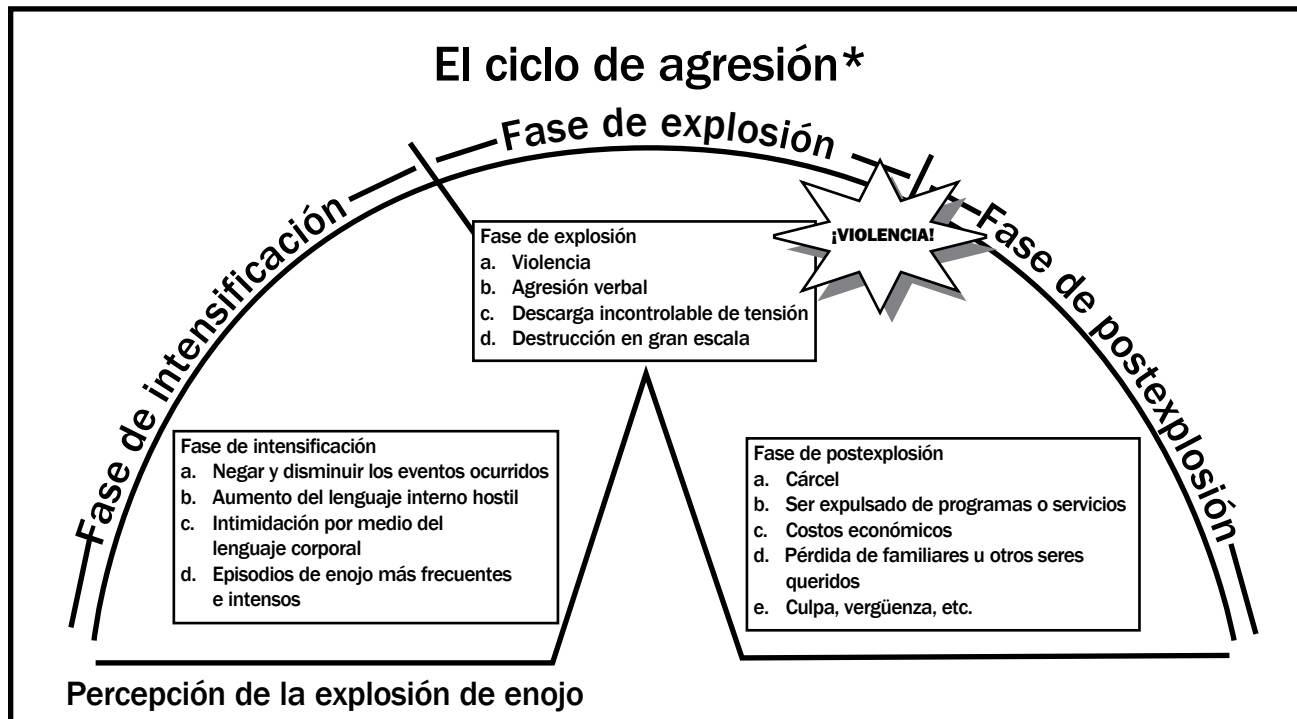
La intensidad del enojo tambi3n puede diferir entre las personas. Una persona puede recurrir m1s que otra a la conducta violenta en la fase de explosi3n. Por ejemplo, una persona puede usar

armas o atacar a alguien. La otra persona puede expresar su enojo durante la fase de explosión gritando o amenazando a otros. A pesar de estas diferencias individuales, la fase de explosión es sinónima a la pérdida de control y al uso de la agresión física o verbal.

Nótese que las fases de intensificación y explosión del ciclo de agresión corresponden a los niveles de la escala del enojo. Los números o niveles por debajo de 10 en la escala del enojo representan la fase de la intensificación, del aumento del enojo. La fase de explosión, por otro lado, corresponde a 10 en la escala del enojo. De nuevo, el punto 10 en la escala del enojo corresponde al nivel en el cual se pierde el control y se expresa el enojo a través de una agresión física o verbal que lleva a consecuencias negativas.

Uno de los principales objetivos del tratamiento para el manejo del enojo es evitar que se alcance la fase de la explosión. Esto se logra usando la escala del enojo para observar los cambios en los niveles de su enojo, prestando atención a las señales o signos de advertencia que indican que el enojo está aumentando y empleando estrategias apropiadas de sus planes para el control del enojo para detener la intensificación del enojo. Si logran evitar que el enojo alcance la fase de explosión, la fase de postexplosión no ocurrirá y romperán el ciclo de agresión. Si usan eficazmente sus planes para el control del enojo, idealmente su enojo deberá alcanzar un nivel de entre 1 y 9 en la escala del enojo. Ésta es una meta razonable que ustedes se pueden trazar. Al evitar la fase de explosión (10), no experimentarán las consecuencias negativas de la fase de postexplosión y romperán así el ciclo de agresión.

Cuadro gráfico 5. El ciclo de agresión



*Basado en Cycle of Violence por Lenore Walker (1979). *The Battered Woman*. New York: Harper & Row.

Nota al líder de grupo:

Dirija un ejercicio de relajación muscular progresiva.

(Use el siguiente guión o sus propias palabras.)

La semana pasada practicaron la respiración profunda como una técnica de relajación. Hoy presentaré la relajación muscular progresiva. Empiecen poniéndose cómodos en sus asientos. Cierren los ojos si lo desean. Tomen un momento para acomodarse a gusto. Ahora, al igual que lo hicieron la semana pasada, comiencen a concentrarse en su respiración. Respiren profundamente. Sostengan la respiración durante un segundo. Ahora exhalen, dejando salir el aire completamente. Respiren profundamente otra vez. Llenen los pulmones y el pecho de aire. Ahora dejen salir el aire exhalando lentamente. Otra vez, inhalen lentamente, sostengan la respiración y dejen salir el aire.

Ahora, mientras continúan respirando profundamente, concéntrense en sus manos. Cierren los puños y apriétenlos con fuerza, manteniendo la tensión. Ahora relajen sus puños, mientras permiten que sus dedos se extiendan y sus manos se relajen completamente. Cierren los puños y apriétenlos con fuerza otra vez. Mantengan y aflojen la tensión. Imaginen que toda la tensión va saliendo de sus manos por las puntas de los dedos. Noten la diferencia entre la tensión y la relajación completa.

Ahora concéntrense en sus brazos. Doblen los brazos como si estuvieran flexionando los bíceps. Pongan los puños, los antebrazos y los bíceps tensos. Mantengan la tensión y aflójenla. Dejen que la tensión de los brazos se afloje y que sus manos floten hasta apoyarse en los muslos. Sientan cómo la tensión abandona sus brazos. Nuevamente, doblen los brazos y flexionen los bíceps. Noten la tensión, manténganla y libérenla. Permitan que la tensión fluya fuera de sus brazos. Reemplácela con una relajación muscular profunda.

Ahora levanten los hombros hacia las orejas. Pongan los hombros bien tensos. Mantengan los hombros levantados durante un segundo. Lentamente bajen los hombros y aflojen toda la tensión. De nuevo, levanten los hombros, mantengan la tensión y aflójenla. Permitan que la tensión fluya de los hombros hacia los brazos y finalmente hacia los dedos. Noten qué diferentes se sienten los músculos cuando están relajados.

Ahora presten atención al cuello y la cara. Pongan todos los músculos de la cara tensos haciendo una mueca. Pongan tensos el cuello, la mandíbula y la frente. Mantengan la tensión y aflójenla. Permitan que los músculos del cuello y la mandíbula se relajen. Relajen todas las arrugas de la frente. Pongan tensos por última vez todos los músculos del cuello y la cara, mantengan la tensión y aflójenla. Noten cómo se relajan todos los músculos de la parte superior de la cabeza y alrededor de sus ojos. Permitan que sus ojos se relajen en sus cuencas, casi como si se estuvieran hundiendo en la parte de atrás de la cabeza. Relajen la mandíbula y la garganta. Relajen todos los músculos alrededor de las orejas. Sientan todas las tensiones abandonando los músculos del cuello.

Ahora simplemente permanezcan sentados por unos momentos. Examinen su cuerpo para ver si ha quedado algo de tensión en alguna parte y aflójenla. Noten cómo se siente el cuerpo cuando los músculos están completamente relajados.

Cuando estén listos, abran los ojos. ¿Qué tal les resultó el ejercicio? ¿Notaron algunas sensaciones nuevas? ¿Cómo sienten su cuerpo ahora? ¿Cómo se encuentra el estado de su mente? ¿Notan alguna diferencia ahora, a diferencia de cuando empezamos?

Asignación de tareas para la casa

Solicite a los miembros del grupo que consulten sus cuadernos de ejercicios. Pídales que observen y anoten el número más alto que alcancen en la escala del enojo durante cada día de la próxima semana. También pídales que identifiquen la situación que les provocó enojo, las señales asociadas con la situación que les provocó enojo y las estrategias que emplearon para manejar su enojo en respuesta a la situación. Pídales que repasen el ciclo de agresión y que practiquen la relajación muscular progresiva, preferiblemente una vez por día, durante la próxima semana. Recuérdeles que continúen desarrollando sus planes para el control del enojo.

Esta página se ha dejado en blanco intencionalmente

LA REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA:

El Modelo A-B-C-D y la detención de los pensamientos

Sesión 5

Instrucciones para los líderes de grupo

En esta sesión, presente el Modelo A-B-C-D (una forma de reestructuración cognitiva originalmente desarrollada por Albert Ellis [Ellis, 1979; Ellis & Harper, 1975]) y la técnica de detención de los pensamientos. La reestructuración cognitiva es una técnica avanzada para manejar el enojo que requiere que los miembros del grupo examinen y modifiquen los procesos de sus pensamientos. La habilidad de aprender y aplicar estas técnicas difiere entre las personas. Algunas pueden estar generalmente familiarizadas con la reestructuración cognitiva, mientras que otras pueden tener poca o ninguna experiencia en relación con este concepto. Es más, al comienzo algunas personas pueden tener dificultades para entender el concepto de reestructuración cognitiva o no estar todavía listas para cuestionar o modificar sus creencias irracionales. Es importante aceptar a estos miembros dentro del grupo, cualquiera sea su nivel de preparación y entendimiento, y ayudarles a darse cuenta de cómo sus creencias irracionales perpetúan el enojo y cómo la modificación de esas creencias puede contribuir a prevenir una mayor intensificación del enojo.

Además de presentar al Modelo A-B-C-D, incluya una conversación sobre la detención de los pensamientos. La mayoría de los clientes aceptan y entienden rápidamente el concepto de detención de los pensamientos. Independientemente del hecho de que consideren que sus creencias particulares sean irracionales o mal adaptadas, la mayoría de las personas reconocen que estas creencias específicas contribuyen a aumentar su enojo y a llevarlos a la fase de explosión (10 en la escala del enojo). La detención de los pensamientos ofrece una estrategia directa e inmediata para ayudar a controlar las creencias que causan la intensificación del enojo.

Procedimiento de verificación

Pida a los miembros del grupo que indiquen cuál fue el nivel más alto que alcanzaron en la escala del enojo durante la semana anterior. Asegúrese de que reserven el número 10 para situaciones en las cuales perdieron el control de su enojo y experimentaron consecuencias negativas. Pídales que describan la situación que los llevó a alcanzar el nivel más alto de enojo y que identifiquen las señales que surgieron en respuesta a la situación que provocó el enojo. Ayúdeles a clasificarlas

Resumen de la Sesión 5

- Instrucciones para los líderes de grupo
- Procedimiento de verificación
- Comentarios sugeridos
 - El Modelo A-B-C-D
 - La detención de los pensamientos
- Asignación de tareas para la casa

según las cuatro categorías de señales. Incluya, como parte del procedimiento de verificación, un seguimiento con respecto a las tareas para la casa de la semana anterior. Específicamente pida a los miembros del grupo que informen sobre el desarrollo de sus planes para el control del enojo y pregunte si practicaron el ejercicio de relajación muscular progresiva.

Comentarios sugeridos

(Use el siguiente guión o sus propias palabras.)

El Modelo A-B-C-D

Albert Ellis diseñó un modelo que coincide con nuestra conceptualización del tratamiento para el manejo del enojo. Ellis lo denominó Modelo A-B-C-D o modelo racional-emotivo. En este modelo, la “A” *representa un evento que activa el enojo*, al que antes nos hemos referido como un evento que produce “alertas de peligro”. La “B” *representa las creencias* que se tienen sobre el evento que activa el enojo. Según Ellis, no son los eventos mismos los que producen sentimientos como el enojo, sino nuestras interpretaciones y creencias con respecto a los eventos. La “C” *representa las consecuencias emocionales de los eventos*, o sea los sentimientos que experimentamos como resultado de nuestras interpretaciones o creencias relacionadas al evento.

De acuerdo con Ellis y otros proponentes de las teorías cognitivo-conductuales, cuando alguien siente enojo, inicia un diálogo interior llamado “lenguaje interno”. Por ejemplo, vamos a suponer que alguien está esperando que pase el autobús. Cuando éste se acerca, varias personas lo empujan para poder subir antes que él. En esta situación, esta persona puede empezar a sentir enojo, pensando: ¿“Cómo pueden ser tan desconsiderados? Me empujan como si nada para subir primero al autobús. Obviamente no les importo yo ni otras personas”. Expresiones como: “La gente debería tener más consideración con mis sentimientos”, “Cómo se atreven a ser tan desconsiderados e irrespetuosos”, y “Obviamente no se preocupan por nadie más que ellos mismos”, son ejemplos que reflejan el lenguaje interno irracional que puede producir la intensificación del enojo.

Ellis dice que no es necesario sentir enojo al enfrentar una situación como la del ejemplo ya que no es la situación propia la que despierta o provoca el enojo, sino más bien, son las interpretaciones y creencias relacionadas a la situación las que causan el enojo.

Las creencias que constituyen las razones subyacentes, o sea, las razones profundas y escondidas del enojo, se relacionan a menudo con la idea de que las cosas “deben ser” o “tienen que ser” de una determinada manera. La mayoría de ustedes estarán probablemente de acuerdo, por ejemplo, con la noción de que el respeto por los demás es una cualidad admirable, manteniendo la creencia de que “todos debemos respetar a los demás”. Sin embargo, la realidad es que a menudo no nos respetamos los unos a los otros en nuestros contactos cotidianos. Ustedes pueden preferir ver la situación de una manera más ajustada a la realidad y considerarla el resultado de un lamentable defecto de los seres humanos, o pueden permitir la intensificación de su enojo cada vez que son testigos o receptores de la falta de respeto de otra persona. Lamentablemente, la percepción nuestra de haber sido objeto de una falta de respeto hará que sintamos enojo y nos empujará hacia la fase de explosión. Irónicamente, puede incluso llevarnos a cometer faltas

de respeto hacia otros, lo cual violaría nuestra propia creencia fundamental sobre cómo deben tratarse las personas.

La técnica de Ellis requiere que se identifiquen las creencias irracionales y que éstas se disputen con puntos de vista más racionales o más ajustados a la realidad (en el modelo de Ellis, “D” representa esa disputa). Uno puede, por ejemplo, sentir enojo cuando comienza a pensar “Siempre debo estar en control. Debo controlar cada situación”. No es posible ni apropiado, sin embargo, controlar cada situación. En lugar de continuar manteniendo esas creencias, podemos intentar disputarlas y pensar, por ejemplo: “No tengo poder sobre las cosas que no puedo controlar” o “Tengo que aceptar lo que no puedo cambiar.” Estos son ejemplos de maneras de disputar creencias que son similares a las que se utilizan en programas de 12 pasos como Alcohólicos Anónimos o Narcóticos Anónimos.

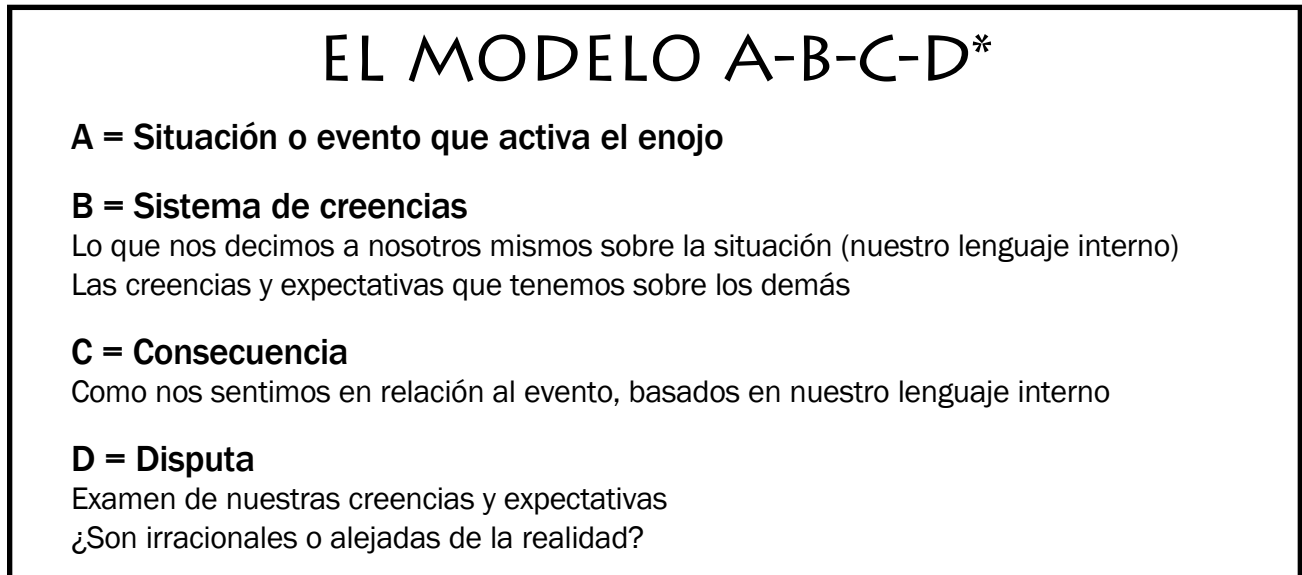
Muchas personas pueden tener otras creencias irracionales que a veces las pueden llevar al enojo. Consideremos, por ejemplo, que un amigo no esté de acuerdo con ustedes. En este caso, pueden empezar a pensar: “Yo tengo que gustarle a todo el mundo y los demás deben aprobar lo que yo hago”. Si tienen tal creencia, seguramente sentirán enojo y molestia si tienen que enfrentar un rechazo. Sin embargo, si disputan esa creencia irracional pensando: “no puedo satisfacer a todo el mundo; algunas personas no van a aprobar todo lo que hago”, probablemente empezarán a tranquilizarse y podrán llegar a controlar su enojo más fácilmente.

Otra creencia irracional muy común es: “Todo el mundo debe respetarme y tratarme justamente”. Es probable que esta manera de pensar también les lleve a sentir frustración y enojo. La mayoría de la gente, por ejemplo, vive en una sociedad urbana donde, a veces, no se da la cortesía común que esperamos. Esto es lamentable, pero desde la perspectiva para manejar el enojo, es mejor aceptar la injusticia y la falta de conexión entre las personas que puede ser el resultado de vivir en una sociedad urbana. Entonces, para disputar esa creencia, es útil decirse: “No puedo esperar ser tratado justamente por todos”.

Otras creencias que pueden llevar al enojo incluyen: “Todo el mundo debe seguir las reglas”, “La vida debería ser justa”, “El bien debe triunfar sobre el mal” o “Todo el mundo debe hacer siempre lo que es correcto”. Éstas son creencias que no siempre son seguidas por todos en la sociedad y, normalmente, hay poco que podamos hacer para cambiar este hecho. ¿Cómo podríamos disputar estas creencias? En otras palabras, ¿qué pensamientos más racionales y adaptables que no llevarán al enojo pueden emplearse para reemplazar tales creencias?

En las personas que tienen problemas para controlar su enojo, estas creencias irracionales pueden llevar a la fase de explosión (10 en la escala del enojo) y a las consecuencias negativas de la fase de postexplosión. Por esta razón, es mejor cambiar de perspectiva y disputar esas creencias irracionales, creando un diálogo o lenguaje interno más racional y adaptable.

Cuadro gráfico 6. El Modelo A-B-C-D



* Basado en el trabajo de Albert Ellis, 1979, y Albert Ellis y R.A. Harper, 1975.

La detención de los pensamientos

Una segunda técnica para controlar el enojo se llama “detención de los pensamientos”, la cual ofrece una alternativa inmediata y directa al Modelo A-B-C-D. La detención de los pensamientos consiste simplemente en decirnos a nosotros mismos (a través de una serie de automandatos) que detengamos los pensamientos que están causando nuestro enojo. Por ejemplo, podría decirse: “Necesito detener estos pensamientos. Sólo me meteré en líos si sigo pensando de esta manera”, o “No te metas en esta situación “ o “No pienses en eso”. En otras palabras, en lugar de intentar disputar nuestros pensamientos y creencias como se indica en el Modelo A-B-C-D descrito anteriormente, el objetivo aquí es detener el patrón actual de pensamientos que provocan enojo antes de que esos pensamientos lleven a la intensificación del enojo y a la pérdida del control.

Asignación de tareas para la casa

Solicite a los miembros del grupo que consulten sus cuadernos de ejercicios. Pídales que observen y anoten el número más alto que alcancen en la escala del enojo durante cada día de la próxima semana. También pídales que identifiquen la situación y las señales asociadas con la situación que les provocó enojo y las estrategias que emplearon para manejar su enojo en respuesta a la situación. Pídales a los miembros del grupo que repasen el Modelo A-B-C-D y que anoten por lo menos dos creencias irracionales y cómo disputarían esas creencias. También, dígales que usen la técnica de detención de los pensamientos, preferiblemente una vez al día durante la próxima semana. Recuérdeles que continúen desarrollando sus planes para el control del enojo.

SESIÓN DE REPASO #1:

Reforzar los conceptos aprendidos

Sesión 6

Instrucciones para los líderes de grupo

En esta sesión, se repasarán y resumirán los conceptos básicos del manejo del enojo presentados hasta ahora. Debe darse atención especial a clarificar y reforzar los conceptos previamente aprendidos (por ejemplo, la escala del enojo, las señales de enojo, los planes para el control del enojo, el ciclo de agresión y la reestructuración cognitiva). Promueva y apoye los esfuerzos que están realizando los participantes para desarrollar sus planes para el control del enojo y para equilibrar las estrategias cognitivas, conductuales, inmediatas y preventivas.

Resumen de la Sesión 6

- Instrucciones para los líderes de grupo
- Procedimiento de verificación
- Comentarios sugeridos
- Repaso de los conceptos aprendidos
- Asignación de tareas para la casa

Procedimiento de verificación

Pida a los miembros del grupo que indiquen cuál fue el nivel más alto que alcanzaron en la escala del enojo durante la semana anterior. Asegúrese de que reserven el número 10 para situaciones en las cuales perdieron el control de su enojo y experimentaron consecuencias negativas. Pídeles que describan la situación que los llevó a alcanzar el nivel más alto de enojo. Ayúdeles a identificar las señales que surgieron en respuesta a la situación que provocó el enojo y también a clasificarlas según las cuatro categorías de señales. Incluya, como parte del procedimiento de verificación, un seguimiento con respecto a las tareas para la casa de la semana anterior. Pida a los miembros del grupo que informen sobre su utilización del Modelo A-B-C-D durante la semana anterior y también sobre el progreso que han hecho en el desarrollo continuo de sus planes para el control del enojo.

Comentarios sugeridos

(Use el siguiente guión o sus propias palabras.)

Esta sesión servirá como repaso del material para el manejo del enojo que hemos cubierto hasta el momento. Repasaremos cada uno de los conceptos y aclararemos cualquier duda que puedan tener. Se les animará a participar en la conversación que tendrá lugar durante este repaso y se les pedirá que describan lo que han aprendido sobre los conceptos relacionados al tema del manejo del enojo.

Asignación de tareas para la casa

Solicite a los miembros del grupo que consulten sus cuadernos de ejercicios. Pídales que observen y anoten el número más alto que alcancen en la escala del enojo durante la próxima semana. También pídales que identifiquen la situación y las señales asociadas con la situación que les provocó enojo y las estrategias que emplearon para manejar su enojo en respuesta a la situación. Recuérdeles que continúen desarrollando sus planes para el control del enojo.

EL ADIESTRAMIENTO DE LA ASERTIVIDAD Y EL MODELO DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS:

Alternativas a la expresión del enojo

Sesiones 7 y 8

Instrucciones para los líderes de grupo

Se combinan las sesiones 7 y 8 porque toma más de una sesión tratar adecuadamente los conceptos de asertividad, agresión, pasividad, y el Modelo de Resolución de Conflictos.

La asertividad es una destreza tan fundamental en las interacciones interpersonales y en el manejo del enojo que los grupos pasarán dos semanas aprendiendo y practicando este concepto. En estas dos sesiones de 90 minutos cada una se presentará una introducción al adiestramiento de la asertividad. La mayor parte de la sesión de esta semana se empleará en cubrir las definiciones de los conceptos de asertividad, agresión y pasividad y en la presentación del Modelo de Resolución de Conflictos. El Modelo de Resolución de Conflictos es una estrategia asertiva para resolver los conflictos que pudiéramos tener con otras personas. El modelo consiste en una serie de pasos designados para resolver problemas. Cuando estos pasos se siguen correctamente, reducen el potencial para intensificar el enojo. En contraste, la sesión de la próxima semana se enfocará en que los miembros del grupo jueguen roles pretendidos basados en situaciones de la vida real usando el Modelo de Resolución de Conflictos. Es importante enfatizar el hecho de que las respuestas asertivas, agresivas o pasivas son conductas aprendidas y no rasgos innatos e inalterables. La meta de estas dos sesiones es enseñar a los miembros del grupo cómo usar el Modelo de Resolución de Conflictos para producir respuestas asertivas en lugar de respuestas agresivas o pasivas.

Procedimiento de verificación

Pida a los miembros del grupo que indiquen cuál fue el nivel más alto que alcanzaron en la escala del enojo durante la semana anterior. Asegúrese de que reserven el número 10 para situaciones en las cuales perdieron el control de su enojo y experimentaron consecuencias negativas. Pídales que describan la situación que los llevó a alcanzar el nivel más alto de enojo. Ayúdeles a identificar

Resumen de las Sesiones 7 y 8

- Instrucciones para los líderes de grupo
- Procedimiento de verificación
- Comentarios sugeridos
 - Adiestramiento de la asertividad
 - El Modelo de Resolución de Conflictos
- Asignación de tareas para la casa

las señales que surgieron en respuesta a la situación que provocó el enojo y también a clasificarlas según las cuatro categorías de señales. Incluya, como parte del procedimiento de verificación, un seguimiento con respecto a las tareas para la casa de la semana anterior. Pida a los miembros del grupo que informen sobre el continuo desarrollo de sus planes para el control del enojo.

Comentarios sugeridos

(Use el siguiente guión o sus propias palabras.)

Adiestramiento de la asertividad

En las Sesiones 7 y 8 se ofrece una introducción al adiestramiento de la asertividad y al Modelo de Resolución de Conflictos. La asertividad comprende un conjunto de conductas y destrezas cuyo aprendizaje y dominio requieren tiempo y práctica. En este grupo, nos centramos en un aspecto importante del adiestramiento de la asertividad, es decir, la resolución de conflictos. El Modelo de Resolución de Conflictos puede ser particularmente eficaz para ayudar a las personas a manejar su enojo.

Muchos conflictos interpersonales ocurren cuando percibimos que nuestros derechos han sido violados. Es posible que antes de haber comenzado el tratamiento para el manejo del enojo, ustedes hayan tenido la tendencia a responder con una conducta agresiva cuando creían que alguna persona les faltaba el respeto o estaba violando sus derechos. En la sesión de hoy, discutiremos varias maneras de resolver conflictos interpersonales sin recurrir a la agresión.

Como aprendimos en la sesión 1, la agresión es una *conducta* que intenta causar daño o lesiones a una persona o causar daño a la propiedad. Este tipo de conducta puede incluir el abuso verbal, las amenazas o los actos violentos. A menudo, cuando otra persona ha violado sus derechos, su primera reacción es pelear o desquitarse. El mensaje básico de la agresión es que mis sentimientos, pensamientos y creencias son importantes, y que los sentimientos, pensamientos y creencias de la otra persona son insignificantes y sin importancia.

Una alternativa a la conducta agresiva es actuar pasivamente o de una manera no asertiva. Actuar de una manera pasiva o no asertiva no es recomendable, porque eso permite que sus derechos sean violados. Esta manera de actuar puede causar que acumulen resentimiento contra la persona que violó sus derechos y también puede hacerles sentir enojo contra ustedes mismos por no haber defendido sus derechos. Además, es probable que sientan más enojo la próxima vez que encuentren a esta persona. El mensaje básico de la pasividad es que los sentimientos, pensamientos y creencias *de la otra persona* son importantes, pero que *mis* sentimientos, pensamientos y creencias son insignificantes y sin importancia. Actuar de una manera pasiva o no asertiva puede ayudarles a evitar las consecuencias negativas asociadas con la agresión, pero también puede llevarles en última instancia a consecuencias negativas de tipo personal, como la disminución de su autoestima y prevenir que sus necesidades sean satisfechas.

Desde la perspectiva del manejo del enojo, la mejor manera de tratar con una persona que ha violado sus derechos es actuar asertivamente. Actuar asertivamente implica defender sus

derechos de manera respetuosa. El mensaje básico de la asertividad es que mis sentimientos, pensamientos y creencias son importantes, pero que los sentimientos, pensamientos y creencias de la otra persona son igualmente importantes. Al actuar asertivamente, ustedes pueden expresar sus sentimientos, pensamientos y creencias a la persona que violó sus derechos sin sufrir las consecuencias negativas asociadas con la agresión o la devaluación de los sentimientos que se da con la pasividad o la falta de asertividad.

Es importante enfatizar el hecho de que las respuestas asertivas, agresivas o pasivas son conductas aprendidas y no rasgos innatos e inalterables. Usando el Modelo de Resolución de Conflictos, ustedes pueden aprender a desarrollar respuestas asertivas que les permitan manejar los conflictos interpersonales de una manera más eficaz.

En resumen, la agresión incluye la expresión de los sentimientos, pensamientos y creencias de una manera dañina e irrespetuosa. Las respuestas pasivas o no asertivas implican una falta de expresión de los sentimientos, pensamientos y creencias o la expresión de éstos con tono de disculpa que hace que otras personas puedan ignorarlos fácilmente. La asertividad les permite defender sus derechos y expresar sus sentimientos, pensamientos y creencias de una manera directa, franca y apropiada que no viola los derechos de los demás ni demuestra falta de respeto hacia ellos.

Pensar en situaciones de la vida real puede ayudarles a entender mejor lo que significa el concepto de asertividad. Supongamos que han estado asistiendo a reuniones de Alcohólicos Anónimos varias veces por semana con un amigo. Supongamos que han llevado a su amigo a estas reuniones en su carro durante varias semanas. En los últimos días, sin embargo, él no ha estado listo cuando ustedes han ido a recogerlo. Su tardanza ha causado que tanto él como ustedes hayan llegado tarde a las reuniones. Dado que para ustedes es importante llegar a tiempo, esta situación es algo que les molesta mucho. Consideren las diferentes maneras en que podrían actuar en esta situación. Podrían comportarse de una manera agresiva gritándole a su amigo por su tardanza y negándose a llevarlo a las reuniones en el futuro. La desventaja de esta respuesta es que su amigo podría no querer continuar la amistad. Otra respuesta sería actuar pasivamente, o de una manera no asertiva, ignorando el problema y no expresando cómo ustedes se sienten. La desventaja de esta respuesta es que el problema muy probablemente continuará y que esto llevará inevitablemente a experimentar sentimientos de resentimiento hacia su amigo. De nuevo, desde la perspectiva del manejo del enojo, la mejor manera de resolver este problema es actuar asertivamente, expresando sus sentimientos, pensamientos y creencias de una manera directa y franca, que al mismo tiempo respeta los derechos de su amigo.

Modelo de Resolución de Conflictos

Un método para actuar asertivamente es a través de la utilización del Modelo de Resolución de Conflictos, el cual consta de cinco pasos que pueden memorizarse fácilmente. El primer paso consiste en *identificar el problema* que está causando el conflicto. Es importante ser específico al identificar el problema. En este ejemplo, el problema que causa el conflicto es la tardanza de su amigo. El segundo paso consiste en *identificar los sentimientos* asociados con el conflicto. En este ejemplo, pueden sentirse molestos, frustrados o ignorados. El tercer paso consiste en *identificar*

el *impacto específico* del problema que está causando el conflicto. En este ejemplo, el impacto o resultado es que llegaron tarde para la reunión. El cuarto paso consiste en *decidir si* se debe resolver el conflicto o abandonarlo. Esta elección puede ser expresada mejor mediante preguntas como las siguientes: “¿Es el conflicto lo suficientemente importante como para plantearlo? Si no intento resolver este problema, ¿me llevará a tener sentimientos de enojo y resentimiento?” Si deciden que el conflicto es lo suficientemente importante, entonces el quinto paso es necesario. El quinto paso consiste en *enfrentar el conflicto y resolverlo*. Esto implica averiguar el horario de la otra persona. El horario es importante porque ustedes podrían plantear el conflicto cuando la otra persona no tiene el tiempo necesario para dedicarse al mismo o cuando se encuentra preocupada por otras cosas. Una vez que hayan convenido un tiempo para reunirse con la otra persona, podrán describir el conflicto, sus sentimientos y el impacto que ha tenido el conflicto, y pedir que se llegue a una resolución.

Por ejemplo, la siguiente podría ser una interacción de este tipo:

José: Qué hay Francisco, lamento llegar tarde.

Francisco: Hola, José. ¿Puedo hablar contigo precisamente de eso?

José: Seguro. ¿Hay algún problema?

Francisco: José, he notado que se te ha hecho tarde cada vez que he venido a buscarte durante los últimos días. Hoy me di cuenta de que estaba empezando a sentirme frustrado y un poco como que no me tomas en cuenta. Cuando te tardas, ambos llegamos tarde a la reunión, lo que me hace sentir incómodo. Me gusta ser puntual y llegar a tiempo. Me pregunto si podrías hacer un esfuerzo por estar listo a tiempo en el futuro.

José: Francisco, no me había dado cuenta de cuánto te molestaba que yo no estuviera listo a tiempo. Te pido disculpas por tardarme y en el futuro estaré listo a tiempo. Me alegra que me hayas dicho que existía este problema.

Por supuesto, ésta es una versión idealizada de un resultado que puede lograrse con el Modelo de Resolución de Conflictos. José podría haber respondido desfavorablemente, o defensivamente, acusando a Francisco de causar un gran problema por una pequeñez. José podría haber minimizado y descontado los sentimientos de Francisco, dejando el conflicto sin resolver.

El Modelo de Resolución de Conflictos resulta útil incluso cuando los conflictos no son resueltos. Muchas veces, se sentirán mejor si intentan resolver un conflicto de manera asertiva en lugar de actuar agresiva o pasivamente. Específicamente, pueden sentir que han hecho todo lo que podían hacer para resolver el conflicto. En este ejemplo, si Francisco decidiera no llevar a José a las reuniones en el futuro, o si Francisco decidiera terminar su amistad con José, podría hacerlo sabiendo que intentó primero resolver el conflicto de manera asertiva.

Cuadro gráfico 7. El Modelo de Resolución de Conflictos

1. *Identifique el problema que está causando el conflicto*
2. *Identifique los sentimientos asociados con el conflicto*
3. *Identifique el impacto del problema que está causando el conflicto*
4. *Decida si resolverá el conflicto*
5. *Trate de alcanzar una resolución al conflicto*

¿Cómo le gustaría que se resolviera el problema?

¿Es necesario llegar a un compromiso?

Pida a los miembros del grupo que practiquen el uso del Modelo de Resolución de Conflictos a través del juego de roles pretendidos. Tenga cuidado de no empujar a los miembros del grupo a que actúen en una situación determinada si ellos no se sienten cómodos o listos para hacerlo. Utilice su criterio clínico.

Las siguientes son algunas situaciones que se pueden usar como base para el juego de roles pretendidos:

- Cómo tratar con un empleado de tienda grosero o poco atento
- Cómo tratar con un médico que no toma tiempo para explicarles cómo funciona un medicamento
- Cómo tratar con un supervisor que no les escucha
- Cómo tratar con un consejero que repetidamente cancela sus sesiones de terapia/consejería
- Cómo tratar con un amigo que no respeta su privacidad.

Asignación de tareas para la casa

Solicite a los miembros del grupo que consulten sus cuadernos de ejercicios. Pídales que observen y anoten el número más alto que alcancen en la escala del enojo durante cada día de la próxima semana. También pídales que identifiquen la situación que les provocó enojo, las señales asociadas con la situación que les provocó enojo y las estrategias que emplearon para manejar su enojo en respuesta a la situación. Pídales que repasen las definiciones de asertividad, agresión y

pasividad. Dígales que practiquen el uso del Modelo de Resolución de Conflictos, preferiblemente una vez por día durante la próxima semana. Recuérdeles que continúen desarrollando sus planes para el control del enojo.

EL ENOJO Y LA FAMILIA:

Cómo lo aprendido en el pasado puede influir en la conducta actual

Sesiones 9 y 10

Instrucciones para los líderes de grupo

Como en el caso de las sesiones 7 y 8, se combinan las sesiones 9 y 10 porque toma más de una sesión el contestar las preguntas que comienzan en la página 52 y conectar las respuestas a la conducta actual.

Las sesiones 9 y 10 (dos sesiones de 90 minutos cada una) ayudan a los miembros del grupo a obtener un mejor entendimiento de su enojo en conexión con las interacciones que tenían con sus padres y las familias en las que crecieron (Reilly & Grusznski, 1984). Ayúdeles a entrever cómo estas interacciones pasadas han influido en su conducta, pensamientos, sentimientos y actitudes actuales y cómo influyen ahora, como adultos, en su manera de interactuar con otros.

Muchas personas no están percatadas de la conexión que existe entre lo aprendido en el pasado y la conducta actual. Presente una serie de preguntas a los miembros del grupo para ayudarles a entender cómo se relacionan sus historias personales de lo que aprendieron en el pasado con sus patrones actuales de conducta. Debido a la naturaleza y contenido de este ejercicio, con su enfoque en las interacciones familiares, es importante supervisar y estructurar el ejercicio cuidadosamente, pero al mismo tiempo ofrecer un ambiente cálido y de apoyo. La experiencia ha mostrado que los miembros del grupo suelen tener la tendencia a elaborar en detalle muchos aspectos de sus historias familiares que están más allá del alcance de este ejercicio. Tenga presente que los temas relacionados con la familia pueden despertar recuerdos difíciles y dolorosos que tienen el potencial de provocar ansiedad, depresión o recaídas en el abuso de drogas o alcohol. Por consiguiente, es importante decir a los miembros del grupo que no se les exigirá que contesten ninguna pregunta si sienten que hacerlo les causaría demasiada angustia. Dígales que pueden tratar éstos y otros problemas con su terapeuta individual o de grupo.

Procedimiento de verificación

Pida a los miembros del grupo que indiquen cuál fue el nivel de enojo más alto que alcanzaron en la escala del enojo durante la semana anterior. Asegúrese de que reserven el número 10 para

Resumen de las Sesiones 9 y 10

- Instrucciones para los líderes de grupo
- Procedimiento de verificación
- Comentarios sugeridos
 - El enojo y la familia
- Asignación de tareas para la casa

situaciones en las cuales perdieron el control de su enojo y experimentaron consecuencias negativas. Pídales que describan la situación que los llevó a alcanzar el nivel más alto de enojo. Ayúdeles a identificar las señales que surgieron como respuesta a la situación que provocó su enojo y también a clasificar estas señales según las cuatro categorías de señales. Pida a los miembros del grupo que informen sobre su utilización del Modelo de Resolución de Conflictos y sobre el continuo desarrollo de sus planes para el control del enojo.

Comentarios sugeridos

(Use el siguiente guión o sus propias palabras.)

El enojo y la familia

En estas sesiones, van a explorar cómo sus padres y las familias en las que crecieron expresaban el enojo y otras emociones. Para muchos de ustedes, las interacciones que han tenido con sus padres han ejercido una fuerte influencia en la conducta, pensamientos, sentimientos y actitudes que tienen como adultos. Con respecto al enojo y su expresión, usualmente han aprendido a expresar estos sentimientos y conductas siguiendo el modelo que ofrecieron sus padres y otras figuras paternas o maternas. El propósito de estas sesiones es examinar la conexión entre lo que han aprendido en el pasado, en las familias en las que crecieron, y su conducta e interacciones actuales con otras personas ahora que son adultas. También se les hará una serie de preguntas relacionadas con sus padres y familias. Éste es un tema que es delicado y que a menudo provoca reacciones muy emocionales, de modo que si ustedes no se sienten cómodos contestando alguna de las preguntas, no tienen que hacerlo. Además, como existe una tendencia natural a querer elaborar en detalle muchos aspectos de nuestras historias familiares debido a su contenido emocional, les pedimos que por favor se concentren en contestar las siguientes preguntas específicas:

1. Describa a su familia. ¿Vivió junto con su padre y su madre? ¿Tenía hermanos o hermanas? ¿Adónde creció?
2. ¿Cómo se expresaba el enojo en su familia cuando usted estaba creciendo? ¿Cómo expresaba su padre el enojo? ¿Cómo expresaba su madre el enojo? (Sugerencias de preguntas adicionales que se pueden usar: ¿Sus padres gritaban o tiraban cosas? ¿Alguna vez lo amenazaron con usar violencia física? ¿Fue abusivo su padre con su madre o con usted?)
3. ¿Cómo se expresaban otras emociones como la felicidad o la tristeza en su familia? ¿Eran las emociones cálidas expresadas frecuentemente, o la expresión de las emociones estaba restringida a los sentimientos de enojo y frustración? ¿Se expresaban emociones agradables en los cumpleaños o en los días festivos?
4. ¿Cómo lo disciplinaban y quién se encargaba de hacerlo? ¿Incluía esta disciplina el ser castigado físicamente con cinturones, cables o paletas? (El tratamiento para el manejo del enojo presume que ninguna forma de disciplina física es beneficiosa para un niño. Los estudios empíricos realizados sobre este tema han mostrado que las formas no físicas de disciplina son

muy eficaces en la formación de la conducta infantil [Barkley, 1997; Ducharme, Atkinson, & Poulton, 2000; Webster-Stratton & Hammond, 1997]).

5. ¿Qué papel tenía usted en su familia? Por ejemplo, ¿era el héroe, el rescatador, la víctima o el culpable de todo lo malo que pasaba, fuera o no su culpa?
6. ¿Qué mensajes recibió sobre su padre y sobre los hombres en general? En otras palabras, en su experiencia, ¿cómo se suponía que los hombres debían actuar en la sociedad? ¿Qué mensajes recibió sobre su madre y sobre las mujeres en general? ¿Cómo se suponía que las mujeres debían actuar en la sociedad? (Nota: Muchos de los mensajes recibidos por miembros del grupo difieren de los mensajes que son socialmente apropiados en la actualidad. Señale los cambios que han ocurrido durante las tres últimas décadas en los papeles que los hombres y las mujeres desempeñan).
7. ¿Qué conductas, pensamientos, sentimientos y actitudes de su pasado acarrea y se expresan actualmente en sus relaciones de adulto? ¿Qué propósito sirven estas conductas? ¿Qué pasaría si abandonara esas conductas? (Los líderes de grupos deben ayudar a los miembros del grupo a ver la conexión entre las conductas sociales aprendidas en el pasado y su conducta actual.)

Asignación de tareas para la casa

Solicite a los miembros del grupo que consulten sus cuadernos de ejercicios. Pídales que observen y anoten el número más alto que alcancen en la escala del enojo durante cada día de la próxima semana. También pídales que identifiquen la situación que les provocó enojo, las señales asociadas con la situación que les provocó enojo y las estrategias que emplearon para manejar su enojo en respuesta a la situación. Recuérdeles que continúen desarrollando sus planes para el control del enojo.

Esta página se ha dejado en blanco intencionalmente

SESIÓN DE REPASO #2:

Reforzar los conceptos aprendidos

Sesión 11

Instrucciones para los líderes de grupo

En esta sesión, se repasan y resumen los conceptos básicos para el manejo del enojo que se presentaron anteriormente. Preste atención especial a aclarar y reforzar los conceptos aprendidos (o sea, la escala del enojo, las señales de enojo, los planes para el control del enojo, el ciclo de agresión, la reestructuración cognitiva, y la resolución de conflictos). Motive y apoye los esfuerzos destinados a diseñar planes para el control del enojo y a equilibrar las estrategias cognitivas, conductuales, inmediatas y preventivas.

Resumen de la Sesión 11

- Instrucciones para los líderes de grupo
- Procedimiento de verificación
- Comentarios sugeridos
- Asignación de tareas para la casa

Procedimiento de verificación

Pida a los miembros del grupo que indiquen cuál fue el nivel más alto que alcanzaron en la escala del enojo durante la semana anterior. Asegúrese de que reserven el número 10 para situaciones en las cuales perdieron el control de su enojo y experimentaron consecuencias negativas. Pídales que describan la situación que los llevó a alcanzar el nivel más alto de enojo. Ayúdeles a identificar las señales que surgieron en respuesta a la situación que provocó el enojo y también a clasificarlas según las cuatro categorías de señales. Pida a los miembros del grupo que informen sobre el continuo desarrollo de sus planes para el control del enojo.

Comentarios sugeridos

(Use el siguiente guión o sus propias palabras.)

En esta sesión se realiza una segunda revisión del material acerca del manejo del enojo que fue tratado en todas las sesiones. Repasaremos todos los conceptos y aclararemos cualquier duda que puedan tener. Se les animará a participar en la conversación que tendrá lugar durante este repaso y se les pedirá que describan lo que han aprendido sobre los conceptos relacionados al tema del manejo del enojo.

Asignación de tareas para la casa

Solicite a los miembros del grupo que consulten sus cuadernos de ejercicios. Pídales que observen y anoten el número más alto que alcancen en la escala del enojo durante cada día de la próxima semana. También pídales que identifiquen la situación que les provocó enojo, las señales asociadas con la situación que les provocó enojo y las estrategias que emplearon para manejar su enojo en respuesta a la situación. Pida a los participantes que pongan al día sus planes para el control del enojo y que estén preparados para informar sobre ellos la próxima semana, cuando tenga lugar la última sesión.

CLAUSURA Y GRADUACIÓN:

Ejercicio de clausura y entrega de certificados

Sesión 12

Instrucciones para los líderes de grupo

En la sesión final, los miembros del grupo repasarán sus planes para el control del enojo, evaluarán los componentes del tratamiento en función de su utilidad y familiaridad, y completarán un ejercicio de clausura. Repase cada uno de los planes para el control del enojo para asegurar un equilibrio entre las estrategias cognitivas, conductuales, inmediatas y preventivas. Ofrezca comentarios correctivos cuando sea necesario. Felicite a los miembros del grupo por completar el tratamiento para el manejo del enojo y entregue a cada uno de los participantes el certificado que acredita haber completado el mismo (véase un ejemplo en la página siguiente).

Resumen de la Sesión 12

- Instrucciones para los líderes de grupo
- Comentarios sugeridos

Comentarios sugeridos

(Use el siguiente guión o sus propias palabras.)

1. ¿Qué aprendieron sobre el manejo del enojo?
2. Mencionen las estrategias contenidas en su plan para el control del enojo. ¿Cómo pueden usar estas estrategias para manejar mejor su enojo?
3. ¿De qué maneras pueden continuar mejorando sus habilidades para el manejo del enojo?
¿Hay áreas específicas que necesiten mejorar?

FELICITACIONES A

[NOMBRE]

*En reconocimiento por haber completado la Fase I del Grupo para el Manejo del
Enojo en la Clínica de Atención Externa para Clientes con Problemas de Abuso de Sustancias
(AÑADA EL NOMBRE)*

[FECHA]

[NOMBRE], Jefe, Clínica de Atención Externa
para el Abuso de Sustancias

[NOMBRE DEL TERAPEUTA]

BIBLIOGRAFÍA

- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Barkley, R.A. (1997). *Defiant Children: A Clinician's Manual for Assessment and Parent Training*. 2nd ed. New York: Guilford Press.
- Beck, R., and Fernandez, E. (1998). Cognitive behavioral therapy in the treatment of anger: A meta-analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 22, 63-74.
- Berkowitz, L. (1970). Experimental investigations of hostility catharsis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 35, 1-7.
- Carroll, K.M.; Rounsaville, B.J.; and Gawin, F.H. (1991). A comparative trial of psychotherapies for ambulatory cocaine abusers: Relapse prevention and interpersonal psychotherapy. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 17, 229-247.
- Clark, H.W.; Reilly, P.M.; Shopshire, M.S.; and Campbell, T.A. (1996). Anger management treatment in culturally diverse substance abuse patients. En: *NIDA Research Monograph: Problems of Drug Dependence, Proceedings of the 58th Annual Scientific Meeting*, College on Problems of Drug Dependence. Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse.
- Deffenbacher, J.L. (1996). Cognitive behavioral approaches to anger reduction. En: Dobson, K.S., and Craig, K.D. (Eds.), *Advances in Cognitive Behavioral Therapy* (pp. 31-62). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Deffenbacher, J.L. (August 1999). *Anger reduction interventions as empirically supported intervention programs*. Paper presented at the 107th Annual Convention of the American Psychological Association, Boston.
- Dobson, K.S. (1989). A meta-analysis of the efficacy of cognitive therapy for depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 414-419.
- Ducharme, J.M.; Atkinson, L.; and Poulton, L. (2000). Success-based, noncoercive treatment of oppositional behavior in children from violent homes. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39(8), 995-1004.
- Edmondson, C.B., and Conger, J.C. (1996). A review of treatment efficacy for individuals with anger problems: Conceptual, assessment, and methodological issues. *Clinical Psychology Review*, 10, 251-275.
- Ellis, A. (1979). Rational-emotive therapy. En: Corsini, R. (Ed.), *Current Psychotherapies* (pp. 185-229). Itasca, IL: Peacock Publishers.

- Ellis, A., and Harper, R.A. (1975). *A New Guide to Rational Living*. N. Hollywood, CA: Wilshire Books.
- Heimberg, R.G., and Juster, H.R. (1994). Treatment of social phobia in cognitive behavioral groups. *Journal of Clinical Psychology*, 55, 38-46.
- Hoyt, M.F. (1993). Group therapy in an HMO. *HMO Practice*, 7, 127-132.
- Juster, H.R., and Heimberg, R.G. (1995). Social phobia: Longitudinal course and long-term outcome of cognitive behavioral treatment. *Psychiatric Clinics of North America*, 18, 821-842.
- Maude-Griffin, P.M.; Hohenstein, J.M.; Humfleet, G.L.; Reilly, P.M.; Tusel, D.J.; and Hall, S.M. (1998). Superior efficacy of cognitive behavioral therapy for urban crack cocaine abusers: Main and matching effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 832-837.
- Murray, E. (1985). Coping and anger. En: Field, T., McCabe, P., and Schneiderman, N. (Eds.), *Stress and Coping* (pp. 243-261). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Piper, W.E., y Joyce, A.S. (1996). A consideration of factors influencing the utilization of time-limited, short-term group therapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 46, 311-328.
- Reilly, P.M.; Clark, H.W.; Shopshire, M.S.; and Delucchi, K.L. (1995). Anger management, post-traumatic stress disorder, and substance abuse. En: *NIDA Research Monograph: Problems of Drug Dependence, Proceedings of the 57th Annual Scientific Meeting* (p. 322), College on Problems of Drug Dependence. Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse.
- Reilly, P.M., and Grusznski, R. (1984). A structured didactic model for men for controlling family violence. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 28, 223-235.
- Reilly, P.M., and Shopshire, M.S. (2000). Anger management group treatment for cocaine dependence: Preliminary outcomes. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 26(2), 161-177.
- Reilly, P.M.; Shopshire, M.S.; and Clark, H.W. (1999). Anger management treatment for cocaine dependent clients. En: *NIDA Research Monograph: Problems of Drug Dependence, Proceedings of the 60th Annual Scientific Meeting* (p. 167), College on Problems of Drug Dependence. Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse.
- Reilly, P.M.; Shopshire, M.S.; Clark, H.W.; Campbell, T.A.; Ouaou, R.H.; and Llanes, S. (1996). Substance use associated with decreased anger across a 12-week cognitive-behavioral anger management treatment. En: *NIDA Research Monograph: Problems of Drug Dependence, Proceedings of the 58th Annual Scientific Meeting*, College on Problems of Drug Dependence. Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse.
- Reilly, P.M.; Shopshire, M.S.; Durazzo, T.C.; and Campbell, T.A. (2006). *Programa para el manejo del enojo en clientes con problemas de abuso de sustancias y trastornos de salud mental: Cuaderno de ejercicios para el participante*. Rockville, MD: Center for Substance Abuse Treatment.

Shopshire, M.S.; Reilly, P.M.; and Ouaou, R.H. (1996). Anger management strategies associated with decreased anger in substance abuse clients. En: *NIDA Research Monograph: Problems of Drug Dependence, Proceedings of the 58th Annual Scientific Meeting* (p. 226), College on Problems of Drug Dependence. Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse.

Smokowski, P.R., and Wodarski, J.S. (1996). Cognitive behavioral group and family treatment of cocaine addiction. En: *The Hatherleigh Guide to Treating Substance Abuse, Part 1.* (pp. 171-189). New York: Hatherleigh Press.

Straus, M.; Gelles, R.; and Steinmetz, S. (1980). *Behind Closed Doors: Violence in the American Family.* Garden City, NY: Doubleday.

Trafate, R.C. (1995). Evaluation of treatment strategies for adult anger disorders. En: Kassinove, H. (Ed.), *Anger Disorders: Definition, Diagnosis, and Treatment* (pp. 109-130). Washington, DC: Taylor and Francis.

Van Balkom, A.J.L.M.; Van Oppen, P.; Vermeulen, A.W.A.; Van Dyck, R.; Nauta, M.C.E.; and Vorst, H.C.M. (1994). A meta-analysis on the treatment of obsessive compulsive disorder: A comparison of antidepressants, behavior, and cognitive therapy. *Clinical Psychology Review*, 14, 359-381.

Walker, L. (1979). *The Battered Woman.* New York: Harper & Row.

Webster-Stratton, C., and Hammond, M. (1997). Treating children with early-onset conduct problems: A comparison of child and parent training interventions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65(1), 93-109.

Yalom, I.D. (1995). *The Theory and Practice of Group Psychotherapy.* 4^a ed. New York: Basic Books, Inc.

Esta página se ha dejado en blanco intencionalmente

APÉNDICE:

Agradecimientos de los autores

Los autores desean expresar su agradecimiento a los siguientes profesionales e investigadores por sus diversas y valiosas contribuciones a la elaboración de este manual.

Robert Awalt, Psy.D., Peter Banys, M.D., Torri Campell, Ph.D., Darcy Cox, Ph.D., John Coyne, M.A., Timothy Durazzo, Ph.D., Sharon Hall, Ph.D., Anthony Jannetti, Ph.D., Monika Koch, M.D., Peg Maude-Griffin, Ph.D., Robert Ouaou, Ph.D., Teron Park, Ph.D., Amy Rosen, Psy.D., Sheila Shives, M.A., James Sorensen, Ph.D., David Thomson, LCSW, Donald Tusel, M.D., David Wasserman, Ph.D., y Lisa Wasserman, M.A.

También deseamos expresar nuestro agradecimiento a H. Westley Clark, M.D., J.D., M.P.H., CAS, FASAM, Director del Centro para el Tratamiento del Abuso de Sustancias, por sus valiosas contribuciones durante las primeras etapas de la elaboración de este manual de tratamiento y del proyecto para el manejo del enojo. El Dr. Durazzo prestó su asistencia en la corrección de la versión en inglés del manual.

Entre los miembros del personal de JBS Internacional, Inc., que participaron en la producción de este manual y del cuaderno de ejercicios que lo acompaña están Barbara Fink, M.P.H., directora del proyecto; Nancy Hegle, gerente de control de calidad; Frances Nebesky, M.A., correctora; y Terrie Young, diseñadora gráfica.

La adaptación de este documento al español fue realizada por los siguientes miembros del personal de la compañía The Media Network: Nhora Murphy, Supervisora del Desarrollo de Materiales Bilingües; Rita Monroy, Directora de Adaptación y Alcance Comunitario; y Vladimir Herrera, Director de Arte. Además, de JBS Internacional, Inc., participaron: Rosita Podberesky, Coordinadora de Idiomas y Barbara Fink, Directora del Proyecto.

Please share your thoughts about this publication by completing a brief online survey at:

<https://www.surveymonkey.com/r/KAPPFS>

The survey takes about 7 minutes to complete and is anonymous.

Your feedback will help SAMHSA develop future products.

Esta página se ha dejado en blanco intencionalmente

Publicación de HHS No. (SMA) 07-4188
Centro para el Tratamiento del Abuso de Sustancias
La primera edición fue impresa en 2006
Ediciones adicionales fueron impresas en 2007 y en
2014

