

Terapia individual para la atención del consumo de sustancias psicoactivas

Un enfoque cognitivo conductual

Manual de apoyo al terapeuta

2011

DIRECTORIO

PRESIDENTE DEL PATRONATO NACIONAL
Dr. Jesús Kumate Rodríguez

PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE VIGILANCIA
Sra. Kena Moreno

DIRECTORA GENERAL
Lic. Carmen Fernández Cáceres

DIRECTOR GENERAL ADJUNTO DE OPERACIÓN Y PATRONATOS
Dr. José Ángel Prado García

DIRECTOR GENERAL ADJUNTO DE ADMINISTRACIÓN
C. P. Hugo Basurto Ojeda

Director de Tratamiento y Rehabilitación
Dr. Víctor Manuel Márquez Soto

Elaboración: Psic. Lydia Gaona Márquez
Psic. Esther Escamilla Alvarez
Psic. Edith Sánchez Vizuet

Supervisión: Psic. Ricardo León Fabela
Jefe del Departamento de Consulta Externa

Revisión: Juan David González Sánchez

INDICE

Introducción

Estructura del programa

Estructura General de los Módulos

Módulo Evaluación (1, 2 y 3)

Módulo Análisis Funcional de la Conducta de Consumo y No Consumo

Módulo Muestra de abstinencia

Módulo Control de emociones (enojo, tristeza, ansiedad, celos)

Módulo Solución de problemas

Módulo Rehusarse al consumo

Módulo Metas de vida

Módulo Habilidades de comunicación

Módulo Relación de pareja (1, 2 y 3)

Módulo Habilidades sociales y recreativas

Referencias

INTRODUCCIÓN

El presente manual es una intervención Individual con enfoque cognitivo conductual basado en un programa intensivo que integra diversos módulos adaptado en México por la Facultad de Psicología de la UNAM (Barragán, González, Medina-Mora y Ayala, 2005; Barragán, Flores, Morales, González & Martínez, 2006; Barragán, Flores, Medina-Mora & Reidl, 2007), y cuyos antecedentes son el *Community Reinforcement Approach* (CRA), desarrollado por Hunt y Azrin en 1973, que ha demostrado ser uno de los programas más destacados para lograr la abstinencia en consumidores crónicos de drogas legales e ilegales en los Estados Unidos de Norteamérica (Finney & Monahan, 1996; Holder, Longabaugh, Miller, Rubonis, 1991; Miller & Meyers, 1999).

La terapia cognitivo conductual representa la integración de los principios derivados de la Teoría del Comportamiento, la Teoría del aprendizaje social y la terapia cognitiva (Finney, Wilbourne y Moos, 2007). Consiste básicamente en el desarrollo de estrategias destinadas a aumentar el control personal. Diversos estudios basados en la aplicación de técnicas cognitivo-conductuales reportan resultados favorables en la disminución del comportamiento adictivo (Allen, Litten & Fertig, 1995; Ayala, Sobell & Sobell, 1997; Botvin, Barker, Dusenbury, Botvin & Díaz, 1995; Eggert, Thompson, Herting, Nicholas & Dicker, 1994; O'Donell, Hawkins, Catalano, Abott & Day, 1995; Pentz, et al., 1989).

El comportamiento adictivo se explica desde esta perspectiva como una conducta aprendida; los constructos que las TAS y la Economía Conductual utilizan para explicar el paso del uso experimental y recreativo de la sustancia adictiva son: el modelamiento (Caudill, & Marlatt, 1975); la historia previa de consumo (Lied y Marlatt, 1979); la interacción con los compañeros consumidores (Collins, Parks & Marlatt, 1985); el grado de control y de capacidad que el individuo percibe tener frente a otros, la auto-percepción de poder enfrentar situaciones de la vida diaria; las habilidades alternativas de afrontamiento; las expectativas frente a los efectos del consumo (Marlatt & Gordon, 1985); la historia de reforzamiento del individuo que en estos individuos generalmente se caracteriza por la obtención de reforzadores asociados al consumo (Bickel, DeGranpre & Higgins, 1993; De Granpre & Bickel, 1996; Epstein, Bulik, Perkins, Caggiula & Rodefer, 1991; Epstein, Smith, Vara & Rodefer, 1991); la disponibilidad y aceptación social de la sustancia de consumo, así como el precio y el costo de oportunidad (Vuchinich & Tucker, 1988).

No obstante, la persona al asumir su responsabilidad y compromiso hacia el cambio puede modificar esta conducta, al aprender otras conductas de no consumo que favorezcan su adaptación al ambiente y la obtención de consecuencias positivas en su vida cotidiana.

Es por ello que surge la idea del presente manual como una herramienta útil para la intervención individual cognitivo conductual en CIJ para personas consumidoras de sustancias psicoactivas (SPA) con un nivel de dependencia de moderado a severo.

ESTRUCTURA DEL PROGRAMA

El manual está diseñado para la aplicación del servicio de Terapia Individual (TI) con un enfoque cognitivo conductual e incluye los elementos a considerar durante el desarrollo de cada uno de los módulos. En este enfoque, los terapeutas asumen un papel directivo durante las sesiones.

Cada uno de los módulos puede aplicarse en una o varias sesiones —dependiendo del caso y de su progreso—.

Momentos de la sesión

Cada sesión cuenta con tres diferentes momentos.

1) Bienvenida, agenda de trabajo y resumen de la sesión anterior.

Bienvenida: se recibe a la persona (se deben preparar con antelación los materiales a utilizar en la sesión).

Agenda de trabajo: Se menciona el tema y objetivo a trabajar, el tiempo estimado para las actividades y la revisión del Autorregistro.

Resumen de la sesión anterior. La realizará el paciente a partir del análisis funcional de la conducta.

2) Desarrollo del módulo. Se realizan los ejercicios, el modelamiento y los ensayos conductuales para identificar los obstáculos que se pueden presentar en un escenario natural y corregirlos con el propósito de que sus conductas de afrontamiento sean eficaces y le permitan alcanzar su meta de mantenerse en abstinencia.

3) Síntesis y cierre de la sesión. Se hace un resumen destacando los puntos más relevantes y se retroalimentan positivamente los logros obtenidos, se asigna la tarea y se pide que siga llenando el Autorregistro.

En cada sesión, la revisión de cada tarea es fundamental en la Terapia Individual Cognitivo Conductual (TICC); las dificultades, los avances y logros deben girar en torno al cumplimiento de la tarea y lo que la persona ha descubierto en el proceso. Las tareas deben comentarse de manera sistemática, otorgando comentarios positivos ante una actuación apropiada conforme los objetivos terapéuticos o haciendo ver de manera firme la inconveniencia de no cumplir con las tareas.

Estrategias

Las estrategias utilizadas para el desarrollo de los módulos son las siguientes:

Modelado: Se expone a la persona un modelo que muestra la conducta objetivo del entrenamiento para generar el aprendizaje vicario. El/la terapeuta será este modelo en el sentido de mostrar la conducta y la manera correcta de realizarla; por ejemplo el/la terapeuta le dice: “Cuando te comuniques hay que establecer contacto visual, así como yo te observo”. El modelado tiene la ventaja de ilustrar los componentes no verbales y paralingüísticos de una determinada conducta interpersonal. Debe quedar claro que la conducta modelada como la única forma “correcta” de comportarse, sino como una manera de enfocar una situación particular.

Ensayo de conducta: Consiste en aprender a modificar modos de respuesta no adaptativos, reemplazándolos por nuevas respuestas y practicarlas. La persona que consume SPA representa escenas cortas que simulan situaciones de la vida real. Las preguntas ¿Qué? ¿Quién? ¿Cómo? ¿Cuándo? y ¿Dónde? son de utilidad para enmarcar la escena.

Modelamiento: En este proceso el/la terapeuta, retroalimenta, sugiere y refuerza las conductas que se desea aprender, señalando estrategias para mejorar su ejecución.

Autocontrol: Es una habilidad que puede aprenderse y que engloba cualquier conducta de la persona que trate de disminuir la probabilidad de que aparezcan otras conductas cuyas consecuencias podrían resultar negativas para la persona; por ejemplo, la persona se dice a sí misma “calma, tranquilízate” para evitar la ansiedad que puede llevarla a consumir.

Retroalimentación: Proporciona información a la persona que resulta esencial para el desarrollo y mejora de una habilidad. Se deben especificar por adelantado las conductas que se trabajaran y la retroalimentación debe concentrarse en la conducta y no en la persona.

ESTRUCTURA GENERAL DE LOS MÓDULOS

Cada módulo cuenta con una propuesta de sesiones. En cada una se menciona el objetivo, los materiales, el procedimiento para el desarrollo de la sesión y las estrategias que facilitarán el trabajo terapéutico; si se considera conveniente se puede dividir o ampliar una sesión tratando de que se aprenda y/o refuercen las habilidades y actividades a desarrollar.

Este manual no es un recetario, tampoco pretende reemplazar el entrenamiento en el modelo de atención de la Terapia Individual Cognitivo Conductual, aspira a ser una herramienta que apoye el trabajo terapéutico en CIJ, facilitando la estructura, la organización, la secuencia, el planteamiento y evaluación de objetivos con los que cuenta este enfoque, sin pretender cerrarse a la formación y el uso de otras herramientas y habilidades clínicas.

La estructura modular permite que las sesiones se adapten a las necesidades de cada caso. Si bien este manual no fue diseñado para el trabajo en grupo, se puede considerar el diseño de algunos módulos para adaptarlos al trabajo grupal.

Consideraciones Generales

El/la terapeuta debe mantener una actitud de escucha reflexiva y empatía durante todo el proceso, atender los estados de ánimo para favorecer su expresión y si es necesario aplicar alguna estrategia que dé respuesta a la manera en cómo se está sintiendo.

- El módulo de *Evaluación* es fundamental ya que permite identificar la o las conductas a modificar y, por otro lado, evaluar la eficacia de la intervención ya que, al contar con información previa al tratamiento, durante y al final del proceso, permite verificar si se logró la meta del tratamiento y asimismo la evaluación permite elaborar un pronóstico sobre el mantenimiento de la meta.
- Otro de ellos es el módulo de *Análisis Funcional de la Conducta* de consumo y de no consumo, que analiza los antecedentes y consecuentes de la conducta de interés. Estos módulos son muy importantes ya que posibilitan la selección del resto de los módulos a aplicar y la prioridad que se dará al abordaje de cada uno.
- El *Plan de rehabilitación y reinserción social* (Plan TRES [8819-11]) se puede comenzar a estructurar a partir de la evaluación.
- En el módulo de *Satisfacción de Pareja* se trabajará la sesión en conjunto con la pareja del/la paciente, en caso de que la relación esté muy deteriorada y se identifique conductas de violencia entre los miembros de la pareja; se trabaja primero con el entrenamiento en autocontrol emocional para favorecer la satisfacción marital.
- Pueden participar adultos, varones o mujeres que presenten consumo moderado a severo de SPA, que hayan tenido intentos previos, que sepan leer y escribir.
- La bienvenida se llevará a cabo con las siguientes actividades: trate de establecer empatía, por ejemplo: establece contacto visual y dice: *¿Cómo está? Me llamo Mirna y hoy vamos a trabajar juntos*. Iniciando la sesión con preguntas tales como: *¿Qué tal su día?*, etcétera. Para favorecer el clima de confianza ofrezca entendimiento mientras se dirigen al consultorio.
- La aplicación de pruebas rápidas de detección de múltiples sustancias (PRD-Drogas) se aplica pueden aplicar en cualquiera de las sesiones y a criterio del terapeuta tratante, previo consentimiento de la persona.

Cabe recordar que al pensar en realizar el egreso, la evaluación y el seguimiento son procesos íntimamente ligados, ya que brindan la posibilidad de reforzar algunos módulos en caso de ser necesario, de analizar los cambios realizados, los objetivos alcanzados e incluso considerar la derivación a otros servicios de atención terapéutica.

Módulo. Evaluación

Evaluación 1

Para este módulo se proponen de una a tres sesiones.

En la primera sesión se sugiere realizar una breve síntesis de la problemática la persona para que pueda tener un panorama de su problema y de los cambios que quiere lograr.

Estrategias sugeridas para incrementar la motivación y favorecer el cambio de la conducta:

- programar las citas lo más próxima una de otra, principalmente al inicio del tratamiento
- establecer expectativas positivas en relación a los resultados del tratamiento, destacando los beneficios que obtendrá en su vida cotidiana a partir de la decisión que ha tomado
- brindar reconocimiento a su decisión de cambio, el darse un tiempo para sí mismo y analizar en forma realista los daños y alteraciones que le está ocasionando el consumo
- reforzar la conducta de cambio señalando que ya ha dado un gran paso al acudir a CIJ
- propiciar un nivel alto de participación e interés en modificar sus patrones de consumo
- resaltar las consecuencias negativas de la conducta de consumo, tanto las que ha enfrentado como las potenciales
- aplicar soluciones realistas, concretas, observables y medibles.

Incluir a los familiares/pareja del paciente en el *Grupo de Familiares* constituye un apoyo motivacional.

La evaluación inicial es una actividad sistematizada y objetiva de medir la efectividad de una intervención destinada a un objetivo concreto, aportando evidencia de su utilidad y favoreciendo la toma de decisiones. En el caso concreto de las adicciones, la evaluación permite detectar las situaciones o estímulos que funcionan como antecedentes y activan al individuo hacia la búsqueda de la sustancia y el consumo (WHO, 2004); dichos estímulos pueden corresponder al ambiente interno o externo del individuo y constituyen situaciones de riesgo (Wickler, 1948, citado en Drummond, 2000) ante las cuales tiene que aprender otras conductas alternativas orientadas a la abstinencia (Bickel, DeGranpre & Higgins, 1993).

Objetivo:

Evaluar por medio de la Historia Clínica Psicológica (HCP) y la aplicación opcional de diferentes instrumentos si la persona es candidata a la TICC.

Materiales: HPC, Subescala del WAIS Símbolos y Dígitos y Retención de Dígitos, Escala de Satisfacción General, y Autorregistro.

Procedimiento

Bienvenida y agenda de trabajo.

- De la bienvenida y comenta con la persona la agenda de trabajo, por ejemplo, puede decirle: *principalmente me interesa conocer los motivos que el día de hoy te traen a CIJ. Probablemente pasaré gran parte del tiempo escuchándote, de manera que pueda comprender como ves las cosas y cuáles son tus preocupaciones. También me gustaría escuchar tus expectativas en relación a lo que pueda ocurrir o no en las sesiones y hacia el final te solicitaré alguna información específica y contestarás algunos instrumentos que nos permitirán conocer más acerca de tu situación.* Felicite a la persona por animarse a buscar ayuda y haber acudido a CIJ. Si la persona se encuentra en etapa de precontemplación, recurra a la *entrevista motivacional* para favorecer el proceso de cambio antes de continuar trabajando con el resto de la agenda.

Desarrollo del módulo.

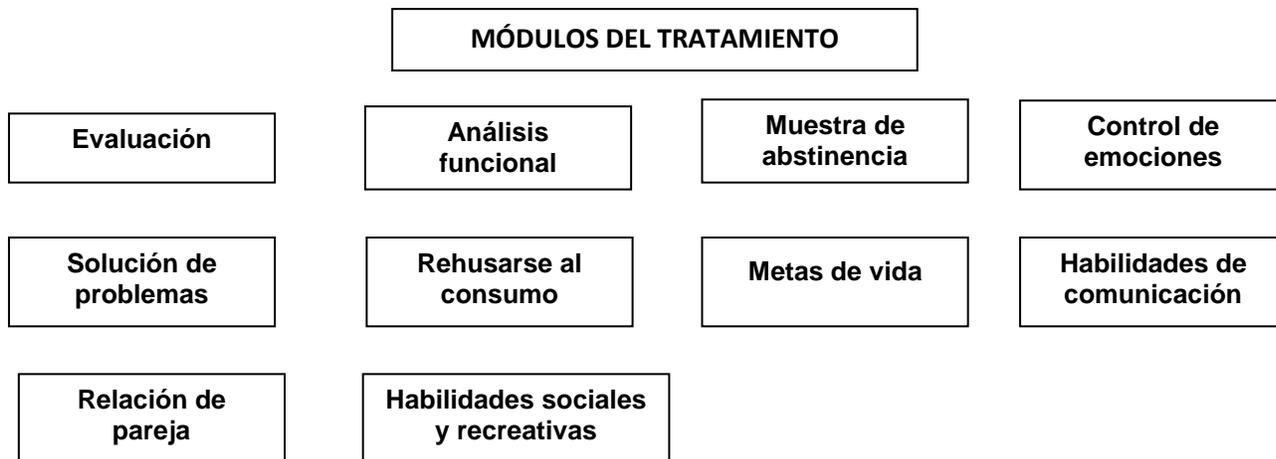
- Aplique la HCP; también puede auxiliarse de algunos instrumentos. Lea las instrucciones en voz alta y realice un ensayo de cómo responder a un reactivo, pregunte si hay dudas, si no es así permita que la persona responda, si hubiera dudas o dificultades para la tarea, explique nuevamente.
- Proporcione retroalimentación acerca de su nivel de dependencia (alcohol y/o drogas). De ser necesario aplique la *Subescala de Símbolos y Dígitos y Retención de Dígitos* para evaluar el nivel cognitivo de la persona. Retome esta información de la prueba de Inteligencia del WAIS.
- Aplique la *Escala de Satisfacción General* para valorar el nivel de satisfacción en diferentes áreas de su vida. Puede fotocopiar el instrumento o pedirle que anote el número de la pregunta y su respuesta en una hoja o en su cuaderno.

Escala de Satisfacción General

Nombre:						Fecha:									
Pre-tratamiento ()	Post-tratamiento ()	1er seguimiento ()				2do seguimiento ()									
<p><u>Instrucciones.</u> Se trata de conocer su <u>nivel de satisfacción</u> en cada una de las áreas de su vida, las cuales se enlistan abajo. Por favor, tache el número que corresponda al nivel de satisfacción que siente respecto a cómo está funcionando en cada una de las áreas. Los números más cercanos a 1 reflejan varios grados de insatisfacción, siendo el 1 el nivel de mayor insatisfacción; los números más cercanos a 10 reflejan los niveles más altos de satisfacción. Conforme lea cada área, pregúntese ¿Qué tan satisfecho me siento con mi funcionamiento en esta área de vida? Establezca con base en la escala numérica (1-10) cómo se siente hoy con respecto a esa área. No piense en lo satisfecho que se sentía ayer, concéntrese en la satisfacción que siente hoy en cada área de su vida.</p> <p>Trate de que un área en particular no inflencie los resultados de la siguiente categoría.</p>															
						Completamente Insatisfecho					Completamente Satisfecho				
1. Consumo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
2. Progreso en el trabajo o en la escuela	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
3. Manejo del dinero	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
4. Vida social y recreativa	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
5. Hábitos personales	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
6. Relaciones familiares o matrimoniales	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
7. Situación legal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
8. Vida emocional	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
9. Comunicación	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
10. Satisfacción general	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					

Fuente: (Azrin, Naster y Jones, 1973 en Barragán et al, 2006).

- Retroalimente a la persona sobre sus resultados y proporcione información.
- Explíquelo en qué consiste la TICC, puede mencionar lo siguiente: *La terapia en la que participaras es un tratamiento personalizado cuya finalidad es habilitarte: para analizar las situaciones que precipitan tu consumo; para que desarrolles o fortalezcas algunas habilidades de comunicación, solución de problemas, control de emociones, planteamiento de metas, etcétera y, logres la abstinencia con este aprendizaje de conductas eficientes.*
- Destaque que en este tratamiento su participación es muy importante ya que él/ella, es el experto en lo que le sucede. Presente los módulos del tratamiento que puede dibujar en una hoja de rotafolio o entregarle una copia, para que le sea más clara la información y pregúntele si considera qué podrían serle de utilidad.



- Entregue el cuadernillo de Autorregistro y explique su propósito, así como el concepto de *Trago Estándar* o su equivalente en drogas para que la persona realice el registro de su conducta de consumo.
- Puede mencionar lo siguiente: *Una medida de trago estándar equivale a 12 onzas de cerveza, 8 a 9 onzas de licor de malta, 5 onzas de vino de mesa ó 1.5 onzas de bebidas con 80-graduación alcohólica (40%) de contenido alcohólico.*



- Para explicar el autorregistro puede decirle: “Es un calendario en donde registrarás día a día lo que consumes, anotando la cantidad de alcohol o droga, el período de tiempo que pasa entre cada consumo, etcétera; cuanto tiempo duro el consumo, así como los antecedentes y las consecuencias de tu consumo, es decir, las personas con las que te encontrabas, los lugares, el momento o la situación”.
- Motive a la persona a llevar su propio auto registro y darle seguimiento a sus habilidades de autocontrol y su progreso pues será una forma de que pueda observar sus avances a corto, mediano y largo plazo.

Por otro lado, es importante que genere planes de acción para hacer frente a las situaciones de riesgo.

- Explique qué es un *Plan de Acción*, sugiere decir: *Un plan de acción constituye una guía que proporciona un marco o estructura a la hora de llevar a cabo un proyecto. La finalidad del plan de acción es que esté preparado para hacer frente a una situación de riesgo por si se presenta.*
- Recalque la importancia de generar planes de respaldo cuya finalidad es que si el plan de acción no funciona recurra al plan de respaldo de tal manera que garantice su meta de abstinencia. Señale que entre más planes de respaldo genere mayor será la probabilidad de enfrentar la de riesgo de forma eficiente.

Síntesis y cierre de la sesión

Pregunte a la persona qué situaciones de riesgo se le podrían presentar durante el transcurso de la semana y solicítele que elabore un *plan de acción* y un plan de respaldo para enfrentar cada una de las situaciones de riesgo que mencione. Realice el *modelamiento* de una de las situaciones de riesgo y posteriormente solicite a la persona que realice un ensayo conductual y retroalimente su ejecución resaltando las conductas eficientes y señale las que requiere modificar.

Realice una síntesis de lo trabajado durante la sesión y motive a la persona haciendo énfasis en los beneficios que recibirá al acudir a CIJ. Coménteles que en la próxima sesión quizá se le aplicarán algunos otros instrumentos que permitirán identificar su patrón de consumo, las principales situaciones de riesgos, su nivel de autoeficacia para resistirse al consumo y conocer su estado de ánimo. Finalmente de reconocimiento por su asistencia y participación en la sesión.

Evaluación 2

Objetivo:

Evaluar el patrón de consumo, identificar las situaciones de mayor riesgo de consumo, el nivel de auto-eficacia percibida para resistirse al consumo, así como el nivel de depresión y ansiedad.

Materiales: Línea Base Retrospectiva (LIBARE), Inventario de Situaciones de Consumo de Alcohol (ISCA) o Inventario de Situaciones de Consumo de Drogas (ISCD), Cuestionario de Confianza Situacional (CCS), Inventario de Ansiedad de Beck, Inventario de Depresión de Beck y Nota Clínica.

Procedimiento

- Comente que el objetivo de la sesión, las principales situaciones de riesgo, su nivel de autoeficacia para resistirse al consumo y conocer su estado de ánimo. Realice un breve resumen de la sesión anterior.
- Revisen su autorregistro; si no lo realizó, motivele a que lo haga y resalte sus beneficios. En caso de consumo, analice las situaciones que lo detonaron y solicítele que elabore planes de acción y de respaldo para enfrentarlas de manera eficiente. Si no hubo consumo realice el análisis de lo que hizo o puso en práctica y retroalimente las conductas eficientes. Reconozca su esfuerzo de registrar el consumo y motivele a continuar realizándolo día a día recordándole los beneficios. Abajo se cita un ejemplo:

Terapeuta: ¿Qué tal Sergio como estuvo tu semana? Podrías permitirme tu Autorregistro. Lo que veo es que esta en ceros es decir, que no se presentó el consumo, cuéntame ¿qué fue lo que hiciste para no consumir?

Paciente: Pues... Hummm... como te había comentado la sesión pasada, el fin de semana iba a estar en una reunión familiar donde casi nadie consume, y por otro lado, iba a estar con mi novia y cuando estoy con ella no consumo, bueno siempre y cuando no estén los cuates porque ahí sí me olvido de ella.

Terapeuta: Ah, entiendo quieres decir que tu novia es una persona que podría apoyarte para alcanzar tu meta y por otro lado, estar con personas que no consumen te ayudaría.

Terapeuta: ¿Qué más hiciste?, ¿qué fue lo que paso por tu mente días antes de la fiesta?

Paciente: Pues, este... pensé: ya quiero que sea viernes para estar con mi novia y en la fiesta, y divertirme.

Terapeuta: Genial, pudiste divertirte sin drogas, eso es un paso importante y que debes mantener. Te felicito Sergio.

Desarrollo del módulo

- Puede aplicar la LIBARE (Sobell y Sobell, 1992) para documentar el consumo diario de los últimos 365 días. Lo importante no es el llenado del instrumento, sino los resultados pues con ellos la persona establece una línea base de su conducta, identifica su patrón de consumo y su historia en relación con la SPA; y pueda evaluar en qué medida se modificó su conducta al finalizar el tratamiento.
- Después aplique el ISCA o ISCD para identificar los principales precipitadores que puede detonar su consumo. Lea las instrucciones en voz alta y conteste un reactivo junto con él/ella para que este conozca el procedimiento. Se destaca la misma indicación, lo importante es que la persona logre identificar las principales situaciones que le han llevado a consumir drogas.
- Después aplique el CCS (Annis, Graham y Davis 1987; adaptado por Echeverría y Ayala, 1997) para identificar el nivel de autoconfianza para no consumir ante las diferentes situaciones de riesgo. Lea las instrucciones en voz alta y conteste con la persona un reactivo para que comprenda el procedimiento. Aplíquelo para la droga de mayor impacto o mayor consumo.
- Pregunte a la persona qué situaciones de riesgo se le podrían presentar durante el transcurso de la semana y pídale que elabore un plan de acción para enfrentar estas situaciones de manera eficiente favoreciendo la abstinencia. Realice el *Modelamiento* de la principal situación de riesgo y posteriormente solicítele que realice el ensayo conductual y proporcione retroalimentación de su ejecución.

Síntesis y cierre de la sesión

Retome la información proporcionada en la Historia Clínica Psicológica, la LIBARE y el CCS y coménteles que la próxima sesión le entregará los resultados; recuérdelos continuar con el llenado del autorregistro haciendo énfasis en los beneficios que tienen hacerlo. De reconocimiento por su asistencia y participación en la sesión.

Inventario de Situaciones de Consumo de Drogas (ISCD)

Nombre:			Fecha:
Pre-tratamiento ()	Post-tratamiento ()	1er seguimiento ()	2do seguimiento ()
Instrucciones: Señala en la lista varias situaciones o eventos en los cuales la gente consume drogas. Lea cada reactivo o enunciado cuidadosamente y conteste en términos de su propio consumo de drogas, de acuerdo a la escala que a continuación se le presenta:			

<ul style="list-style-type: none"> Si usted “nunca” consumió drogas en esa situación, marque 0 Si usted “rara vez” consumió drogas en esa situación, marque 1 Si usted “frecuentemente” consumió drogas en esa situación, marque 2 Si usted “casi siempre” consumió drogas en esa situación, marque 3 Anote la droga que usted consume con mayor frecuencia: _____	0 Nunca	1 Rara vez	2 Frecuentemente	3 Casi siempre
1. Cuando estaba feliz				
2. Cuando quería probarme si podía usar esa droga con moderación				
3. Cuando me sentí tembloroso				
4. Cuando estuve en un lugar donde antes consumí o compre la droga				
5. Cuando estaba deprimido por todo en general				
6. Cuando me encontré con viejos amigos y quisimos pasar un buen rato				
7. Cuando me sentí tenso o incómodo en presencia de alguien				
8. Cuando me invitaron a casa de alguien y sentí que era inapropiado rehusarme en el momento en que me ofrecieron la droga				
9. Cuando quería tener más energía para sentirme mejor				
10. Cuando empezaba a sentirme culpable por algo				
11. Cuando me sentí seguro y relajado				
12. Cuando quise probarme que esta droga no era un problema para mí				
13. Cuando me sentí enfermo				
14. Cuando inesperadamente me la encontré				
15. Cuando sentí que ya no tenía a dónde mas acudir				
16. Cuando estaba con un amigo cercano y quisimos sentirnos aún más unidos				
17. Cuando fui incapaz de expresar mis sentimientos a los demás				
18. Cuando salí con mis amigos y ellos insistieron en ir a algún lugar a consumir la droga				
19. Cuando sentí que mi familia me estaba presionando mucho				
20. Cuando quería bajar de peso para mejorar mi apariencia física				
21. Cuando me sentí emocionado				
22. Cuando quería probarme si podía consumir ocasionalmente la droga sin volverme adicto				
23. Cuando sentí nauseas				
24. Cuando vi algo que me recordó la droga				
25. Cuando sentí que me dejé fracasar				
26. Cuando estaba con amigos y quería divertirme más				
27. Cuando otras personas me rechazaron				
28. Cuando estuve con un grupo que consumía esa droga y sentí que esperaban que me les uniera				

<ul style="list-style-type: none"> • Si usted “nunca” consumió drogas en esa situación, marque 0 • Si usted “rara vez” consumió drogas en esa situación, marque 1 • Si usted “frecuentemente” consumió drogas en esa situación, marque 2 • Si usted “casi siempre” consumió drogas en esa situación, marque 3 Anote la droga que usted consume con mayor frecuencia: _____	0 Nunca	1 Rara vez	2 Frecuentemente	3 Casi siempre
29. Cuando me sentí abrumado y quería escapar				
30. Cuando sentí que no podía llegar a ser lo que mi familia esperaba de mi				
31. Cuando me sentía satisfecho con mi vida				
32. Cuando quise probar si podía estar con amigos que consumen drogas sin consumirlas				
33. Cuando tuve problemas para dormir				
34. Cuando había estado bebiendo alcohol y pensé en consumirla				
35. Cuando estaba aburrido				
36. Cuando quería celebrar con un amigo				
37. Cuando parecía que no les caía bien a los demás				
38. Cuando me presionaron a usar esta droga y sentí que no me podía negar				
39. Cuando tenía dolor de cabeza				
40. Cuando estaba enojado por cómo me salieron las cosas				
41. Cuando recordé cosas buenas que habían pasado				
42. Cuando quería probar si podría estar en lugares donde se consumen drogas sin hacerlo				
43. Cuando quería mantenerme despierto para sentirme mejor				
44. Cuando escuché a alguien hablar acerca de sus experiencias con esa droga				
45. Cuando me sentí solitario				
46. Cuando estaba pasándola bien con mi pareja y quise aumentar mi placer sexual				
47. Cuando alguien me trato injustamente				
48. Cuando estaba con un grupo en el que todos estaban consumiendo esta droga				
49. Cuando no me estaba llevando bien con mis compañeros de la escuela o del trabajo				
50. Cuando tuve algún dolor físico				
51. Cuando estaba indeciso acerca de lo que debía hacer				
52. Cuando había pleitos en mi casa				
53. Cuando quería estar más alerta para sentirme mejor				
54. Cuando empecé a recordar que buen acelere sentí cuando la consumí.				
55. Cuando me sentí ansioso por algo				
56. Cuando necesite coraje para enfrentar a otra persona				
57. Cuando alguien interfirió con mis planes				
58. Cuando alguien trato de controlar mi vida y quise sentirme más independiente				
59. Cuando alguien estaba insatisfecho con mi trabajo				
60. Cuando me sentí hostigado por el trabajo o la escuela				

Fuente: Annis, Graham y Marrín, 1988 (versión adaptada al español por De León y Pérez, 2001).

Evaluación 3

Objetivo:

Retroalimentar acerca de las situaciones de mayor riesgo de consumo, el nivel de auto-eficacia percibida para resistirse al consumo; evaluar el nivel de depresión y ansiedad, y proporcionar retroalimentación de ello.

Materiales: Resultados del ISCA y/o ISCD, el CCS, Inventarios de Ansiedad y de Depresión de Beck, y Nota Clínica.

Procedimiento

Bienvenida, agenda de trabajo y resumen de la sesión anterior.

Explique a la persona que la finalidad de la sesión es continuar con la aplicación de algunos instrumentos y devolución de resultados de los instrumentos aplicados la sesión pasada.

Desarrollo del módulo

- Después de revisar el Autorregistro, devuelva los resultados del ISCA, puede decirle: *La sesión pasada te dije que hoy te entregaría tus resultados, pues bien estas son tus gráficas con respecto al Inventario de Situaciones de Consumo de Alcohol donde puedes observar las tres principales situaciones en las que consumes: Probando Autocontrol (85%), Emociones Desagradables (80%) y Emociones Agradables (78%) y que concuerda con lo que me comentaste en la entrevista psicológica, ¿recuerdas? ¿Qué piensas al respecto? En cuanto a tu Línea Base Retrospectiva durante el último año consumiste un total de 4260 tragos estándar, el número promedio de tragos por ocasión de consumo es de 25, los meses en que más consumiste fueron enero y mayo. En cuanto a la autoeficacia para resistirte al consumo, las situaciones en las que requieres incrementar esta autoeficacia son Probando Autocontrol (15%), Emociones Agradables (22%) y Emociones Desagradables (20%)*
- Explore dudas o comentario acerca de sus resultados. Después comente que ahora se apoyará en el formato de la Escala de Satisfacción General, lea las instrucciones en voz alta y conteste junto con la persona un reactivo como ejemplo. Devuelva la información con respecto a las áreas de su vida en las que se siente satisfecho y en cuáles se siente poco satisfecho las cuales tendrán que ser trabajadas.
- Después explore el nivel de ansiedad y el nivel de depresión que acusa la persona, para ello puede apoyarse en el *Inventario de Ansiedad* y en el *Inventario de Depresión*, ambos de Beck.
- Si los resultados son altos refuerce el seguimiento que debe realizar la persona de las instrucciones médicas que le hayan dado en el servicio de farmacoterapia y brinde apoyo.
- Pregunte qué situaciones de riesgo se le podrían presentar durante el transcurso de la semana y solicítele que elabore un plan de acción para enfrentarlas de manera eficiente favoreciendo la abstinencia.

Síntesis y cierre de la sesión

Realice la síntesis y motive a la persona para que siga llenando del autorregistro haciendo énfasis en los beneficios que recibirá al continuar con la actividad. De reconocimiento por su participación en la sesión.

Inventario de Ansiedad de Beck (IAB)

Nombre:			Fecha:	
Pre-tratamiento ()	Post-tratamiento ()	1er seguimiento ()	2do seguimiento ()	
<p>Instrucciones: Abajo hay una lista de los síntomas más comunes de la ansiedad. Lee cuidadosamente cada afirmación. Indica cuánto te ha molestado cada síntoma durante la última semana, inclusive hoy, marcando con una X según la intensidad de la molestia.</p>				
	Poco o nada	Más o menos	Moderadamente	Severamente
1. Entumecimiento, hormigueo				
2. Sentir oleadas de calor (bochorno)				
3. Debilitamiento de las piernas				
4. Dificultad para relajarse				
5. Miedo a que pase lo peor				
6. Sensación de mareo				
7. Opresión en el pecho o latidos acelerados				
8. Inseguridad				
9. Terror				
10. Nerviosismo				
11. Sensación de ahogo				
12. Manos temblorosas				
13. Cuerpo tembloroso				
14. Miedo a perder el control				
15. Dificultad para respirar				
16. Miedo a morir				
17. Asustado				
18. Indigestión o malestar estomacal				
19. Debilidad				
20. Ruborizarse				
21. Sudoración (no debida al calor)				

Versión estandarizada por Rubén Varela Domínguez y Enedina Villegas Hernández. Facultad de Psicología UNAM (2001).

0 – 5	Mínima
6 – 15	Leve
16 – 30	Moderada
31 – 63	Severa

Puntaje: _____

Inventario de depresión de Beck (IDB)

Nombre:			Fecha:
Pre-tratamiento ()	Post-tratamiento ()	1er seguimiento ()	2do seguimiento ()
<p>Instrucciones. Abajo aparecen grupos de oraciones.</p> <p>Lea cada una cuidadosamente. Posteriormente escoja una oración de cada grupo que mejor describa la manera en que se sintió la semana pasada, inclusive el día de hoy. Encierre en un círculo el número que se encuentra al lado de la oración que usted escogió. Si varias oraciones de un grupo se aplican a su caso circule cada una. Asegúrese de leer todas las oraciones en cada grupo antes de hacer su elección.</p>			
<ul style="list-style-type: none"> 0. Yo no me siento triste 1. Me siento triste 2. Me siento triste todo el tiempo y no puedo evitarlo 3. Estoy tan triste o infeliz que no puedo soportarlo 	<ul style="list-style-type: none"> 0. Yo no me siento que esté siendo castigado 1. Siento que podría ser castigado 2. Espero ser castigado 3. Siento que he sido castigado 		
<ul style="list-style-type: none"> 0. En general no me siento descorazonado por el futuro 1. Me siento descorazonado por mi futuro 2. Siento que no tengo nada que esperar del futuro 3. Siento que el futuro no tiene esperanza y que las cosas no pueden mejorar 	<ul style="list-style-type: none"> 0. Yo no me siento desilusionado de mí mismo 1. Estoy desilusionado de mí mismo 2. Estoy disgustado conmigo mismo 3. Me odio 		
<ul style="list-style-type: none"> 0. Yo no me siento como un fracasado 1. Siento que he fracasado más que las personas en general. 2. Al repasar lo que he vivido, todo lo que veo son muchos fracasos 3. Siento que soy un completo fracaso como persona 	<ul style="list-style-type: none"> 0. Yo no me siento que sea peor que otras personas 1. Me critico a mí mismo por mis debilidades o errores 2. Me culpo todo el tiempo por mis fallas 3. Me culpo por todo lo malo que sucede 		
<ul style="list-style-type: none"> 0. Obtengo tanta satisfacción de las cosas como solía hacerlo 1. Yo no disfruto de las cosas de la manera como solía hacerlo 2. Ya no obtengo verdadera satisfacción de nada 3. Estoy insatisfecho o aburrido con todo 	<ul style="list-style-type: none"> 0. Yo no tengo pensamientos suicidas 1. Tengo pensamientos suicidas pero no los llevaría a cabo 2. Me gustaría suicidarme 3. Me suicidaría si tuviera oportunidad 		
<ul style="list-style-type: none"> 0. En realidad yo no me siento culpable 1. Me siento culpable en gran parte del tiempo 2. Me siento culpable la mayor parte del tiempo 3. Me siento culpable todo el tiempo 	<ul style="list-style-type: none"> 0. Yo no lloro más de lo usual 1. Lloro más de lo que solía hacerlo 2. Actualmente lloro todo el tiempo 3. Antes podía llorar, pero ahora no lo puedo hacer a pesar de que lo deseo 		
<ul style="list-style-type: none"> 0. Puedo dormir tan bien como antes 1. Ya no duermo tan bien como solía hacerlo 2. Me despierto una o dos horas más temprano de lo normal y me cuesta trabajo volverme a dormir 3. Me despierto muchas horas antes de lo que solía hacerlo y no puedo volver a dormir 	<ul style="list-style-type: none"> 0. Yo no me canso más de lo habitual 1. Me canso más fácilmente de lo que solía hacerlo 2. Con cualquier cosa que haga me canso 3. Estoy muy cansado para hacer cualquier cosa 		

<p>0. Yo no estoy más irritable de lo que solía estar</p> <p>1. Me enojo o me irrito más fácilmente que antes</p> <p>2. Me siento irritado todo el tiempo</p> <p>3. Ya no me irrito de las cosas por las que solía hacerlo</p>	<p>0. Mi apetito no es peor de lo habitual</p> <p>1. Mi apetito no es tan bueno como solía serlo</p> <p>2. Mi apetito está muy mal ahora</p> <p>3. No tengo apetito de nada</p>
<p>0. Yo no he perdido el interés en la gente</p> <p>1. Estoy menos interesado en la gente de lo que solía estar</p> <p>2. He perdido en gran medida el interés en la gente</p> <p>3. He perdido todo el interés en la gente</p>	<p>0. Yo no he perdido mucho peso últimamente</p> <p>1. He perdido más de 2 kilogramos</p> <p>2. He perdido más de 5 kilogramos</p> <p>3. He perdido más de 8 kilogramos</p> <p>A propósito estoy tratando de perder peso comiendo menos. Sí _____ No _____</p>
<p>0. Tomo decisiones tan bien como siempre lo he hecho</p> <p>1. Pospongo tomar decisiones más que antes</p> <p>2. Tengo más dificultad en tomar decisiones que antes</p> <p>3. Ya no puedo tomar decisiones</p>	<p>0. Yo no estoy más preocupado de mi salud que antes</p> <p>1. Estoy preocupado acerca de los problemas físicos tales como dolores, malestar estomacal o constipación</p> <p>2. Estoy muy preocupado por problemas físicos y es difícil pensar en algo más</p> <p>3. Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que no puedo pensar en ninguna otra cosa</p>
<p>0. Yo no siento que me vea peor de cómo me veía</p> <p>1. Estoy preocupado/a por verme viejo/a o poco atractivo/a</p> <p>2. Siento que hay cambios permanentes en mi apariencia que me hacen ver poco atractivo/a</p> <p>3. Creo que me veo feo/a</p>	<p>0. Yo no he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo</p> <p>1. Estoy menos interesado en el sexo de lo que estaba</p> <p>2. Estoy mucho menos interesado en el sexo ahora</p> <p>3. He perdido completamente el interés por el sexo</p>
<p>0. Puedo trabajar tan bien como antes</p> <p>1. Requiero de más esfuerzo para iniciar algo</p> <p>2. Tengo que obligarme para hacer algo</p> <p>3. Yo no puedo hacer ningún trabajo</p>	<p>Nivel de depresión Puntaje rudo</p> <p>Mínima 0 a 9</p> <p>Leve 10 a 16</p> <p>Moderada 17 a 29</p> <p>Severa 30 a 63</p>
<p>Observaciones</p>	<p>Diagnóstico</p>

Módulo. Análisis Funcional de la Conducta de Consumo (AFCC)

Para este módulo se proponen de dos a cuatro sesiones repartidas entre el *Análisis de la Conducta de Consumo* y *No consumo*, dependiendo del nivel cognitivo de la persona.

Desde el punto de vista de las personas que consumen SPA, la conducta de consumo puede ser considerada como una conducta adaptativa, es decir, puede estar funcionando como una respuesta de afrontamiento ante una serie de dificultades paralelas. Entrenar a los consumidores para que sean capaces de enfrentar estímulos y eventos, externos o internos (Bickel, DeGranpre & Higgins, 1993). La herramienta de evaluación básica que permite iniciar este proceso es el análisis funcional. Por tal razón se insiste en trabajar con este Módulo.

Objetivo:

Conocer e identificar los precipitadores y las consecuencias de la conducta de consumo; conocer el concepto de *cadena conductual* y realizar planes de acción y de respaldo.

Materiales: Diagrama 1. *Análisis Funcional de la conducta de consumo*, Diagrama 2. *Triple contingencia*, cuadro 1. *Precipitantes internos y externos*, cuadro 2. *Viñetas de episodio de consumo*, cuadro 3. *Identificando mi conducta de consumo*, Diagrama 3. *Cadena habitual*, Diagrama 4. *Ejercicio de cadena de cambio*, cuadro 4. *Situaciones de riesgo y plan de acción*, cuadro 5. *Registro de ocurrencia de situaciones de riesgo*, cuaderno y Nota clínica.

Procedimiento

Bienvenida, agenda de trabajo y retroalimentación de la evaluación realizada.

- Comente se trabajará con el Análisis de la Conducta de Consumo y después pídale que haga un resumen de la sesión anterior. A partir de este módulo se solicita a la persona que realice el resumen.

Desarrollo del módulo

- Muestre el Diagrama 1. *Análisis Funcional de la conducta de consumo*, puede dibujarlo en una hoja grande. Explique a la persona para qué le servirá el análisis funcional (AF), su relevancia y características. Puede decirle: “El análisis funcional te va a permitir identificar los antecedentes y consecuencias de consumir y no consumir sustancias. Intentaremos analizar la función que juega el consumo de SPA en tu vida. Primero nos centraremos en analizar la conducta externa y en las relaciones funcionales de ésta con los estímulos del medio (es decir, antecedentes y consecuencias de las mismas). Así tendremos una descripción y explicación del desarrollo, el mantenimiento y la modificación de tu consumo. La idea es que puedas identificarla para que puedas tener el control sobre ella, y así te evites consecuencias negativas en tu vida”.
- Este AF también ayuda a que la persona considere las conductas alternativas eficientes que le permitirán alcanzar y mantener su abstinencia; así re-aprenden otras opciones conductuales que rompen la cadena estímulo-respuesta y posibilitan la Respuesta de No Consumo y sus Consecuencias Positivas.
- Explique que en el diagrama se presentan dos situaciones que pueden precipitar el consumo: “En ocasiones el consumo podría servirte para relajarte, distraerte, sentir tus emociones con mayor intensidad, obtener seguridad, sentirte independiente, ser más espontáneo, sin embargo, conforme lo realizas de manera repetida se convierte en una adicción que te provoca daños y riesgos a la salud”.
- Los antecedentes que disparan el consumo de SPA son todas aquellas situaciones tanto externas como internas que suceden antes de que se presente.
- Las consecuencias son todas aquellas situaciones tanto externas como internas que se presenta después del consumo y son de dos tipos: positivas a corto plazo y negativas a mediano/largo plazo.
- Después muestre el Diagrama 2. *Tripe Contingencia* y explique qué es la triple contingencia puede señalar lo siguiente: “Cualquier conducta que realizamos (incluyendo el consumo) ocurren de acuerdo a la secuencia que se te presenta en este diagrama
- Este esquema muestra la cadena conductual. Todas las conductas se realizan de acuerdo a estos tres momentos: “Hay algo que sucede antes (disparador), ante el cual se realiza una acción (conducta) y a esta le siguen consecuencias (positivas y negativas) que pueden convertirse en disparadores para que se vuelva a realizar la conducta. La relevancia de conocer la cadena de la conducta de consumo es que te puede ayudar a cambiar las consecuencias si cambias la conducta que realizas”.

Diagrama 1. Análisis funcional de la conducta de consumo

¿Por qué consumes? El análisis funcional de la conducta (AFC) te permitirá reconocer que tu conducta de consumo de sustancias psicoactivas es una forma de actuar que aprendiste a lo largo del tiempo para hacer frente a ciertas situaciones de tu vida, algunas placenteras y otras problemáticas por ejemplo:

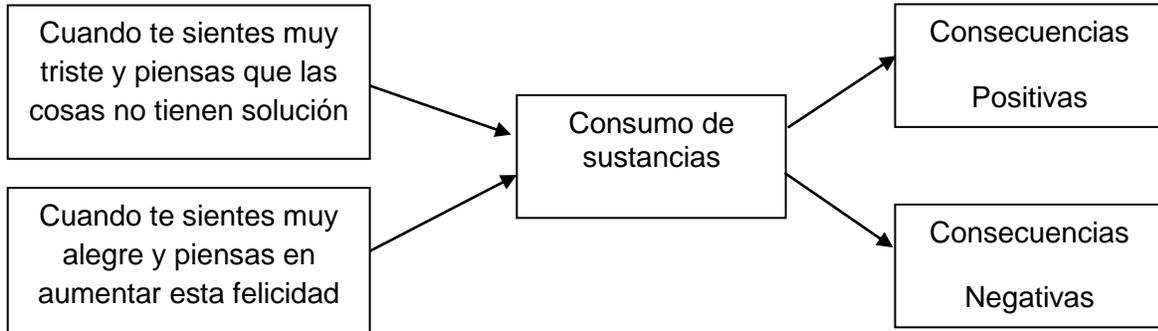
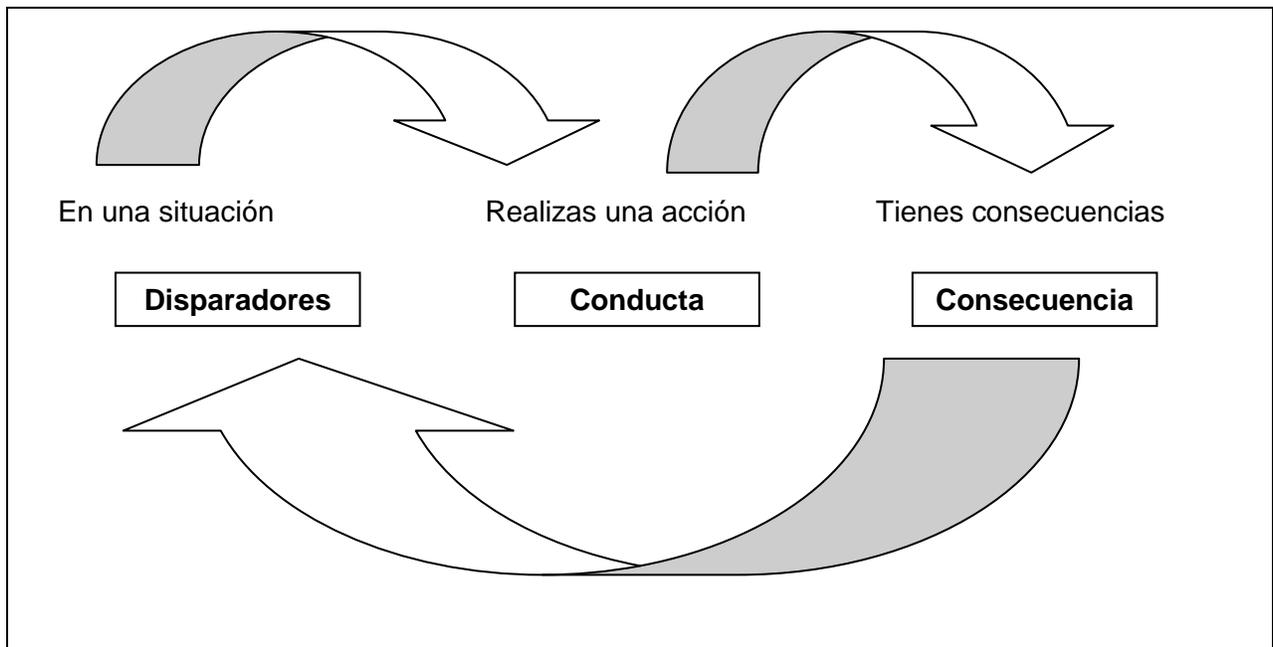


Diagrama 2. Triple Contingencia



- El siguiente paso es que identifique factores precipitantes o disparadores. Un disparador es todo evento, estímulo o situación que favorece el consumo de SPA y son en internos y externos. Los primeros son todos aquellos estímulos que ocurren en tu interior como: pensamientos, emociones y sensaciones físicas; los segundos son aquellos eventos del medio ambiente como las personas, lugares, situaciones o momentos.
- Ahora se le pide a la persona que en sus propias palabras defina que es un *precipitador* para verificar que ha comprendido el concepto. Posteriormente menciónale algunos ejemplos de cada uno de los elementos precipitantes, por ejemplo: “Es importante que conozcas las consecuencias del consumo, las cuales pueden ser de dos tipos: positivas y negativas. Las positivas son a corto plazo, momentáneas y efímeras por ejemplo: “relajarme, desinhibirme, sentirme feliz, etcétera; pero es importante que sepas que no solamente con el consumo de sustancias puedes lograr sentirte bien sino que realizando otro tipo de conductas también puedes obtener estas consecuencias. Por otro lado, las consecuencias negativas son a más largo plazo, más duraderas por ejemplo: accidentes, enfermedades, peleas, separación, deudas, etcétera”.
- Después entrega el cuadro 6. *Viñetas de episodios de consumo*. Solicite que lea un caso y que identifique los factores precipitantes externos e internos, así como las consecuencias positivas y negativas, después asigne como tarea el otro caso para revisarlos en la siguiente sesión.

Cuadro 1. Factores precipitantes internos y externos

Precipitantes Internos	<ul style="list-style-type: none"> • Pensamientos: “Nadie me entiende”, “la marihuana no hace daño”, “yo lo puedo controlar” • Emociones: tristeza, alegría, enojo, etc. • Sensaciones físicas: dolor de cabeza, taquicardia, sudoración.
Precipitantes Externos	<ul style="list-style-type: none"> • Personas: amigos, pareja, familiar, vecino, etc. • Lugares: antro, casa, patio, azotea, baño, coche, etc. • Situaciones o momentos: Pelea con la pareja, discusión con la familia, cumpleaños, etc.

Cuadro 2. Viñetas de Episodios de Consumo

Caso 1. Es viernes por la tarde, ha sido una semana pesada, se siente cansado y aburrido, no quiere llegar a casa y piensa en que se merece un descanso y piensa en consumir solo un poco. Va caminando y piensa que la última vez que consumió gastó \$10,000 pesos. Se dirige no sabe bien a donde, camina unas cuadras y se encuentra a Jorge y le invita a que vayan a consumir y acepta la invitación, consume excesivamente y llegando a su casa su mamá se encuentra muy enojada y le pide que se vaya de la casa. Al día siguiente se siente muy mal, tiene dolor de cabeza, está muy irritable, se levanta y no tiene ánimo de acompañar a su hermana al médico como le había prometido. Su hermana se enoja y desilusiona, y su mamá se enoja aún más y se van juntas; lo dejan solo. Durante el transcurso del día se siente muy culpable, enojado consigo mismo y con ellas, y vuelve a consumir. Por la noche decide llamarle a un amigo y queda de verse con él y vuelve a consumir y en esta ocasión gastó \$3,000 pesos.

Caso 2. Conoce a una chica y quiere invitarla a salir. Piensa que no debe consumir. La chica acepta la invitación y él se siente feliz por ello. Recuerda que pasará por ella y al llegar, la observa platicando con un compañero, comienza a sentir coraje. Empieza a pensar que seguramente tiene algo que ver con él, que le miente y se siente ofendido, lleva a comer a la muchacha y comienza a beber y más tarde comienza a cuestionarla con respecto a ese compañero y empieza a levantar la voz, ella se molesta y le dice que él no es nadie para cuestionarle, ella se va y él se queda bebiendo, más tarde de regreso a su casa, se topa con una pareja en la calle y los empuja y se inicia una pelea. Se queda golpeado y sin dinero, se siente enojado y llega a su casa. Al día siguiente se siente muy molesto, mareado y débil.

- Lo siguiente es identificar la conducta de consumo de la propia persona. Puede apoyarse en el Cuadro 7 para que identifique y registre sus detonadores y tener control sobre ellos, que reconozca las consecuencias negativas del consumo. Resalte que este análisis le permitirá tomar decisiones correctas para enfrentar situaciones difíciles de manera diferente y no pagar consecuencias.
- Colabore con la persona la identificación de los factores precipitantes. Puede apoyarse en las siguientes preguntas para explorar los internos: “¿Qué suele pensar justo antes de consumir? ¿Qué suele sentir físicamente (cambios físicos o sensaciones en tu organismo) justo antes de consumir? ¿cuáles son las emociones que tiene justo antes de consumir?”. Y para los externos realice preguntas como: “¿Con quién se encuentra usualmente cuando consume?, ¿Dónde estaba y qué estaba haciendo? ¿Qué sucedió antes de que consumiera? ¿Qué sustancia/s consumió? ¿En qué cantidades? ¿Desde hace cuánto tiempo? ¿Qué tan frecuentemente consume? ¿Qué finalidad tiene para ti consumir?”
- Complemente la información obtenida con la recabada en la *Historia Clínica Psicológica* y realice un resumen mencionando los disparadores internos y externos reportados en el análisis funcional.
- Comente acerca de la importancia de la descripción de la conducta de consumo y solicite a la persona que la registre en el cuadro; realice las siguientes preguntas: “¿Qué tipo de bebida/drogas acostumbra consumir? ¿Cuánto acostumbra consumir? ¿Qué período le lleva consumir esa cantidad de alcohol o drogas? ¿Cuánto tiempo le lleva ingerir una copa o aspirar una *línea*?”
- Continúe con la identificación de las consecuencias positivas a corto plazo tales como sentirse relajado, olvidarse de los problemas temporalmente. Insista en que los efectos positivos/placenteros no evitan o impiden la ocurrencia de consecuencias negativas/displacenteras.
- Ahora identifique las consecuencias negativas a largo plazo; pregunte directamente: “¿Cuáles son los resultados negativos de su conducta de consumo?”. Confirme que la persona identifica la relación entre sus disparadores, su conducta de consumo y sus consecuencias, y resalte que una forma ineficiente de enfrentarlos le ocasiona que éstos se intensifiquen. Si la persona no identifica esta relación continúe trabajando con ella hasta que reporte esta relación.

Cuadro 3. Identificando mi conducta de consumo

Precipitantes Internos	Precipitantes Externos	Conducta	Consecuencias positivas (a corto plazo)	Consecuencias negativas (a mediano plazo)
<p>1. ¿En qué <u>piensas</u> exactamente antes de consumir?</p> <p>2. ¿Qué <u>experimentas físicamente</u> antes de consumir?</p> <p>3. ¿Qué <u>emociones</u> tienes justo antes de consumir?</p>	<p>1. ¿Con quién te encuentras usualmente cuando consumes alguna SPA?</p> <p>2. ¿En qué lugar estas normalmente cuando consumes?</p> <p>3. Habitualmente ¿cuándo o en qué momento/situación consumes?</p>	<p>1. ¿Qué consumes normalmente?</p> <p>2-¿Cuánto?</p> <p>3-¿Durante cuánto tiempo consumes?</p> <p>4-¿Cuánto dura el episodio?</p>	<p>1. ¿Qué es lo que te gusta de consumir con quien te acompaña?</p> <p>2-¿Qué es lo que te gusta de consumir dónde lo haces?</p> <p>3-¿Qué te gusta de los momentos en los que consumes?</p> <p>4-¿Cuáles son algunos de los pensamientos placenteros que regularmente tienes cuando consumes?</p> <p>5-¿Qué sensaciones físicas placenteras regularmente tienes mientras consumes?</p> <p>6-¿Qué emociones agradables regularmente tienes mientras consumes?</p>	<p>¿Qué <u>consecuencias negativas</u>/problemáticas has observado después de consumir en:</p> <p>a.- Tu físico</p> <p>b. Emocional</p> <p>c. Legal</p> <p>d. Laboral</p> <p>e. Escolar</p> <p>f. Familiar</p> <p>g. Social</p> <p>h. Otro</p>

- Analice junto con ella la cadena de consumo tratando de que le quede claro como una cosa va llevando a la otra. Una serie de decisiones tomadas sin pensar lo van colocando en un callejón sin salida donde la difícilmente logrará rehusarse. Puede apoyarse en los ejemplos que aparecen abajo para clarificar cómo se establece la cadena de consumo y cómo podría realizarse el cambio.

Ejemplos de cadenas conductual y de cambio

Cadena conductual

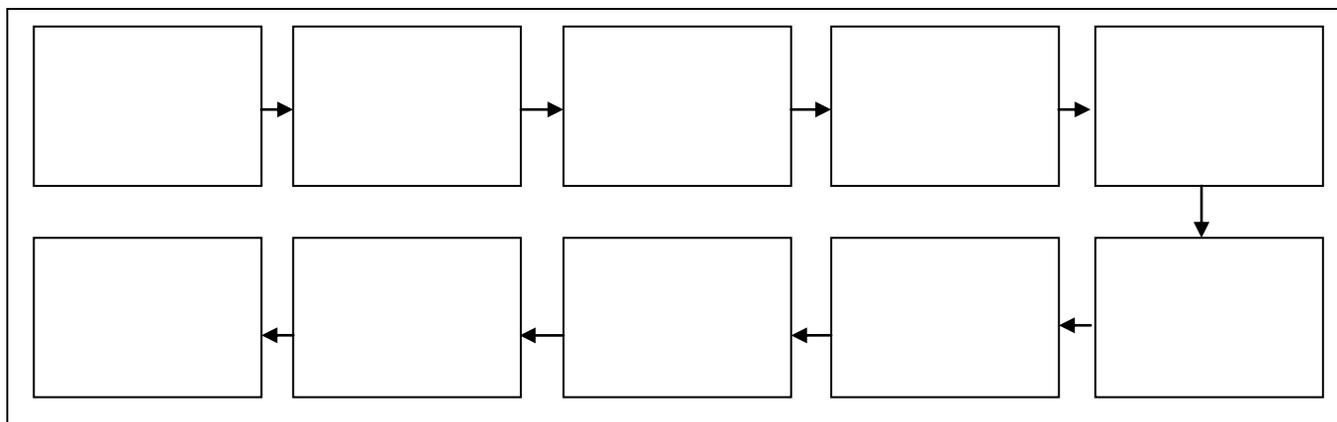
Tuve un problema muy fuerte con mis padres – sentimientos de frustración- deseo de sentirme relajado- deseo de drogarme – busco al vendedor – consumo cocaína- llego hasta el siguiente día a casa- faltó a la escuela- me gaste todo el dinero que tenía para mi semana – problemas con mi familia y en la escuela

Cadena de cambio

Tuve un problema fuerte con mis padres – sentimientos de frustración- deseo de drogarme- salgo al parque que está cerca de casa y reflexiono sobre las consecuencias negativas que me trae el consumo- reflexiono sobre lo que mis padres les molesta y pienso que tienen derecho a molestarse – le llamo a un amigo para platicar con él y escuchar su punto de vista- decido hablar con mis padres solicitando su apoyo y comprensión –ellos me escuchan – me siento bien por este logro- mejora mi relación con la familia.

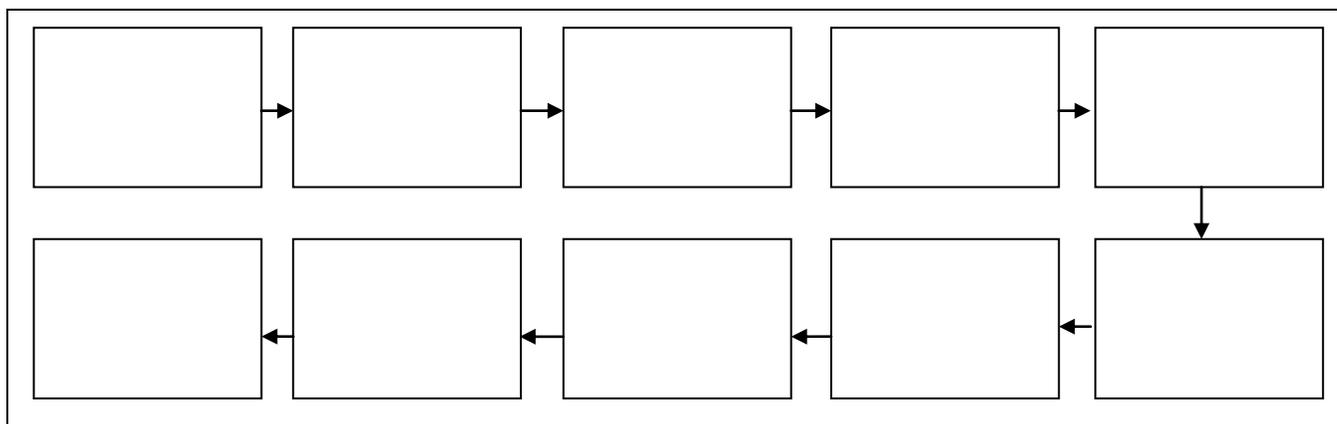
- Entonces juntos realicen la cadena de consumo de la persona. Puede apoyarse dibujando un diagrama como el que se muestra abajo.

Diagrama 3. Ejercicio Cadena Habitual



- Posteriormente trabajen la cadena de cambio, para ello puede apoyarse un diagrama con el de abajo.

Diagrama 4. Ejercicio Cadena de Cambio



*Es muy importante verificar que sea claro el cambio de conducta para la persona.

- La siguiente tarea será identificar las diferencias entre la *cadena de consumo* y la *cadena de cambio*, pregúntele: “¿Cuál parte de toda esta cadena crees que es importante romper?, ¿Cuál es la parte más frágil o más dura de romper? o ¿En cuál te sientes más seguro o confiado de romper?”. Reconozca que en ocasiones los factores precipitantes no dependen totalmente de ella, es decir, que no está en sus manos evitar que sucedan ciertos eventos pero que la forma en cómo reaccione ante ellos es lo que puede marcar la diferencia. De lo que se trata de terapia es de que aprenda a enfrentar los problemas con otras conductas, sin necesidad de pagar consecuencias negativas, que no es sencillo y que para ello tendrá que planear que va a hacer frente a todas esas situaciones potenciales.
- Para hacer un plan de acción es importante identificar los resultados que ha tenido en el pasado. Puede preguntar por ejemplo: “¿Qué has hecho para tranquilizarte cuando te has sentido enojado que no implique consumir?”. Quizás una persona diga: *Bueno, recuerdo que un día salí a caminar para tranquilizarme, regrese todo sudado, me di un baño, y me sentí muy bien; ese día pensé que había valido mucho la pena haberme salido, así evite ‘enograrme’ y pelearme con mi señora*. Para ejemplificar como identificar las situaciones de riesgo y elaborar un plan de acción para ellas puede mencionarle los siguientes ejemplos:

Ejemplo de Situaciones de riesgo y plan de acción

1. Situación de riesgo: “Cuando me siento triste, cansado y aburrido”.

Plan de acción: Llamar o visitar a familiares o amigos que no consuman y me puedan escuchar.

2. Situación de riesgo: “Cuando estoy en una fiesta y recuerdo lo bien que se siente cuando consumo”.

Plan de acción: “Acudir a una fiesta acompañado y solicitarle a la persona que me acompaña que me recuerde mi compromiso y en lugar de tomar, mejor bailar y me divierta y me sienta bien al hacerlo.

3. Situación de riesgo: “Cuando tengo una discusión con mi pareja”.

Plan de acción: “Puedo salir a caminar para relajarme y mientras analizo lo sucedido para encontrar una solución y de esta manera que nuestra relación de pareja no se vea afectada”.

- Entonces pídale que identifique tres situaciones de riesgo y que elabore un plan de acción para cada una de ellas, puede apoyarse en el cuadro de abajo, o puede hacerlo directamente en su cuaderno.

Cuadro 4. Situaciones de riesgo y plan de acción

<p>1. Situación de riesgo:</p> <p>Plan de acción:</p>
<p>2. Situación de riesgo:</p> <p>Plan de acción:</p>
<p>3. Situación de riesgo:</p> <p>Plan de acción:</p>

- Como parte de la tarea para casa pídale que registre al menos tres situaciones de riesgo que se le hayan presentado después de esta la sesión y describa también las estrategias que utilizo para no consumir, para trabajarlas a sesión siguiente. Puede apoyarse en el cuadro que se muestra abajo.

Síntesis y cierre de la sesión.

Realice una síntesis de lo trabajado y motive a la persona para que continúe llenando del Autorregistro haciendo énfasis en los beneficios que recibirá al continuar con la actividad. De reconocimiento por su participación en la sesión y programe la próxima cita. Recuérdale traer las tareas para la próxima sesión: la viñeta de caso para la identificación de los factores precipitantes internos y externos y sus consecuencias, el registro de ocurrencia de situaciones de riesgo, y la aplicación de estrategias.

Cuadro 5. Registro de ocurrencia de situaciones de riesgo

Instrucciones: Describe la situación de riesgo que se te presento en el transcurso de la semana, y las estrategias utilizadas para enfrentarla.
Describe la situación de riesgo 1: Estrategia empleada:
Describe la situación de riesgo 2: Estrategia empleada:
Describe la situación de riesgo 3: Estrategia empleada:

Análisis Funcional de la Conducta de No Consumo (AFCNC)

El AF de una Conducta de No Consumo tiene como propósito demostrar a las personas que tienen o tuvieron actividades o conductas gratas que disfrutaron o disfrutaron y que no involucran a las drogas, así como la existencia de diversos beneficios que se asocian a dichas actividades o conductas.

Objetivo:

Identificar una conducta satisfactoria no relacionada con el consumo de SPA para resaltar sus beneficios y motivar a la persona a mantener este tipo de actividades/conductas o incorporar otras nuevas que no se relacionen con el consumo e incrementar su frecuencia.

Materiales: Nota clínica, cuaderno, cuadro 6. *Identificando mi Conducta de No Consumo* y Escala de Satisfacción General.

Procedimiento

- Comente que se trabajará con el módulo de Análisis Funcional de la conducta de No Consumo, en donde aprenderá a identificar las conductas o actividades que realiza y que no están relacionadas con el consumo.
- Solicite que realice un resumen de lo trabajado en la sesión anterior y proporcione retroalimentación
- Revise las tareas: la aplicación de los tres planes de acción en escenarios naturales para mantenerse sin consumo. En caso de que no la haya realizado investigue que se le dificultó y realice un plan de acción para resolver ese obstáculo, y enfatice sobre la importancia de realizarla.

Desarrollo del módulo

- Para este ejercicio se sugiere apoyarse en el cuadro 6, puede mostrarlo a la persona o puede dibujar las cinco columnas en un cuaderno.
- Explique qué es el AFCNC y su relevancia. Puede decir por ejemplo: “El Análisis Funcional de la Conducta de No Consumo consiste en que tu identifiques las conductas positivas que realizas, que no tienen nada que ver con el consumo y que te traen consecuencias positivas evitando las negativas, con las cuales seguramente te sientes muy satisfecho”. Pregunte: “¿Qué actividad/conducta realizas que te hace sentir bien y disfrutas llevarla a cabo, que no esté relacionada con el consumo?”. Propicie la identificación de conductas positivas que le traen momentos agradables y positivos.
- Solicite que, con base a la actividad/conducta que señalo anteriormente, llene el cuadro contestando las preguntas para identificar los factores internos que favorecen el no consumo, puede apoyarse en preguntas como: ¿Qué es lo que piensa justo antes de realizar esta actividad o conducta? ¿Qué es lo que sientes físicamente antes de realizar esta conducta o actividad? ¿Qué emociones tienes justo antes de realizar esta conducta o actividad?
- Ahora trate de identificar los factores externos que favorecen de la conducta de NO consumo: “¿Con quién te encuentras generalmente cuando realizas esta actividad o conducta? ¿Dónde realiza esta conducta o actividad? ¿Cuándo o en qué momento realiza esta conducta o actividad?”.
- Para la descripción de la conducta de NO consumo pregunte: ¿Qué tan frecuentemente realiza esta conducta o actividad? ¿Cuánto tiempo dura esta conducta o actividad?
- Reconozca que algunas actividades agradables no siempre se acompañan de aspectos placenteros inmediatos, sin embargo los aspectos positivos siempre llegan, tarde o temprano.
- En esta lógica empezaran por reconocer las consecuencias negativas antes de revisar las positivas. Puede preguntar: ¿Qué te disgusta de realizar esta conducta o actividad? ¿Con quién? ¿En dónde? ¿Qué te disgusta de los momentos en que realizas esta actividad? ¿Cuáles son algunos de los pensamientos poco agradables que tienes mientras realiza esta actividad? ¿Cuáles son algunas de las sensaciones físicas desagradables que tiene mientras realiza esta conducta o actividad? ¿Qué emociones desagradables sientes cuando realiza esta conducta o actividad?
- Lo que sigue es que identifique las consecuencias positivas llenando la última columna “Consecuencias positivas” y haga las siguientes preguntas: ¿Cuáles son los resultados positivos de realizar esta conducta o actividad en las siguientes áreas? a) Interpersonal; b) Física; c) Emocional; d) Legal; e) Laboral; f) Financiera, g) Familiar, h) Otra.

Cuadro 6. Identificando mi conducta de No Consumo

Precipitantes Internos	Precipitantes externos	Conducta	Consecuencias negativas	Consecuencias positivas
<p>1. ¿En qué piensas/pensabas exactamente antes de?</p> <p>2. ¿Qué sientes/sentías físicamente antes de?</p> <p>3. ¿Qué emociones tienes/tenías justo antes?</p>	<p>1. ¿Quién te acompaña/acompañaba regularmente cuando participas/participabas en la actividad/conducta que disfrutas/bas?</p> <p>2. Normalmente, ¿en qué lugar estas/bas cuando realizas/realizabas esta actividad/conducta?</p> <p>3.- Habitualmente ¿cuándo o en qué momento participas/participabas en esta actividad grata para ti?</p>	<p>Normalmente:</p> <p>1. ¿Cuál es la -+conducta/ actividad que realizas o realizabas grata para ti?</p> <p>2-¿Qué tan frecuentemente participas o participabas en ella?</p> <p>3-¿Cuánto tiempo dura o duraba esta conducta/ actividad?</p>	<p>1.- ¿Qué te molesta/ba de esa actividad/conducta?</p> <p>2.- ¿Qué te disgusta de en dónde lo haces hacías?</p> <p>3.- ¿Qué te disgusta sobre los momentos en los que realizas/bas esta actividad /conducta?</p> <p>4- ¿Cuáles son algunos de los pensamientos desagradables que tienes /tenías mientras?</p> <p>5.- ¿Cuáles son algunas de las sensaciones físicas desagradables que usualmente tienes /tenías?</p> <p>6.- ¿Cuáles son algunas de las emociones desagradables que tienes o/tenía</p>	<p>1.- ¿Cuáles son los resultados positivos de realizar esta actividad/conducta en cada una de estas áreas?</p> <p>A. Interpersonal B. Física C. Emocional D. Legal E. Laboral F. Financiera G. Familiar H. Otro</p>

Debe quedarle claro lo que es gratificante (reforzante) ya que es posible que aquellas conductas y actividades que son gratificantes en muchas áreas de su vida sean opciones de comportamiento para evitar el consumo.

- Realice una comparación entre el AFCC y el AFCNC con la idea de que identifique que mediante la realización de actividades no relacionadas con el consumo puede obtener diversos reforzadores, y que este tipo de actividades de no consumo son conductas que compiten eficazmente con la conducta de consumo. Por ello, es muy importante que el terapeuta motive a la persona para que éste comience a instrumentar este tipo de actividades lo más pronto posible, y de esta manera se dé cuenta que hay conductas que no involucran consumo, con las cuáles puede pasar momentos agradables y obtener consecuencias positivas.

Síntesis y cierre de la sesión

Realice una síntesis de lo trabajado destacando la relevancia de incrementar las conductas de no consumo como una forma de reducir la probabilidad de consumo. Revise el nivel de satisfacción de la persona antes de concluir la sesión. Recuerde del llenado de su Autorregistro, solicítele que identifique las situaciones de riesgo que pudieran presentarse para la próxima sesión y que elabore su plan de acción para enfrentarlas.

Módulo. Muestra de Abstinencia

La Muestra de Abstinencia (MA) es el procedimiento que funciona bajo la premisa de que el/la terapeuta puede “engancharse” a la persona sin abrumarlo con reglas rígidas y expectativas débiles; la motiva a comprometerse a mantenerse sin consumo por un período de tiempo limitado y acordado. Dicho periodo se irá incrementando hasta alcanzar el mantenimiento de la abstinencia (Meyers & Smith, 1995; Smith, Meyers y Delaney, 1998).

Objetivo:

Establecer la Muestra de Abstinencia por un período viable que, de preferencia le cubra 90 días sin consumo, recuerde que la intención es incrementar paulatinamente la muestra hasta alcanzar abstinencia total.

Materiales: Nota clínica, cuaderno, *Contrato muestra de abstinencia*, LIBARE, HCP, ISCA o ISCD.

Procedimiento

- Comente que trabajarán con el módulo Muestra de Abstinencia; evalúe el nivel de satisfacción en ese momento y al final de la sesión se le solicitará que realice un breve resumen de la sesión.
- Pregúntele acerca de lo trabajado en la última sesión (resumen) y retroalimente su esfuerzo.

Desarrollo del módulo

- La MA es un procedimiento que forma parte del tratamiento en algunos programas. Es como una especie de “contrato” que tiene la finalidad de establecer un compromiso (negociable) por un período recomendable de 90 días para que pueda experimentar los beneficios de este tiempo sin consumo.
- Entréguele una hoja en blanco y solicítele que a través de una *lluvia de ideas* escriba las ventajas que obtendrá de mantenerse en abstinencia. Complete la información preguntándole acerca de los beneficios como por ejemplo: interrumpir viejos hábitos y patrones de consumo, adquirir autocontrol y seguridad en sí mismo y mostrar ante los demás su compromiso de realizar un cambio en su vida.
- Retroalimente positivamente a la persona retomando la información de la HCP y la LIBARE respecto a los períodos previos de abstinencia.
- Solicítele que recuerde los motivadores para la abstinencia en períodos previos y ayude a que analice la importancia que tuvieron sus logros, identificando también sus motivadores actuales.
- Entregue el *Contrato de Muestra de Abstinencia*. La MA debe establecerse preferentemente por un período de 90 días. Si no desea este período de abstinencia negocie con ella. La meta es establecer un tiempo que parezca ser un reto, pero que sea posible de alcanzar. Se debe evitar la confrontación directa, establezca un plan razonable y específico para alcanzar la meta de abstinencia a corto plazo utilizando el reforzamiento y el apoyo de sus redes sociales.
- Entonces llenan el contrato con los datos que se le solicitan y que identifique al menos tres pensamientos precipitantes que podrían detonar el consumo durante este período, y tres pensamientos no precipitantes. Así mismo deberá mencionar en dónde y con quién evitará estar. Retome la información de sus principales situaciones de riesgo reportadas en el ISCA o ISCD y que elabore planes de acción procurando que esté preparado para enfrentarlas con eficiencia, que realice un ensayo conductual que sea lo más específico, que cuente con conductas alternativas que compitan con el consumo e instigue a la persona a generar planes de respaldo para garantizar el cumplimiento de su muestra. Señale que al cumplirse el período de la muestra de abstinencia se volverá a firmar otro contrato de tal manera que logre un período mínimo de 90 días en caso de que la firme por un período menor o en caso de que haya consumido antes del tiempo establecido. Solicite que firme el contrato y usted también para reforzar el compromiso de la persona. Motive y felicítelo por el compromiso asumido y recuérdelo que ya ha tenido logros previos retomando la información de la HCP.
- Cuando haya concluido el tiempo de su Muestra de Abstinencia, entregue un reconocimiento por el logro alcanzado.

Síntesis y cierre de la sesión

Realice una síntesis de lo trabajado y pídale que siga llenando el Autorregistro haciendo énfasis en los beneficios del mismo. De reconocimiento por su asistencia y participación en la sesión.

Contrato Muestra de Abstinencia

_____ a _____ de _____ de _____.

Por medio de la presente, yo _____
me comprometo a llevar a cabo mi muestra de abstinencia por un período de _____ días, que
comprende del ___ de _____ al ___ de _____.

Pensamientos que favorecen la abstinencia:

1.

2.

3.

Pensamientos que no favorecen la abstinencia

1.

2.

3.

Personas con las que evitaré estar:

Lugares en donde evitaré estar:

Situaciones de riesgo

1.

2.

3.

Plan de acción

1.

2.

3.

Módulo. Control de Emociones

Se proponen de cuatro a ocho sesiones, comprenden el manejo de: el enojo, la ansiedad, la tristeza y los celos, emociones que suele ser difícil de manejar para muchas personas que consumen SPA.

Las emociones son reacciones naturales que nos ponen en alerta ante situaciones que implican amenaza, frustración, etcétera. Los aspectos centrales de las emociones son las reacciones fisiológicas (como el incremento de la tasa cardíaca, de la respiración y la tensión muscular) y los pensamientos. Durante la abstinencia las personas experimentan intensos sentimientos de malestar que son un factor clave en el mantenimiento de la adicción, ya que motivan la búsqueda y el consumo de la SPA. Cummings et al, (1980), señalan que uno de los factores que se asocian con frecuencia a recaídas son las emociones desagradables en un 35% de los casos, lo que hace necesario que la persona adquiera herramientas que le permitan enfrentar con eficiencia estas emociones desagradables y convertirla en una estrategia fundamental en el tratamiento.

Control del enojo

Objetivo:

Enseñar a la persona estrategias para el control de la intensidad y la duración de la emoción desagradable de enojo para favorecer el mantenimiento de su abstinencia.

Materiales: Nota clínica, cuaderno, Diagrama 5. *Ciclo de la emociones*, cuadro 7. *Menú de pensamientos negativos y positivos de enojo*, cuadro 8. *Registro de ocurrencia de situaciones de autocontrol de enojo* y del Escala de Satisfacción General.

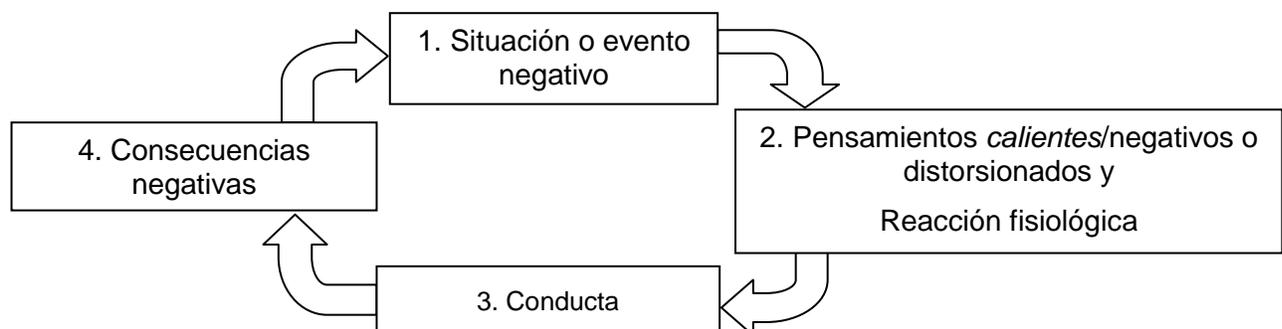
Procedimiento

- Comente que aprenderá tres estrategias para su adecuado control; el tiempo para el desarrollo de la sesión, la tarea para casa y al final de la sesión tendrá que realizar un breve resumen.

Desarrollo del módulo

- La función del enojo es una reacción natural y positiva para ponernos en alerta ante situaciones que amenazantes; empero, si se le otorga demasiado poder puede convertirse en una emoción negativa, activándose ante estímulos inofensivos provocando malestar y conductas inadecuadas. Con demasiado poder el enojo se convierte en destructivo y puede ocasionar lesiones emocionales y daño físico. Esta clase de enojo puede jugar en nuestra contra e impedirnos lograr el bienestar y equilibrio personal. Comprender, conocer y admitir estas emociones es el principio para poder controlarlas.
- Pregunte si está conforme hasta ahora con la manera en que ha manejado su enojo, cuál ha sido la función que ha cumplido en su vida cotidiana y por qué cree que sería importante aprender a controlarlo.
- Muestre el Diagrama 5 y explique cómo se activa el ciclo. Puede comentar lo siguiente: “El enojo se inicia con una situación o evento negativo, por ejemplo, se descompuso el camión, este evento lleva a generar una serie de pensamientos que podemos denominarles *calientes* porque hacen que nuestro pensamiento negativo vaya en aumento y genera reacciones fisiológicas específicas como dolor de cabeza, tensión muscular, calor en el rostro; estos pensamientos o reacciones pueden hacernos perder el control y reaccionar de manera hostil como aventar cosas, golpear a alguien, decir groserías, etc. y estas conductas traerán consecuencias negativas, riñas familiares, problemas legales, sentimientos de culpa, etc. Si no se hace algo con estas emociones, se acumula nuevamente la tensión y se reiniciará el ciclo”.

Diagrama 5. Ciclo de las emociones (enojo, tristeza, ansiedad y celos)



- Por ello, es importante que aprenda a identificar qué situaciones detonan su enojo, cuáles son esos pensamientos *calientes*, las sensaciones físicas, las conductas violentas que realiza y las consecuencias negativas que ha tenido por la pérdida en el control de su emoción. Puede presentarle el siguiente ejemplo:

Ejemplo de ciclo del enojo

1. Suceso Negativo	2. Pensamientos <i>calientes</i>	3. Conducta	4. Consecuencias Negativas
Se me cerro un coche en la carretera	Qué le pasa a ese estúpido. Me las va a pagar. Va a ver quién puede más.	Le avientas el carro también; él te dice groserías y vuelve a darte un cerrón.	Chocas contra la barrera de contención y le pegas a otro auto. Ahora tienes una deuda de \$ 20 000

- Pídale a la persona que exponga una situación en la que reaccionó con mucho enojo y analíenla de acuerdo a los cuatro dominios del ejemplo anterior.
- Hay tres estrategias para el control del enojo: *Autoinstrucciones Positivas*, *Distracción del Pensamiento* y *Tiempo Fuera*. Explique y modele cada una de ellas. Reconozca que no se trata de eliminar o negar el enojo sino de aprender a manejarlo de forma diferente al realizar un cambio en sus pensamientos.
- Auto instrucciones: son frases cortas, contundentes y repetitivas que nos decimos a nosotros mismos. Son positivas cuando nos sirven para darnos ánimo a nosotros mismos, nos ayudan a reducir la ansiedad y a romper pensamientos negativos; es un autoentrenamiento que busca modificar el diálogo interno pues ayuda a sustituir automensajes negativos por otros más apropiados. Al introducir este cambio habrá una modificación en el comportamiento manifiesto que lleva al éxito ante una situación y tarea determinada. Estas frases se dicen: 1) antes de enfrentarnos a una situación que nos genera enojo; 2) cuando nos estamos enfrentando a la situación, notamos que nuestro cuerpo se pone tenso o nervioso, y 3) después de haber pasado por la situación que detono el enojo. Algunos ejemplos de frases son: Todo va a salir bien, Creo que estoy exagerando, Tómallo con calma, No vale la pena, No te enganches, Respira profundo, etc.
- Pídale que haga una lista de instrucciones positivas para enfrentar situaciones que detonan su enojo.
- Muestre el cuadro 7 y solicítele que relacione el pensamiento negativo (columna izquierda), con el cambio a pensamiento positivo (columna derecha).

Cuadro 7. Menú de pensamientos negativos y positivos de enojo

Pensamiento negativo	Pensamiento positivo
1. Me molesta que mis padres se metan en mi vida	1. Puedo hablar con mis hijos y pedirles que jueguen en otro lugar de la casa
2. No soporto que dispongan de mi tiempo para realizar actividades en casa	2. Puedo tratar de negociar un tiempo con mis padres para realizar las tareas de casa sin sacrificar mi tiempo libre
3. Me molesta que las cosas se salgan de control	3. Es probable que a mi pareja se le haya presentado un problema y no tuvo forma de avisarme
4. Mis hijos no me dejan dormir hacen tanto ruido no entienden que mañana tengo que trabajar muy temprano	4. La realidad es que no puedo controlar todas las cosas, hay eventos que no dependen de mi
5. No quiero llegar a casa, ya sé que voy a discutir con mis padres	5. Creo que a mis padres les interesa lo que me pasa por eso es que están al pendiente de mi
6. Mi pareja prefirió irse a otro lado	6. Creo que si salgo más temprano podré llegar a tiempo a la escuela
7. Mis compañeros de trabajo siempre quieren obtener ventaja sobre mí, lo hacen para molestarme	7. Es válido que me moleste la actitud de las personas, nadie es perfecto
8. Mis vecinos me ignoran	8. Mis vecinos en realidad no me ignoran, lo que sucede es que por las mañanas, andamos de prisa.
9. Me enfadan las personas tercas	9. Voy a procurar llegar a tiempo a mi casa para que no se generen conflictos con mis padres.
10. Me siento irritable cuando se me hace tarde para llegar a la escuela	10. Quizás solo sean bromas, pero puedo empezar a marcar límites.

- Proporcione retroalimentación enfatizando su ejecución de la reestructuración cognitiva
- Distracción del pensamiento: consiste en distraer la mente y no prestar atención a los síntomas del enojo, es importante aprender a guiar los pensamientos hacia lo positivo, hacia lo que nos haga sentir bien. Para ello se sugiere: a) concentrarse en lo que pasa a su alrededor, por ejemplo, jugar a la lotería con las placas de los automóviles que se encuentra; ver los aparadores; b) practicar alguna actividad mental por ejemplo, contar del 1 al 100, de 2 en 2; c) hacer ejercicio físico por ejemplo: salir a caminar, ir al gimnasio, y 4) realizar respiraciones lentas y profundas. Ahora pídale que anote al menos una actividad de cada una de las opciones que pueda realizar para distraer su pensamiento.
- Tiempo fuera: consiste en alejarse física y psicológicamente de la situación para evitar que los conflictos empeoren. Se sugiere en situaciones de crisis mientras aprende a comunicarse y mantener el control. Hay situaciones importantes en las que no se debe aplicar, por ejemplo no debe usarse como arma contra la pareja, como una manera de evitar los conflictos, tampoco para hacer sentir a la pareja abandonada. Por el contrario, los pasos para hacerlo son los siguientes: 1) reconocer que hay un problema; 2) anunciar a la pareja que va a tomar un tiempo fuera; 3) decirle a dónde va y cuánto tiempo va a estar fuera; 4) tomarse el tiempo fuera, relajarse y calmarse, 5) hablarle a su pareja para sondear si ya está bien regresar (opcional) y 6) regresar y solucionar el problema o dejarlo porque no valía la pena la discusión. Recuérdale que somos 100% responsables de nuestra conducta, la violencia nunca será una opción para salir de los problemas; no tenemos el control de las personas, pero si podemos tener el control sobre nosotros mismos. Cuando hablamos con los demás necesitamos expresar claramente nuestros sentimientos, pensamiento sin culpar ni amenazar; podemos tomar un tiempo fuera antes de reaccionar; no podemos hacer nada con el pasado pero si podemos cambiar el futuro; aunque existen diferencias hombres y mujeres, nuestros derechos y necesidades son iguales, los terapeutas no pueden hacer que las personas cambien, solo pueden preparar el camino para que esto suceda.
- Antes de aplicar la estrategia de tiempo fuera deberá haber hablado con su pareja o familiar y explicarle en qué consiste la técnica, aclare que quién aplica el tiempo fuera se compromete a restablecer el diálogo.
- Modele con la persona la aplicación de las tres estrategias. Ejemplo: “Vas en tu coche manejando en la carretera procurando no rebasar los límites de velocidad y de repente aparece un auto que intenta rebasarte en una curva, empiezo a pensar 'pero qué le pasa, está loco, que irresponsable”, en ese momento me percaté de mis pensamientos y empiezo a darme la instrucción: ‘cálmate’, ‘no vale la pena engancharme en la situación’, pienso que si continuo con estos pensamientos solo me llevarán a sentirme más enfadado y no voy a solucionar nada, mejor respiro profundo y bajo la velocidad, de esta manera evito chocar, recuerdo que mi familia me espera. Puedo distraer mi mente con un poco de música durante el trayecto, lo positivo de esta situación que logre controlarme y al llegar a casa voy a empezar a disfrutar de mi buen humor y no voy a llegar de malas, voy a tener un buen día”.
- Una vez realizado el modelaje, pregunte en qué situación cree que podría aplicar las estrategias y solicite que realice el ensayo. Habrá de imaginarse estar en la situación; proporcione retroalimentación sobre su ejecución destacando los aspectos positivos y señale los cambios que requiere hacer para garantizar el éxito en la aplicación de la estrategia.
- Entregue el cuadro 8 y explique cómo llenarlo. Señale que la importancia de que realice el registro es que le permitirá identificar las situaciones que lo llevan a perder el control de su enojo, así mismo percatarse de sus logros alcanzados hasta el momento. Aclare dudas y recuérdale la importancia de que lo traiga para la siguiente sesión.
- Finalmente revise la Escala de Satisfacción General con la finalidad de evaluar los cambios en sus niveles de satisfacción de la persona.

Síntesis y cierre de la sesión

Realice un resumen de lo trabajado durante la sesión destacando la importancia de controlar el enojo y los beneficios de ello y repase brevemente las estrategias que se aprendieron. De reconocimiento a el/la consumidor/a por su desempeño y los logros alcanzados hasta el momento.

Control de Tristeza

La tristeza es también puede convertir se en un factor precipitante del consumo, si se vuelve crónica puede instalarse como una depresión.

Objetivo:

Que el paciente aprenda las estrategias necesarias para el control de la intensidad y la duración de la emoción desagradable de tristeza para favorecer el mantenimiento de su abstinencia.

Material: Diagrama 5. Ciclo de las emociones (enojo, tristeza, ansiedad y celos), cuadro 9. *Tipo de Distorsiones Cognitivas*, cuadro 10. *Menú de pensamientos negativos y positivos de la tristeza*, y cuadro 11. *Registro de ocurrencia de situaciones de autocontrol de la tristeza* y Escala de Satisfacción General.

Procedimiento

Desarrollo del módulo

- Explique qué la función de la tristeza, la importancia de aprender a controlarla y las estrategias para controlarla, puede comentar lo siguiente: “La tristeza es un sentimiento normal que experimentamos cuando hemos perdido algo importante, cuando nos ha decepcionado algo, cuando nos ha ocurrido una desgracia que nos afecta a nosotros o a otras personas. Cuando nos sentimos solos a menudo nos sentimos tristes”. Comente que la tristeza se convierte en un problema cuando dura mucho tiempo, es demasiado intensa e impide que una persona disfrute de las cosas buenas de la vida. La función de la tristeza es que igual que el dolor, nos enseña que ciertas situaciones son contraproducentes y nos enseña a protegernos mejor de cara al futuro, al menos respecto a aquellas que son inevitables. La tristeza nos permite solicitar ayuda y ofrecer apoyo (Lelord y André, 2002).
- Describa cómo se establece la cadena conductual de la tristeza: ante un evento como una pérdida (real o simbólica) aparece un pensamiento “negativo” como por ejemplo “N es cierto, esto no está pasando”, este pensamiento va a genera otros pensamientos que al juntarse en cascada van a incrementar la tristeza y puede precipitar una conducta impulsiva como dejar de comer o drogarse, esto ocasiona más consecuencias negativas. Puede mostrarle el diagrama 5. *Ciclo de las emociones*.
- Después pídale que mencione sus razones por las que sería importante controlar su tristeza; el terapeuta puede anotarlas en su *Nota Clínica*. Puede hacer referencia a la severidad de las consecuencias asociadas como sentirse cada vez más mal consigo mismo, enfatizar sus errores, sentirse decaído, apático, insignificante sin valía pudiendo llegar hasta intentar dañarse. Por ello, es importante aprender a detenernos a tiempo para procurarnos a nosotros mismos.
- Describa las tres estrategias para controlar la tristeza: a) *Cambio de pensamientos equivocados*, b) *reestructuración cognitiva*, y c) *Búsqueda de lo positivo*.
- Cambio de pensamientos equivocados: son una serie de pasos para lograr sustituir sus pensamientos de tristeza por pensamientos más positivos; el primero de ellos es anotar el suceso, pensamiento y emoción por ejemplo: “mis padres me dicen que no tengo remedio, que nunca lograré dejar de consumir”; en el segundo paso debe anotar todos los pensamientos automáticos relacionados con el pensamiento inicial que contribuyen a entristecerte, por ejemplo “creo que no vale la pena intentarlo, no lo voy a lograr, nada les parece, siempre me equivoco”; el siguiente paso es que aprenda a cuestionar tus pensamientos negativos reflexionando si son realistas o no, para ello puede preguntarse: “¿Qué pruebas tengo de que en realidad no vale la pena intentarlo? ¿Qué pruebas hay de que no lo voy a lograr? ¿El pensar de esta manera me ayuda o me perjudica?”. Si no hay evidencia suficiente, el paso cuatro es que busque alternativas a estos pensamientos negativos, por ejemplo “tienen derecho a pensar que no lo voy a lograr, ha pasado muy poco tiempo, es válido que piensen de esta manera ya que han sido varios años en que he prometido hacer un cambio”, etc.; y por último construir un pensamiento más realista, por ejemplo “estoy haciendo mi mayor esfuerzo y vale la pena intentarlo, sé que me llevará tiempo demostrarles que ahora si va en serio. El tiempo que llevo me da la seguridad de que lo lograré, no es fácil pero voy a hacer todo lo que esté en mi para lograrlo”.
- Reestructuración cognitiva: se trata de identificar, analizar y modificar las interpretaciones o pensamientos erróneos que experimenta en determinadas situaciones o que tiene sobre otras personas. El terapeuta puede apoyarlo para llevar a cabo la reestructuración cognitiva: “Es importante que primero identifiques los pensamientos inadecuados rápidamente para evitar que te invadan y parar el círculo vicioso que se establece. Para ello es importante que conozcas los tipos de pensamiento. Los pensamientos se pueden

clasificar en tres: 1) pensamientos adaptativos, son objetivos, realistas y facilitan la consecución de los propósitos y originan emociones adecuadas a la situación; 2) pensamientos neutrales, no interfieren ni inciden en las emociones ni en el comportamiento ante una situación; 3) pensamientos no adaptativos, distorsionan la realidad o la reflejan parcialmente, dificultan el logro de objetivos y tiende a originar emociones no adecuadas a la situación.

- Ahora muestre el cuadro 9, y solicite que identifique los tipos de distorsión cognitiva que más frecuentemente utiliza y anótelos en su *Nota Clínica*.

Cuadro 9. Tipo de Distorsiones Cognitivas

Distorsión Cognitiva	Ejemplos
1. Pensamiento todo o nada (dicotómico o polarizado): consiste en ser extremista, ver las cosas en blanco o negro, sin apreciar la existencia de categorías intermedias. Si algo no es perfecto está mal.	Soy futbolista y no meto el gol cuando tuve oportunidad y pienso: "pendejo, no habrá ya otra oportunidad"
2. Generalización: Por un solo hecho negativo que ocurre, considerar que siempre saldrá todo igual de mal, desesperanzarse. Se suelen utilizar palabras como "siempre", "nunca".	Me despiden del trabajo y pienso "nunca voy a encontrar otro empleo"
3. Filtro mental (abstracción selectiva) un detalle negativo nubla los demás aspectos de la realidad	Llegue tarde a mi primer día de trabajo y pienso: "babosa, otra vez saliste con tus cosas"
4. Descalificación de lo positivo: Ver nuestros comportamientos como "normales" pensar que las cosas agradables no hay que tenerlas en cuenta.	Mi jefa ha elogiado mi trabajo y pienso: "seguro lo hizo solo para animarme, no porque en realidad esté bien"
5. Conclusión precipitada: interpretar las cosas de forma negativa sin datos que fundamenten las conclusiones. Existen dos tipos: a) lectura del pensamiento: suponer, sin pruebas lo que otros piensan sin comprobarlo; b) anticipación negativa [error del adivino]: esperar que las cosas salgan mal sin tener pruebas suficientes para ello.	Por ejemplo: a) "Paso a mi lado y no me saludo, me ignoro la muy <i>méndiga</i> ". b) "Mejor no hago la fiesta en mi casa porque seguro nadie va a querer ir"
6. Magnificación (catástrofe) o minimización: exagerar la importancia de las situaciones o los hechos, o por el contrario recudirlas hasta que parezcan diminutas.	No soy inteligente y me equivoco todo el tiempo, soy bien tareas
7. Razonamiento emocional: suponer que las emociones negativas reflejan forzosamente la realidad.	No debí viajar en avión, siento como que se va a caer <i>para arriba</i>
8. Los deberías como imperativos: utilizar exigencias absolutistas y rígidas, como si fueran dogmas acerca de uno/a mismo/a "debo de", "tengo que"; acerca de los demás: "deben de" "tienen que". Cuando se dirigen hacia uno mismo /a, la consecuencia emocional es la culpa; cuando los dirijo hacia otros generan ira y resentimiento; cuando es hacia la vida, producen poca tolerancia a la frustración.	Tengo que aprobar el examen como sea. Mi pareja debe apoyarme en todo si de verdad me quiere.
9. Etiquetación: hacer una evaluación global del ser humano basado en algunos aspectos negativos. No describe comportamientos concretos, sino globales	Soy torpe, Soy un desastre
10. Personalización: atribuirse toda la responsabilidad de los sucesos que tienen consecuencias negativas para los demás, sin base para ello.	Somos una familia unida en todo, es lógico que sufra mucho si alguno tiene un problema y por eso tengo que resolver yo solo/a el problema

- Ahora muestre el cuadro 10 y solicite que relacione las dos columnas buscando qué pensamiento positivo sería el que le corresponde al pensamiento negativo de la izquierda.

Cuadro 10. Menú de pensamientos negativos y positivos de tristeza

Pensamiento negativo	Pensamiento positivo
1. Nadie me quiere, a nadie le importo	Si mi pareja se preocupa es una forma de demostrarme que me quiere
2. No soy valioso por lo tanto no merezco ser amado	Porque no me salieron las cosas como yo deseaba no quiere decir que soy un fracasado. Tengo derecho a equivocarme.
3. Siento que mi esposa/o ya no me quiere	La realidad es que sí le importo a mi familia si no fuera así no les preocuparía lo que me pase.
4. Estoy solo en la vida	Si mi mamá siempre estuviera en mi contra, no me apoyaría como lo hace.
5. La vida ha sido muy injusta conmigo	No es verdad que las personas siempre se molestan conmigo, ya que la mayoría de las veces me hablan o me saludan.
6. Las personas siempre se molestan conmigo	Mi mamá en ocasiones me llama la atención pero eso no significa que todo el tiempo está contra mí, le preocupa lo que me pasa.
7. Mi mamá siempre está en mi contra	No es que no me toman en cuenta, la verdad es que en ocasiones yo soy quien se aísla.
8. En mi casa piensan que soy un tonto	No es cierto que no esté sólo porque tengo a mi familia, a mi pareja, a mis amigos.
9. Nadie me toma en cuenta en el trabajo	La vida me ha dado oportunidades sin embargo no las he aprovechado por miedo
10. Nada me sale bien por lo tanto soy un fracaso	No es verdad que las personas siempre se molestan conmigo soy yo quien en ocasiones me molesto.

- Ahora solicite que identifique una situación en la que se haya sentido triste y sugiera realizar actividades agradables y positivas: 1) personales (oír música, hacer ejercicio, arreglar tu cuarto, cortarte el pelo, etc.); 2) actividades con otros (ir al cine, a bailar, a comer, al parque); 3) actividades académicas (tomar un curso, aprender alguna actividad manual, terminar tu escuela); y 4) actividades que fomenten las relaciones sociales (acudir a un deportivo, ir a fiestas o reuniones).
- Solicita que identifique tres actividades que hará para mantener lejos a la tristeza y para que recuerde ponerlas en práctica establezca un horario para cada una de ellas y las anote en una hoja en blanco.
- Búsqueda de lo positivo: se refiere a sacarle el mejor provecho a lo que vive de manera cotidiana e identifique los beneficios que tendrá al realizar actividades positivas, por muy insignificante que parezcan.
- Retome la información del Inventario de Depresión para identificar el nivel de la intensidad de esta emoción y en qué situaciones es más probable que se presente. Solicite que anote lo positivo de las actividades que realiza de manera cotidiana, como en el ejemplo de abajo.

Ejemplo Búsqueda de lo positivo

Actividad 1: Ir a nadar

Beneficios: Ejercitar todos mis músculos, relajarme, mejorar mi salud física

Actividad 2 : Darme un baño

Beneficios: El bañarme me puede ayudar a relajarme, a sentirme más fresco, limpio

Actividad 3: Andar en bici

Beneficios: Ejercito mi cuerpo, me distraigo y me ayuda a mantener mi salud

- Entregue el cuadro 11, explique la forma de llenarlo y menciónale que deberá traerlo la próxima sesión.
- Aplique la Escala de Satisfacción General para evaluar los cambios en sus niveles de satisfacción.

Síntesis y cierre de la sesión

Resumen de lo trabajado Reconozca su desempeño y los logros alcanzados hasta el momento.

Control de Ansiedad

La ansiedad en quienes consumen aumenta la gravedad, la cronicidad y el deterioro asociado a la depresión y hace que ésta sea más refractaria al tratamiento; la ansiedad también aumenta el riesgo de suicidio. Por ello se propone incluir el control de la ansiedad en el tratamiento (Hales & Yudofsky, 2006).

Objetivo:

Que aprenda las estrategias necesarias para el control de la intensidad y la duración de las emociones desagradables de la ansiedad para favorecer el mantenimiento de su abstinencia.

Materiales: Plumas o lápices, pizarrón o rotafolio con hojas, gises y/o marcadores, Diagrama 5. Ciclo de las emociones, cuadro 12. *Registro de ocurrencia de situaciones de autocontrol de la ansiedad* y Escala de Satisfacción General.

Procedimiento

Coméntele a la persona que hoy se trabajará con el control de la ansiedad con la finalidad de que aprenda a controlarla de tal manera que le permita alcanzar su meta.

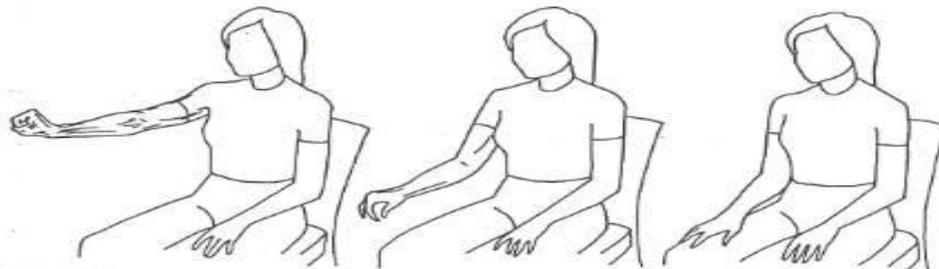
Desarrollo del módulo

- Describa qué es la ansiedad, su función y cuándo es que está comienza a ser un problema. Puede decir por ejemplo: “La ansiedad es una emoción normal como cualquier otra, cuya función es activadora, y por tanto facilita la capacidad para responder al ambiente. Cuando es excesiva en intensidad, frecuencia o duración y altera el funcionamiento de la persona, se considera un problema. Es una emoción compleja, difusa y desagradable que se caracteriza por sentimientos de tensión, aprensión, nerviosismo y preocupación en la que pueden estar presentes los siguientes síntomas: fisiológicos, inquietud, fatiga, irritabilidad, tensión muscular, dificultad para concentrarse, sudoración, aumento del ritmo cardíaco, sensación de ahogo, etc; cognitivos, pensamientos del tipo *No puedo aguantar esta situación, Lo que me pasa es horrible, No puedo soportar lo que me pasa;* y psicomotores, escape o evitación de la situación molesta o desagradable.
- En la ansiedad predominan los síntomas cognitivos, el sobresalto que conduce a movilizarse para buscar una solución y una nitidez máxima en la percepción de lo que está sucediendo. Todos presentamos cierta dosis de ansiedad, por ejemplo: al presentar un examen, en una entrevista laboral, al ser presentados por primera vez con la familia de/la novia/o, cuando estábamos haciendo algo prohibido, etc. En algunos casos la ansiedad nos ayuda a adaptarnos, pues nos empuja a alejarnos de la situación que la produce.
- Explique cómo se establece la cadena conductual de la ansiedad: “Ante un evento específico, como acudir a una entrevista laboral va a provocar que empiecen a aparecer pensamientos *negativos* como por ejemplo *Qué tal si me va mal, Seguramente no voy a llegar a tiempo;* si estos pensamientos continúan comenzarás a sentir que la situación es muy difícil de enfrentar o que es incapaz de hacerlo, este primer pensamiento va a jalar otros acumulándose en cascada y disparan el incremento de la emoción de ansiedad que precipita que realices una conducta impulsiva y obtengas consecuencias negativas que te pueden llevar recurrir al consumo y terminar sintiéndote inseguro, incapaz, con reproches hacia ti mismo, con más temor”.
- Ahora solicite a la persona que mencione las razones por las que sería importante aprender a tener un control de su ansiedad. Después haga referencia a las consecuencias asociadas a altas dosis de ansiedad como sentirse presionado, tener insomnio, gastritis, úlcera, colitis, comer y beber en exceso, o inclusive consumir drogas.
- Existen estrategias para controlar la ansiedad las cuales puede llevar a cabo de manera independiente o combinándolas. Las estrategias son las siguientes: respiración profunda que es una técnica que tiene muchos beneficios (aumento en la cantidad de sangre, debido a una mayor oxigenación en los pulmones, esto favorece la eliminación de toxinas del sistema; los órganos digestivos reciben una mayor cantidad de oxígeno y por lo tanto, su funcionamiento es más eficaz). La respiración profunda y lenta ayuda a controlar el peso, la respiración provoca un aumento en la elasticidad de los pulmones y el tórax, lo que crea un aumento en la capacidad de respiración durante todo el día.
- La respiración profunda se divide en tres partes: 1) respiración abdominal que llega hasta la zona del abdomen y es más profunda; 2) respiración pectoral, que se concentra en la zona media del pecho, y su ritmo es más lento y 3) respiración clavicular, se respira con la parte superior de los pulmones, el ritmo es rápido y superficial. Para saber si estas realizando una correcta respiración debes ser capaz de llenar estas tres zonas cada vez que respiras.

- De las siguientes indicaciones: “Siéntate en una posición cómoda, coloca una mano sobre tu pecho y la otra sobre tu abdomen por debajo del ombligo. Inhala y concéntrate como entra el aire por tu nariz y siente como se mueven tus manos conforme este va entrando, mantén el aire 5 segundos y suéltalo por la boca. A continuación vamos a hacer lo mismo pero ahora con las manos en la cintura.
- Ahora explique la utilidad de la relajación muscular progresiva o tensión-distensión y en qué consiste. Antes de realizar el ejercicio de tensión- distensión averigüe si tiene alguna lesión muscular en el cuerpo de tal manera que en esa zona específica no se ejerza mucha presión. No se debe tensar otro grupo de músculos que no sea el que se está trabajando pero cuidando no sentir dolor. Cada tensión debe durar 10 segundos y cada relajación entre 10 y 15 segundos y contar mentalmente. Se recomienda que se realice la secuencia completa una vez al día. Habrá que estar cómodo y relajado, no pensar en nada, solo concentrarse en las tensiones del cuerpo.
- Puede decir por ejemplo: “La relajación muscular progresiva consiste en la tensión y distensión de diferentes grupos musculares de tu cuerpo en un orden determinado, te sirve para reducir los niveles de tensión y da mejores resultados si se acompaña de la técnica de respiración profunda, al ir inhalando y exhalando respectivamente”.



- De las siguientes indicaciones: “Continúa manteniendo una postura cómoda y comienza a respirar de manera profunda y lenta y mientras inhalas el aire comienza a apretar tu puño derecho, con la suficiente energía y percibe la tensión que se produce en el brazo y antebrazo lo más fuerte que puedas durante 5 a 10 segundos cuenta mentalmente, trata de concentrarte en la sensación de tensión-distensión y al exhalar el aire relaja lentamente tus manos, extiende tus dedos. Siente la diferencia cuando tus músculos están tensos y cuando están relajados. Repite el ejercicio una serie de tres. Puede darle una copia del dibujo para que sea más claro para el/la consumidor/a la forma correcta de llevarlo a cabo.



- Se debe continuar respirando lento y profundo. Solicite que a continuación tense los bíceps y tríceps estos se tensan doblando los brazos en dirección contraria a la habitual durante 5 a 10 segundos y mientras exhala el aire relaje los bíceps y tríceps rápidamente dejando caer su brazo hasta que descansa nuevamente sobre sus muslos en la posición de relajación. Pregunte si identifica la sensación de tensión-distensión. Repite el ejercicio una serie de tres. Repite este ejercicio pero ahora con la mano izquierda, y concluye el ejercicio de este grupo muscular tensando y distensando al mismo tiempo ambas manos.
- Continúa con el entrenamiento de los músculos de la cabeza y cara. Solicite a la persona que tense la frente alzando las cejas hacia arriba durante 5 a 10 segundos y que identifique la tensión ahora pídele que la relaje y sienta la diferencia. Repita el ejercicio una serie de tres.
- Solicita que a continuación cierre y apriete fuertemente los ojos durante 5 a 10 segundos e identifique la tensión. Relájalos y sienta la diferencia. Repita el ejercicio una serie de tres.
- Ahora aprieta la mandíbula y los labios con fuerza uno contra otro. Siente la sensación de tensión durante 5 a 10 segundos, relaja abriendo la boca todo lo que puedas, aprieta la lengua contra el paladar, durante 5 a 10 segundos y percibe la tensión ahora déjala floja. Repite el ejercicio una serie de tres. Concéntrate en la sensación de relajación, percibe como ahora todo tu rostro esta relajado.

- Mencione que a continuación el grupo muscular con el que se va a trabajar es el cuello. Tira tu cabeza hacia tras, apretando fuertemente la cabeza contra el sillón de 5 a 10 segundos identifica la sensación de tensión ahora relaja de 15 a 20 segundos y concéntrate en esta sensación de relajación que se produce cuando tus músculos están relajados. Inclina la cabeza hacia adelante con la barbilla tocando el pecho y siente la tensión en el cuello durante 5- 10 segundos. Ahora suéltala y percibe el contraste de 15 a 20 segundos.
- Solicite a la persona que vuelva a respirar profundamente y señale que el siguiente grupo muscular que tensará y relajará son los hombros, pídale que tense los hombros subiéndolos hacia las orejas lo más que pueda 5 a 10 segundos y averigüe si identifica la tensión en sus hombros. Luego puede soltar, 15 a 20 segundos y que se concentre en la sensación de relajación.
- A continuación tensa las piernas con la punta de los pies en dirección hacia los ojos 5-10 segundos, ¿pregunte si identifica la tensión? ahora suelta, 15-20 segundos y concéntrate en la sensación de relajación. Ahora tensa las piernas con las puntas hacia fuera durante 5-10 segundos y ahora suéltala
- Vuelve a respirar lento y profundo y ahora contraiga el abdomen 5-10 segundos, ¿pregunte si identifica la tensión? ahora suelta, 15-20 segundos y concéntrate en la sensación de relajación.
- Finalmente realice tense todo su cuerpo: manos, piernas, abdomen, cara, hombros, cuello.
- Ahora trabajará la técnica de la relajación mental, esta es una de las técnicas más importantes y más completas que existen para lograr reducir los niveles de tensión y ansiedad. Esta es importante porque los pensamientos influyen de manera directa en la conducta y sentimientos; al tener pensamientos placenteros la persona puede llegar a una relajación completa.
- Solicítele que haga una lista de los lugares o situaciones que le resulten relajantes para poder utilizarlos en el entrenamiento. Solicite nuevamente que se coloque en una posición cómoda, que cierre sus ojos y comience a guiarlo; pídale que empiece a respirar lento y profundo, ahora dígame: “trata de imaginar que te encuentras en ese lugar agradable, piensa en la tranquilidad que existe en ese lugar, en la sensación de comodidad y relajamiento, logras estar en paz y disfrutas de ese lugar, trata de identificar los olores, colores, aromas, de ese lugar tan agradable y acogedor”. Enseñe a la persona adaptar esta estrategia para enfrentar situaciones difíciles; pídale que identifique una y que aplique la estrategia de respiración profunda para que en su imaginación vaya a ese lugar, lejos de la situación de riesgo.
- Retome la información proporcionada en el *Inventario de Ansiedad* y apoye a la persona a identificar cuáles son los síntomas de ansiedad que más le afectan. Finalmente retroaliméntelo y realice los ensayos conductuales necesarios.
- Entregue el cuadro 12 para que anote al menos tres situaciones de ansiedad que se hayan presentado posterior a la sesión y describa brevemente las estrategias que utilizó para el control de la ansiedad.
- Finalmente revise el nivel de Satisfacción General con la finalidad de identificar los cambios antes- después de la aplicación.

Síntesis y cierre de la sesión

Recuerde a la persona la importancia de continuar con su Autorregistro. Retroaliméntelo sobre su desempeño en la sesión y enfatice que el aprendizaje y la aplicación de las estrategias para controlar su ansiedad mejoraran su satisfacción diaria

Control de celos

El consumo de alcohol y drogas tiene una relación próxima con el delirio de celos paranoide. De hecho, aproximadamente el 8% de las personas con dependencia al alcohol o a otras drogas como la cocaína o anfetaminas desencadena celos paranoicos. El consumo de alcohol deteriora la potencia sexual y esta circunstancia se suma a las inseguridades de las personas paranoicas, "si el hombre se siente perseguido, incapacitado o perjudicado en su vida y las relaciones sexuales no funcionan se empiezan a crear sospechas y a pensar que su pareja busca lo que no tiene en otro lado, aumentando así el delirio por celos y acabando en algunos casos en situaciones de violencia hacia su compañera o compañero" (Torres, 2011).

Objetivo:

La persona aprenderá las estrategias necesarias para el control de la intensidad y la duración de la emoción desagradable de celos para favorecer el mantenimiento de su abstinencia.

Materiales: diagrama 5. Ciclo de las emociones, cuadro 13. *Cambio de conducta*, cuadro 14. *Estrategia de emergencia*, cuadro 15. *Registro de ocurrencia de situaciones de autocontrol de celos* y Escala de Satisfacción General, y Nota Clínica

Procedimiento

Desarrollo del Módulo

- Pregunte a la persona qué son los celos para ella, su función y la importancia de controlarlos. La palabra "celo" significa cuidado, interés, esmero y esfuerzo que alguien pone en cumplir una tarea o en cuidar a la persona que quiere. Los celos son un estado emocional que se caracteriza por el miedo a perder lo que uno cree poseer, ya sea amistad, prestigio, poder, trabajo, pareja etc.
- Por lo tanto la función de los celos es que sirve para asegurar la estabilidad de la relación de pareja. Sin embargo, cuando esta emoción se incrementa puede llevarte a poner en riesgo la relación realizando conductas de persecución como llamarle constantemente para saber qué es lo que está haciendo, si sale y se tarda más tiempo de lo acostumbrado, realizar todo un interrogatorio buscando la evidencia de que estuvo con alguien más, etcétera.
- Explique cómo surgen los celos (cadena conductual) puede comentar lo siguiente: "los celos aparecen ante la amenaza de una pérdida real o imaginaria, por ejemplo vas al trabajo/escuela de tu pareja y al salir, te percatas que viene platicando con un compañero/a ante este hecho, empiezas a sentir ansiedad y enseguida comienzas a pensar 'seguramente me está engañando' y después de este primer pensamiento comienzan a aparecer más pensamientos negativos que se vienen en cascada como 'seguramente nunca me quiso', 'seguro que está saliendo con otro/a'. 'seguramente no es la primera vez que lo hace' y comienzas a sentir enojo, desesperación que te llevan a realizar una conducta impulsiva como discutir con tu pareja de camino a casa, reclamarle, insultos, inclusive violencia física, lo que traerá como consecuencia que terminen enojados y distanciados, con sentimientos de impotencia o en el peor de los casos lesiones en el cuerpo de él/ella. También, pueden ocasionarte ansiedad, dolor de cabeza, malestar estomacal.
- Para que sea más claro cómo se presenta este ciclo muéstrele el diagrama 5 y vaya explicando el ciclo.
- Pregunte a la persona por qué sería importante aprender a controlar esta emoción y escúchela.
- Para controlar los celos existen tres estrategias: "La primera es *cambiar de conducta* que consiste en que identifiques el pensamiento que provoco tus celos y detener esta conducta de generar más pensamientos, es decir, no hagas nada que te lleve a la comprobación de que si lo que estas pensando es cierto o no, y realiza otra actividad que te distraiga. Un ejemplo de estos pensamientos sería 'seguramente anda con otro/a' y la conducta que te lleva a realizar este pensamiento es de vigilar a tu pareja para ver si es cierto, pues te tomas como verdad algo que solo está en tu mente, construyes una realidad a partir de una suposición. Lo que conviene es realizar una conducta que distraiga tu mente como 'ver la televisión, caminar, leer una revista o el periódico para distraer tu mente y ya no pensar en esto. Una estrategia de emergencia que puedes realizar es escribir en un cuaderno el pensamiento durante un tiempo fijo y pasado este tiempo darte la instrucción de 'Ya no voy a pensar más en esto' y 'Voy a continuar con mi vida, realizando mis actividades', 'No voy a permitir que esto me afecte' o alguna que mejor te calce".
- Para ello, puede apoyarse en el cuadro 13. *Cambio de Conducta* y 14. *Estrategia de Emergencia*.
- Continúa: "La segunda es *cambiar pensamientos* y consiste en cambiar los pensamientos que te hacen sentir mal por pensamientos positivos que te hagan sentir bien; para ello puedes escribir en una hoja en

blanco el pensamiento inicial (negativo) que genera que comiences a sentir celos en la primera columna y enseguida los pensamientos que lo acompañan. Una vez que has escrito estos pensamientos evalúa que tan reales son esos pensamientos preguntándote ‘¿Tengo pruebas reales de que anda con otro?’ ‘¿Hay algo evidente que me haga pensar que realmente es infiel?’ A partir de este cuestionamiento construye un pensamiento más realista. El que aprendas a identificar cuando llegan estos pensamientos te permitirá poder cambiarlos inmediatamente por otros más positivos. Tienes que aprender a ganarle a los pensamientos negativos”.

- Para que empiece a practicar el cambio de pensamiento pídale que anote en su cuaderno el pensamiento original, así como el cuestionamiento de éste y la construcción de uno más realista.
- Continúa: “La tercera es realizar *actividades agradables*. Esta técnica consiste en identificar y realizar de forma constante actividades que te sean placenteras y que te permitan distraerte con el fin de alejar de tu mente cualquier pensamiento negativo. Para ello selecciona las actividades a realizar; al realizar la actividad, date instrucciones positivas; al terminar la actividad piensa en lo positivo de haberla realizado.
- Para ello puede pedirle que anote en su cuaderno la lista de al menos tres actividades que podría realizar constantemente para prevenir que los pensamientos negativos lleguen a su cabeza.
- Posterior al entrenamiento aplique la Escala de Satisfacción General con la finalidad de identificar los cambios en el nivel de satisfacción antes-después.

Síntesis y cierre de la sesión.

Realice un resumen de la sesión enfatizando las estrategias revisadas y los beneficios de la incorporación a su vida cotidiana. MotíVELO a continuar con su Autorregistro. Retroalimiente sobre su desempeño en la sesión; enfatice que el aprendizaje y la aplicación de las estrategias para controlar sus celos mejoraran su satisfacción diaria en la relación de pareja o de amistad. Entregue el cuadro 15. *Registro de ocurrencia de situaciones de autocontrol de celos* para que registre al menos tres situaciones que detonaron sus celos durante la semana.

Cuadro 13. Cambio de Conducta

Pensamiento:
Conducta habitual ante este pensamiento:
Cambio de conducta:

Cuadro 14. Estrategia de Emergencia

Pensamiento:
Cambio de conducta:
Resultado:
Aplicación de la estrategia de emergencia:
Resultado:

Módulo. Solución de Problemas

Para este módulo se proponen de una a dos sesiones.

Muchas personas tienen problemas para solucionar eficazmente sus problemas. Frecuentemente consumen SPA como una forma de enfrentar situaciones difíciles. Por ello, es importante que conozcan otros procedimientos para la solución de problemas. D'Zurilla estableció los pasos a seguir para lograr la solución de problemas, retomando para ello lo planteado por Nezu, quien afirma que problemas que una persona pueda definir como tal están en función de la forma en cómo interpreta el entorno y en consecuencia se relaciona con el mismo, así lo que para una persona puede ser considerado como un gran problema no lo es necesariamente para otra (Barragán, Flores, Morales, González y Martínez, 2006).

Objetivo:

Que la persona aprenda a identificar situaciones difíciles de su ambiente y aprenda conductas eficientes de enfrentamiento que le permitan resolver estas problemáticas disminuyendo la tensión y por consecuencia favoreciendo el mantenimiento de la abstinencia.

Materiales: bolígrafos y hojas blancas, Nota clínica

Procedimiento

Desarrollo del módulo

- Pregunte por qué cree que sería importante aprender a solucionar problemas y tómese su tiempo para escuchar su respuesta.
- Complemente la respuesta señalando que el entrenamiento en solución de problemas es un proceso cognitivo y comportamental que le permitirá enfrentar las situaciones difíciles de su vida cotidiana sin la necesidad de recurrir al consumo, le facilitará la reducción o eliminación de pensamientos negativos que funcionan como disparadores del consumo.
- Explique los pasos para darle solución a un problema:
 1. *Identificar el problema* lo más específicamente posible y separar cualquier problema relacionado o secundario. Solicítele que identifique un problema específico y anote en una hoja una situación específica que necesite enfrentar y resolver.
 2. *Generar alternativas* para ello puede realizar una lluvia de ideas para generar soluciones, evitando criticar las opciones ofrecidas, entre más soluciones mejor, permanece dentro del área del problema y establece soluciones específicas. Colabore con la persona en la construcción de opciones adecuadas que le acomoden, y anoten al menos cinco.
 3. *Análisis de ventajas y desventajas* de cada una de las opciones que anotaron. Antes de tomar una decisión habrá que identificar las consecuencias que tendría al elegir una de las opciones consideradas. Se busca frenar o evitar la conducta impulsiva orientando a la persona a una elección más conveniente. Realicen el análisis de las ventajas y desventajas de sus opciones.
 4. *Elegir la mejor opción* en base al análisis de las ventajas y desventajas, señale que es importante que elimine cualquier solución que no esté seguro/a de llevar a cabo.
 5. *Poner en práctica la opción de solución.* Tiene que describir cómo lo llevaría a cabo, considerar los posibles obstáculos al llevar a cabo, generar planes de acción para librarlos y comprometerse a llevar a cabo la solución seleccionada un par de veces antes de la siguiente sesión. De esta manera se procura obtener los mejores resultados al ensayar la forma de aplicarla.
 6. *Evaluación de la solución del problema en su escenario natural* y solicite que evalúe en una escala de 1 a 10 puntos que tan satisfecho/a quedó con la solución. En caso de no sentirse satisfecho/a regrese a el paso generar opciones de solución y siga la secuencia de pasos.
- Finalmente aplique la Escala de Satisfacción General para identificar cambios en sus niveles de satisfacción respecto a su funcionamiento en diversas áreas de su vida antes y después de este entrenamiento.

Síntesis y cierre de la sesión

Realice un resumen de lo trabajado durante la sesión De reconocimiento a la persona por su desempeño y los logros alcanzados hasta el momento. Programe la cita en la agenda.

Módulo. Rehusarse al Consumo

Para este módulo se proponen de una a dos sesiones.

Uno de los factores que frecuentemente se asocia a las recaídas en el consumo de SPA es la presión social, directa o indirecta. Esta sucede al estar expuesto/a ante situaciones en las que recibe la influencia de otra persona o grupo de consumir. En la presión directa, el contacto y el ofrecimiento implican interacción verbal, otro/s presiona/n a la persona para que vuelva a consumir. En la presión social indirecta la persona responde a la observación de otros/as que están usando la droga (Marlatt, 1996). Este tipo de presión también puede ser interna, es decir, por pensamientos que actúan como precipitantes o disparadores del consumo; son pensamientos que establecen una asociación entre consumo-expectativas-consecuencias positivas haciéndolo altamente atractivo. Una de las habilidades más atinadas para evitar una recaída y que combina estrategias conductuales y cognitivas son las habilidades de rehusarse al consumo que en su parte conductual pueden utilizarse en situaciones de presión social y en su parte cognitiva pueden utilizarse en situaciones de pensamientos de alto riesgo.

Este módulo es indispensable para construir una decisión convincente de no consumir, frenar el impacto de la presión externa para evitar cambiar su decisión, mantener congruencia entre su propósito de no ingerir y su conducta y generar cognitivamente opciones diferentes al consumo que favorezcan su bienestar (Brownell & Marlatt, 1986).

Objetivo:

Que la persona aprenda conductas eficientes de enfrentamiento ante situaciones de ofrecimiento de su ambiente (internas- externas) que le permitan rehusarse al consumo y logre mantenerse en abstinencia.

Materiales: Cuaderno y Cuadro 16. *Registro de ocurrencia de tres situaciones de riesgo.*

Procedimiento

Desarrollo del Módulo

- Inicie explicando por qué es importante contar con una red de apoyo social (RAS) para evitar recaídas la cual se conformará por las personas o instituciones significativas para la persona, a quienes le informará que ha tomado la decisión de dejar de consumir, que está en su derecho de hacerlo y que su decisión debe ser respetada. Solicítele que elabore una lista con los nombres de las personas que podrían apoyarlo para lograr su meta.
- Realice un modelamiento de cómo solicitar el apoyo de un familiar o amigo y posteriormente solicite que lleve a cabo un ensayo conductual a fin de proporcionarle retroalimentación en cuanto a su ejecución, en la solicitud de apoyo, con la finalidad de que alcance su meta.
- Retome la información del cuadro 3. *Identificando mi conducta de consumo*, del ISCA para recordar la intensidad de las situaciones de riesgo (externos e internos) y del CCS para identificar que tan confiado se siente de no consumir ante situaciones de presión social. Si es necesario actualizar o completar la información de Análisis Funcional de la Conducta de Consumo llévelo a cabo. Solicítele a que elabore una lista de lugares y personas relacionadas con el consumo. Explique que esta lista permitirá que prepare los ensayos conductuales de las situaciones reales.
- Comente que una de las habilidades más efectivas para evitar una recaída y que combina tanto estrategias conductuales como cognitivas son las habilidades para rehusarse al consumo. El manejo de estas habilidades implica aprender a controlar el lenguaje corporal, es decir, que el lenguaje verbal y corporal deben coincidir en mantener firme la decisión de no consumo, ya que si comienza a sudar, dudar, evadir la mirada de la persona que le ofrece y se le puede ver nervioso, la otra persona identificará que no está muy seguro/a de su decisión y seguramente continuará insistiendo hasta lograr su propósito.
- Puede decirle "En la vida cotidiana se nos presentan muchas situaciones de presión social para el consumo que involucran la influencia de otras personas o grupos quienes ejercen un presión directa e indirecta sobre nosotros, pero también hay factores internos que anteceden el consumo, especialmente los pensamientos automáticos, los cuales son de tres tipos: a) de consentimiento o permiso, que nos convencen de volver a consumir, por ejemplo: 'Tómame una copa, te lo mereces', 'Ha sido una semana pesada, te mereces un *churro*'; b) pensamientos de las consecuencias positivas del consumo, por ejemplo 'Si tomas vas a conocer gente', 'Con un *churrito* te vas a sentir bien'; y c) pensamientos que generan expectativas positivas, por ejemplo 'Si me doy un *toquín* voy a olvidarme de mis problemas'. Estos tres tipos de pensamiento son

mensajes específicos y muy fugaces, les damos mucha credibilidad a pesar de ser irracionales y no tener evidencias reales; son vividos como involuntarios y difíciles de controlar, tienden a la dramatización y suelen llevar a una *visión de túnel*, es decir, tienden a producir una determinada percepción y valoración de los eventos. Por lo tanto es muy importante que aprendas a modificarlos”.

- Destaque la importancia de cambiar estos pensamientos por otras ideas en donde se pueda disfrutar sin el consumo de SPA.
- Una vez detectados los pensamientos automáticos se debe cuestionar su validez con la intención de que se dé cuenta de cómo ciertas conductas son resultado de lo que él/ella se dice. Solicítele que comente alguna experiencia a partir de la cual se pueda observar la secuencia de sucesos internos y sus reacciones ante ello. Pueden utilizar situaciones pasadas y presentes.
- Muéstrole como puede generar otras interpretaciones que resulten más saludables y que lo alejen de la idea de consumir. Puede apoyarse con los ejemplos que aparecen abajo.

Ejemplos de Reestructuración Cognitiva

Pensamientos Negativos	Pensamientos Positivos
Esto está muy mal, ya no puedo soportarlo sin alcohol, creo que si me tomo una copa me voy a sentir mejor.	Esto está muy mal. Creo que necesito relajarme, voy a ir a caminar para tranquilizarme. Igual puedo hablarle a la güera, ella siempre me ayuda a no <i>debrayarme</i> .
Me la estoy pasando muy a gusto, si me fumo una piedra, tal vez me sienta más a gusto.	Me la estoy pasando muy a gusto, creo que no es necesario fumarme una <i>piedra</i> para pasármela bien.
Mis papás creen que soy un tonto y no sé controlar mi vida, esto me da mucho coraje y me hace sentir muy mal	Mis papás creen que no puedo tener control en mi vida, pero voy a aplicarme en la escuela y voy a mostrarme a mí mismo que sí puedo.
Siento que nadie me entiende, tal vez ya ni me quieren, seguro ni les importo ya a ellos. Total, ni que me hicieran tanta falta...	A veces siento que nadie me entiende, sin embargo sé que mi familia me quiere a pesar de que no aprueben muchas de las cosas que a veces hago.

Fuente: Barragán, Flores, Morales, González y Martínez (2006)

- Comente que la *reestructuración cognitiva* es otro procedimiento importante para manejar la presión que viene de su cabeza. La idea es que aprenda a decirse a sí mismo “NO” cuando la tentación (en forma de pensamientos y deseos) se presente y a cambiarlos por pensamientos positivos que no estén relacionados con el consumo.
- Coméntele que ahora realizaran un ejercicio en el que va a mencionar algunos pensamientos negativos y él/ella los tendrá que transformar en pensamientos positivos con la finalidad es que aprenda a cambiar sus respuestas frente a los estímulos tanto externos como internos. Puede apoyarse en el cuadro que aparece abajo ajustando los ejemplos que ahí aparecen y adecuarlos a la realidad de la persona.

Menú de ejemplos para la reestructuración cognitiva

Pensamiento negativo: *Me siento muy mal, estoy muy desesperado, necesito un trago*

Pensamiento negativo: *Estoy aburrido/a voy a hablarles a mis cuates par que nos demos un “toque”*

Pensamiento negativo: *Estoy solo, será mejor que me vaya al bar para ver si conozco a alguien.*

Pensamiento negativo: *A veces pienso que yo voy a “monear” hasta que tenga 80 años.*

Fuente: Barragán, Flores, Morales, González y Martínez (2006)

- Después del ejercicio pregúntele cómo se sintió y dese tiempo para escuchar su respuesta.
- Puede agregar: “Es muy probable que cuando empieces a modificar tu conducta, te genere ansiedad al momento de rehusarte a la presión social y estas respuestas favorecerán que duden de tu intención de cambio así que volverán a insistirte y te pondrán en riesgo de una recaída. Por ello es necesario que al momento de poner en práctica tus nuevas habilidades lo hagas de forma segura y relajada ya que de esta

manera es menos probable que te sigan ofreciendo; si das una respuesta firme de rechazo te permitirá mantener el control de tu ambiente y reafirmar tu seguridad”.

- Después háblele del lenguaje verbal y corporal puesto que muchas veces la persona dice “No quiero” pero con el cuerpo expresa lo contrario, un cuerpo trémulo evidencia duda. En este caso está enviando un mensaje contradictorio que ocasiona que las personas insistan, hasta que logran convencerlo/a. Por ello debe aprender a mostrarse relajado en sus movimientos y posturas corporales, sin temblor en manos o piernas, seguro, con un tono de voz firme. Abajo se describen las principales estrategias:
 - a) *Negarse asertivamente*, consiste en expresar con firmeza la negativa de no consumir, para ello puede decir “No, gracias” tomando en cuenta tu lenguaje corporal. Esto puede complicarse un poco cuando se trata de amigos o familiares ya que ellos generalmente te pedirán una explicación o no te creerán.
 - b) *Sugerir alternativas*, consiste en expresar su preferencia por otras opciones de consumo sin contenido de alcohol “No, gracias, pero te acepto un vaso de refresco/agua/jugo”. Entre más alternativas tenga mayor será la probabilidad de eficacia al rehusarse al consumo.
 - c) *Cambiar el tema de la plática*, consiste en preguntar acerca de otro tema que sea de su interés que no tenga relación con el consumo. Por ejemplo: “¿Quién gana entre los Azucareros de los Mochis y lo Diablos Rojos de México? No tuve oportunidad de ver el partido completo”.
 - d) *Ofrecer justificación*, consiste en poner un pretexto para rechazar el consumo, por ejemplo: “No gracias, estoy tomando medicamento o tengo otro compromiso”.
 - e) *Interrumpir interacción* y consiste en alejarte de la persona o del lugar de consumo, por ejemplo “No gracias, permíteme voy a saludar a Jorge”.
 - f) *Confrontar al otro*, consiste en enfrentar a quien ofrece el consumo y preguntar cuál es su interés en que continúe consumiendo y es importante hacerle saber a la persona que es una decisión personal y que no quiere realizar la conducta y solicitar que respete su decisión si en verdad se considera su amigo.
- Modele cada una de las estrategias de rehusarse al consumo, comente: “A continuación vamos a realizar algunos ensayos conductuales en los que voy a ofrecerte el consumo y tu tendrás que enfrentar la situación haciendo uso de cada una de las habilidades que te acabo de modelar”.
- Evalúe el desempeño del/a consumidor/a en la ejecución de los ensayos conductuales y retroalimente su ejecución para fortalecer su confianza ante las situaciones relacionadas con la presión social. Sería conveniente realizar videograbaciones de la ejecución de los ensayos conductuales de los consumidores/as para de esta manera poder contar con la evidencia de cómo han modificado sus estrategias de rehusarse al consumo (antes-después). Si no es posible realizar esta actividad, ensaye tantas veces como sea posible hasta que logre adquirir el dominio de las estrategias de rehusarse al consumo.
- Proporcione el cuadro 16 con la finalidad de que reporte al menos tres situaciones de riesgo que se le hayan presentado posterior a la sesión de rehusarse al consumo y describa brevemente las estrategias que empleo para no consumir. Esa será su tarea para casa.
- Al finalizar revise el grado de *Satisfacción General* para identificar los cambios en las diferentes áreas de su vida antes y después del entrenamiento.

Síntesis y cierre de la sesión

Realice un resumen de lo trabajado durante la sesión. Reconozca el desempeño y los logros alcanzados de la persona hasta el momento. Programe la próxima cita en la agenda.

Algunas consideraciones para la próxima sesión:

- Si pudo videgrabar a la persona, muestre la cinta para que pueda observarse e identifique las conductas que requieren mejorarse y solicite que realice nuevamente un ensayo incorporando estos cambios.
- Señalarle que es importante que esté alerta ante cualquier señal o signo que lo empuje al deseo de consumir como el tener sueños de que está consumiendo, cambios en su estado de ánimo, etc.
- La modificación del pensamiento debe acompañarse de una conducta para evitar que aparezcan más pensamientos negativos

Cuadro 16. Registro de ocurrencia de situaciones de riesgo

1. Situación de riesgo:
Describa las estrategias empleadas para enfrentar la situación de riesgo:
2. Situación de riesgo:
Describa las estrategias empleadas para enfrentar la situación de riesgo:
3. Situación de riesgo:
Describa las estrategias empleadas para enfrentar la situación de riesgo

Módulo. Metas de Vida

Para este módulo se proponen de una a dos sesiones. En él se enfatiza la importancia para todo individuo tiene el hecho de plantearse metas

Objetivo:

Que la persona adquiera habilidades para establecer metas, planes y períodos para llevarlas a cabo en las diferentes áreas de su vida cotidiana.

Materiales: Cuaderno, Nota Clínica, cuadro 17. *Formato Metas de Vida y Las 12 Reglas de Oro.*

Procedimiento

Desarrollo del Módulo

- Retome la información de la Escala de Satisfacción General para identificar qué tan satisfecho se encuentra con su funcionamiento en las diferentes áreas de su vida cotidiana e identificar las que debe mejorar.
- Pregúntele por qué sería importante aprender a establecer metas y escúchelo con atención. Complemente la respuesta dándole a conocer las ventajas del establecimiento de metas en su vida cotidiana, por ejemplo: “Te permitirá tener cambios en diferentes áreas de tu vida, esforzarte por mejorar en todo lo que te gustaría, te permitirá adquirir un mayor compromiso para no consumir, el enfocarte en tus metas favorece tu abstinencia. Establecer metas es como tener una brújula pues te permitirá saber hacia dónde te diriges; si una persona no tienen metas les es difícil identificar qué rumbo debe tomar su vida”.
- Señale que es importante que aprenda a establecer metas específicas para cada área de su vida cotidiana así como la elaboración del plan a seguir el cual deberá incluir las conductas que le permitan alcanzar su meta e incrementar su satisfacción cotidiana y su calidad de vida.
- Muestre el *Ejemplo de Metas de vida* que aparece abajo y después entregue el cuadro 17 para que escriba sus propias metas de vida haciendo énfasis en que las metas se establecen a corto y largo plazo en cada una de las áreas. Debe anotar oraciones breves, redactarlas en positivo, (lo que desea y lo que hará) y plantear conductas medibles y observables, esto es, hechos concretos (levantarme a las 7 a.m., dormir 8 horas diarias, etc.) y anotar la frecuencia con la que realizará las actividades para lograr alcanzar su meta.

Ejemplo de Metas de Vida

Área	Meta	Cuando lo voy a realizar	Que necesito para llevarla a cabo	Logros alcanzados
Consumo	Mantenerme sin consumo	A partir de hoy	No ver a los cuates	
Progreso en el trabajo/ escuela	Obtener un empleo	A partir de hoy voy a buscar trabajo	Comprar el periódico Acudir a las entrevistas	
Manejo del dinero	Ahorrar 280 pesos al mes	A partir de mi primer pago	Acordarme de mi meta Abrir una cuenta	
Vida social y recreativa	Salir con la familia y hacer nuevos amigos	El próximo fin de semana	No ponerme <i>mamón/payasa</i>	
Hábitos personales	Bañarme Comer a mis horas	Desde mañana	Tener mi ropa lista Comer de las 3 a las 4	
Relaciones familiares/pareja	Pasar más tiempo con mi familia	A partir de hoy al llegar a casa	Que mi familia tenga tiempo	
Situación legal	Mantenerme sin problemas	A partir de hoy	No involucrarme en actividades de riesgo	
Vida emocional	Expresar mis emociones	A partir de hoy	Que no me critiquen Que me escuchen	
Comunicación	Platicar con mi familia/pareja	A partir de hoy	Escucharlos y no perder la calma	
Satisfacción general	Sentirme bien conmigo mismo/a	A partir de hoy	Mantenerme en abstinencia	

Fuente: Barragán, Flores, Morales, González y Martínez (2006)

- Después entregue *Las 12 Reglas de Oro*, leales y averigüe la utilidad que tendrían estas reglas en su vida.

Cuadro 17. Formato Metas de Vida

Área	Meta	Cuando lo voy a realizar	Que necesito para llevarla a cabo	Logros alcanzados
Consumo				
Progreso en el trabajo o en la escuela				
Manejo del dinero				
Vida Social y Recreativa				
Hábitos personales				
Relaciones familiares o matrimoniales				
Situación Legal				
Vida Emocional				
Comunicación				
Satisfacción general				

Fuente: Barragán, Flores, Morales, González y Martínez (2006)

Las 12 Reglas de Oro

Saber lo que queremos, los beneficios que queremos y los logros que deseamos en nuestra vida es fundamental para dejar de consumir drogas.

Para ello hay que identificar lo que tendremos que hacer para alcanzar esos logros.

Considera los siguientes principios para lograr tus metas.

1. Adquiere un compromiso.

2. Márcate una meta. Cuando eliges tener algo debes ser consciente que también vas a perder algo. Elige lo mejor para ti. Tu elección definirá tu calidad de vida y de tus relaciones.

3. Haz un plan de acción considerando tus prioridades. Pregúntate qué es lo importante para ti y qué acciones debes realizar. Haz un plan sencillo, ponte tareas sencillas y después ponles fecha. La regla de oro es “Pasos cortos, pero firmes” o “más vale paso que dure y no trote que canse”.

4. Da siempre lo mejor de ti. Se trata de mejorar, utiliza los mejores materiales, depura tus habilidades, trabaja meticulosamente (presta atención a los detalles), no tomes decisiones precipitadas, céntrate en una cosa a la vez, dedica a cada actividad toda tu atención. A la hora de jugar juega y a la hora de trabajar trabaja.

Regla de Oro. Actúa con los demás como te gustaría que actuarán contigo.

Regla de Platino. Actúa con los demás como ellos quieren o necesitan que actúes.

5. Adquiere responsabilidades y atente a ellas. Deja de culpar a los demás y/o a ti mismo/a; se trata de que te hagas responsable de tus decisiones. Tienes que recobrar el mando de tu vida y evitar que otros te obliguen a hacer lo que no quieres. Deja de llevarte por la corriente o por lo que los demás digan o hagan. Piensa en lo que quieres y lo que ya no quieres para ti.

6. Haz del aprendizaje un hábito permanente. No pienses que ya lo sabes todo, la vida está llena de oportunidades para aprender, si no las aprovechas tú alguien más lo hará. Para ello es importante:

- Cada nuevo día es un día para mejorar.
- Los errores son parte del aprendizaje. No te quedes atorado en el problema, analízalo y resuélvelo.
- Aprender requiere tiempo. Se paciente y concédete tiempo para aprender sin juzgarte ni autocriticarte.

Mantén tu mente abierta, guarda la *pistola* de la crítica y tira las balas de los prejuicios.

Cada nuevo objetivo supone dar un paso más allá de tus límites actuales. La promesa es que puedes descubrir realmente de qué estás hecho y quién puedes llegar a ser. No te conformes, nunca sabrás hasta dónde pudiste llegar si no aspiras a ser más de lo que crees que puedes hacer.

Tu temor a fracasar hace que no abandonemos tu zona de confort, el miedo es un ancla. Los restos te ayudarán a superar tus propias dudas.

8. Influir positivamente en la vida de los demás da sentido a nuestra vida. Siempre podemos cooperar con alguien, la forma de devolver lo que hemos recibido es contribuir al bien de los demás.

9. Persevera en los momentos difíciles. Ten paciencia, los logros no se obtienen de la noche a la mañana, todo éxito precisa paciencia. Debes ser perseverante, no dejes de pedalear, continua pese a las dificultades. Ponte metas a corto plazo. Si conoces a alguien que esté haciendo bien las cosas, cópiale, pregúntale cómo lo hace.

10. Comunícate con eficacia. Considera con quién estás hablando, cuál es el objetivo y qué es lo que necesita oír de ti. No le des muchas vueltas al árbol, ve al grano. Práctica para aprender a comunicarte.

11. Vive con integridad. Piensa en cuáles son tus principios más importantes y aplícalos en tu vida. La recompensa que recibirás es sentirse bien contigo mismo/a.

12. Celebra la vida, tus logros y siéntete orgulloso de ti mismo/a, eso te motivará para seguir haciendo las cosas. Conserva los buenos momentos, rememora, platica tus esfuerzos y logros. Te lo has ganado.

- Posteriormente entregue la Escala de Satisfacción General con la finalidad de evaluar el nivel de satisfacción en diferentes áreas de su vida una vez que ha terminado el entrenamiento.
- Evalúe por lo menos tres metas alcanzadas a lo largo del tratamiento proporcionando reforzamiento positivo por sus logros y motíVELO a alcanzar sus metas a más largo plazo,
- Motive a la persona a fijarse metas sobre todo en aquellas áreas más descuidadas, invítela a anticiparse a los posibles obstáculos que le podrían impedir alcanzar sus metas, y enfatice su compromiso en el que ella es la más interesada.
- Señale la importante de que constantemente actualice sus metas de vida cotidiana, que son su motivación a permanecer en abstinencia y reforzarse a sí mismo por los avances.

La tarea para casa es que comience a poner en práctica las metas establecidas a corto plazo en las diferentes áreas de su vida.

Síntesis y cierre de la sesión.

Realice un resumen de lo trabajado durante la sesión destacando la importancia de fijarse metas destacando que los beneficios pueden ser a corto, mediano y largo plazo. De reconocimiento a él/la consumidor/a por su desempeño y los logros alcanzados hasta el momento. Programe la próxima cita en la agenda.

Módulo. Habilidades de Comunicación

Este módulo está pensado para dos a cuatro sesiones.

La comunicación es uno de los elementos más importantes que poseen las personas, paradójicamente es el que genera más dificultades debido a que se entremezclan los diferentes niveles de comunicación (verbal y no verbal). A muchas personas se les dificulta expresar de forma adecuada lo que necesitan o aceptar los comentarios de otras personas, a esto se le conoce como ser asertivo. Los consumidores de SPA muestran problemas en la comunicación pero suelen no percatarse de ello por lo que se propone trabajar este módulo con la finalidad de que identifiquen estos déficits a través de ensayos y modelamiento de conversaciones.

Objetivo:

La persona mejorará sus habilidades de comunicación para construir una mejor relación con las personas significativas y que contribuye a favorecer su abstinencia.

Materiales: Cuaderno, Nota clínica y cuadro 18. *Registro de ocurrencia de habilidades de comunicación.*

Procedimiento

Desarrollo del módulo

- Empiece por preguntar a la persona por qué sería importante aprender a comunicarse y escuche con atención sus respuestas.
 - Complemente la información señalando que la comunicación es un aspecto importante para relacionarnos con las personas, puede agregar lo siguiente: “Las habilidades de comunicación te permitirán explicar a las demás personas lo que piensas, sientes y deseas; una buena comunicación te permite llegar a acuerdos y asumir el compromiso de darle solución a los problemas; una mala comunicación es cuando no somos claros en lo que queremos decir o cuando lo que expresamos de manera verbal no es congruente con el mensaje corporal, incluso el silencio también es una forma de comunicar; otras veces no nos damos cuenta de la manera en que nos comunicamos y podemos ser hostiles o pasivos sin proponérselo. En esta sesión aprenderás estas habilidades para que logres comunicarte de manera directa y asertiva, sin rodeos, y puedas expresar tus puntos de vista o desacuerdos de manera clara. Para ello debes mantener una actitud abierta durante el entrenamiento y evitar culpar a los demás. ¿Estamos de acuerdo?”.
 - Pregunte acerca de las habilidades de comunicación que considera que ella posee y las que necesita mejorar.
 - A continuación explique las conductas que acompañan a la comunicación: a) *mantener contacto visual* implica dirigir la mirada a la cara de la otra persona mientras nos comunicas, b) *modular el tono de voz*, es decir, que de acuerdo a como se encuentres emocionalmente la persona bajará el tono de voz si se encuentra decaído o mantendrá un tono de voz firme si estas molesto; c) *proximidad*, consiste en que se encuentre lo más cercano a la persona con la que se está comunicando, d) *congruencia* entre lo que la persona dice y el lenguaje corporal, por ejemplo, a veces las personas están tan enojados que no escuchamos lo que nos están diciendo, o tan temerosos que aceptamos las cosas aunque no estemos de acuerdo, o tan escépticos que preferimos hacer las cosas solos/as, entre otras. Enseguida mencione las habilidades de comunicación a desarrollar.
- 1) *Iniciar conversaciones*: consiste en empezar una plática, para ello es importante considerar: a) iniciar con temas sencillos; b) hablar acerca de ti mismo, c) escuchar y observar; d) hablar lo suficientemente fuerte; e) realizar preguntas abiertas para favorecer la comunicación; f) verificar tu atención en la conversación y g) terminar la conversación de manera amistosa.
 - 2) *Saber escuchar*: Implica poner atención a lo que dice la otra persona y realizar preguntas congruentes con lo que está diciendo, por ejemplo: ¿Cómo te fue en la terapia? ¿Cómo te sentiste cuando te dijo eso tú chava?
 - 3) *Ofrecer entendimiento*: consiste en ser empático con la persona demostrando que se está atento a sus pensamientos y sentimientos, considerando el punto de vista del otro, expresar comprensión ante el sentimiento de la otra persona por ejemplo “Entiendo que estés triste porque terminaste con tu chavo, si quieres llorar hazlo”
 - 4) *Asumir o compartir responsabilidad*: consiste en aceptar parte de la responsabilidad en el origen de un problema específico y evitar culpar a los demás. Para ello es importante que te preguntes de qué manera contribuiste a generar el problema. Por ejemplo: “Me siento responsable de que te sientas mal porque no te he apoyado en eso que habíamos quedado, de verdad lo siento y procurare organizarme mejor la próxima vez”.

5) *Ofrecer ayuda*: tiene la finalidad de mostrar que uno está dispuesto a negociar para llegar a una solución en la que ambos estén de acuerdo y se siente bien.

6) *Saber reconocer a otros*: consiste en expresar agrado respecto a las cualidades o conductas de otra persona mencionando el reconocimiento en términos de tus propios sentimientos y estructurar el cumplido en términos de algo específico que realizó una persona (conducta o cualidad) por ejemplo, “Me gusta que platicues y compartas conmigo lo que te sucede”, “te felicito por ser tan responsable con tus tareas en casa”.

7) *Saber recibir reconocimiento sin jactarse de ello*: consiste en aceptar la expresión favorable que otra persona nos hace acerca de nuestras cualidades o conductas.

8) *Compartir sentimientos*: consiste en expresar los propios sentimientos en relación a la valoración que uno mismo hace de las situaciones. Para compartir sentimientos es necesario que expreses el por qué te sientes de esa forma, especificar por qué te sientes así.

9) *Hacer críticas constructivas*: consiste en expresar, solicitar y negociar con otra persona el cambio de alguna conducta. Para realizar una crítica es necesario: a) que esté tranquilo; b) iniciar y terminar la crítica en términos positivos; c) mantener un tono de voz firme y claro, que no suene que estas enojado; d) establezca la crítica en términos de lo que él/ella piensa y no generalice; e) solicite en cambio específico de comportamiento que quiere que ocurra y que sustituirá al que desea que se modifique; f) negocie un compromiso.

10) *Recibir críticas con tolerancia*: consiste en aceptar y negociar cambios en la propia conducta ante la expresión de molestia por parte de otra/s persona/s. Para recibir una crítica es necesario: 1) no ponerse a la defensiva, ni contra atacar; 2) realice preguntas que le permitan aclarar u obtener más información; 3) identificar en lo que se pudiera estar de acuerdo con la crítica y 4) proponer un compromiso.

11) *Solicitar apoyo*: la solicitud de apoyo puede ser moral, ético, económico, etc. Para solicitar el apoyo es necesario a) iniciar conversación con la persona a la que se le solicitará apoyo, b) explicar la situación por la que se está pasando y por qué requiere el apoyo; c) realizar la petición directa y especificar el tipo de apoyo solicitado y e) establecer un compromiso.

12) *Expresar desacuerdo a título personal*: consiste en expresar su opinión o no coincidencia con la otra persona respecto a alguna situación en particular y requiere que utilice el pronombre personal “Yo”, “Desde mi punto de vista”, “A mi me parece” y respetar la idea de la otra persona.

- Mientras explica las habilidades se sugiere hacer ejercicios de modelamiento para después pedirle a la persona que también pruebe hacerlos.
- Solicítele que elija tres habilidades de comunicación que se le dificulten poner en práctica. Si no puede identificarlas sugiera usted algunas que le vendrían bien a la persona ejercitar y solicite que realice un ensayo conductual en situaciones de riesgo. Se trata de hacer una dramatización (no tienen porque no ser divertido) y después proporcione retroalimentación positiva acerca de su ejecución. Si le es posible videograbee las dramatizaciones.
- Al final solicítele que ponga en práctica estas habilidades en situaciones reales, para ello entréguele el cuadro 18 y pídale que registre por lo menos tres habilidades de comunicación que haya practicado.
- Retome la información que registre en la próxima sesión y proporcione retroalimentación en relación a su desempeño en cada situación.
- Aplique la Escala de Satisfacción General con la finalidad de evaluar el nivel de satisfacción en diferentes áreas de su vida una vez que ha terminado de explicar el entrenamiento en habilidades de comunicación.
- Recuerde preguntar si hay alguna situación de riesgo que se le podría presentar en caso afirmativo solicite que elabore los planes de acción y de respaldo para hacer frente a estas situaciones.

Síntesis y cierre de la sesión.

Realice un resumen de lo trabajado durante la sesión destacando la importancia de la comunicación en nuestra vida cotidiana y la relevancia de practicar estas habilidades. Dele reconocimiento por su desempeño y los logros alcanzados hasta el momento y programe la próxima cita en la agenda.

Cuadro 18. Registro de ocurrencia de las habilidades de comunicación

Situación o evento	Técnica aplicada	Descripción de los resultados	¿Qué necesita mejorar?

Módulo. Relación de Pareja (1)

Para este módulo se propone trabajar de dos a seis sesiones. Aplica solo para personas con pareja actual y que acusen problemas en su relación.

La insatisfacción marital constituye una problemática de relevancia social, debido a la severidad de sus efectos psicológicos, entre ellos el incremento en el consumo de alcohol, por lo que la intervención psicológica habrá de modificar los patrones conductuales y de interacción conyugal para favorecer una mayor satisfacción marital (Barragán, González y Ayala 2004).

Objetivo:

Crear posibilidades para que las personas puedan construir una relación de pareja más satisfactoria aprendiendo nuevas habilidades para mejorar su comunicación, intercambiarse gratificantes recíprocos y resolver problemas mediante el establecimiento de acuerdos.

Materiales: Plumas o lápices, Nota clínica, cuadro 19. *Escala de Satisfacción de Pareja*.

Procedimiento

A las sesiones de este módulo debe acudir la pareja, si la persona no tiene pareja o ésta se niega a asistir, obvie este módulo. Igualmente si la persona se niega a invitar a su pareja.

Desarrollo del Módulo

- Entregue una copia del cuadro 19 y explique que aplicará un cuestionario con la finalidad de conocer su nivel de satisfacción, enfatice que es importante que respondan con la mayor sinceridad posible ya que es relevante conocer su percepción personal en diferentes áreas de la relación y que los puntajes serán de utilidad para orientar el tratamiento. Es necesario respetar la independencia y derecho de cada uno para percibir la situación de manera diferente.
- Solicíteles que expongan la importancia personal en la relación de pareja de controlar su enojo y escuche con atención sus respuestas, de preferencia anótelas en una hoja grande. Complemente la información proporcionándole los beneficios de controlar su enojo, puede decirles: “Generar una relación de respeto, un ambiente menos tenso; evitar distanciamientos y resentimientos por las cosas que hirientes que se han dicho, evitar el intercambio de conductas hostiles y expresar sanamente las molestias, evitar supuestos, proporcionarse apoyo, compartir sentimientos, dar y recibir afecto; especialmente no violentarse”.
- Señale y explique las tres estrategias para disminuir la intensidad y duración del enojo: *Instrucciones positivas*, *Distracción del pensamiento* y *Tiempo fuera*. Proporcione ejemplos para ella. “En estos momentos me siento muy enojada y prefiero calmarme voy a tomarme una media hora para tranquilizarme y cuando me siento más relajada te busco para que hablemos del tema ¿qué te parece?”. Otro ejemplo puede ser de un diálogo interno: “Cálmate, tranquilízate, respira profundo, concéntrate en tus actividades de la casa, no vale la pena que te enojas, trata de hacer tu mayor esfuerzo para que termines pronto”.
- Continúe explicando cada una de las conductas básicas que favorecen la comunicación: contacto visual (mira a tu pareja mientras hablan), un tono de voz adecuado (no levantar la voz), proximidad (acercarse sin exceder la distancia) toca alguna parte del cuerpo de tu pareja para mostrar afecto positivo (tomarle la mano, acariciar su rostro o pelo), expresa corporalmente interés hacia la conversación, elimina distractores como el teléfono móvil, la radio, la televisión, etc. Pídales un tema de conversación para realizar un ejercicio de modelamiento y practicar las conductas básicas de comunicación. Después comenten el ejercicio, proporcione retroalimentación y si es necesario que repitan el ensayo, háganlo.
- Describa la importancia de aprender habilidades de comunicación en la relación y explique algunas de ellas: iniciar conversaciones, saber escuchar, expresar entendimiento, aceptar y compartir responsabilidad, ofrecer ayuda, hacer críticas, recibir críticas, dar reconocimiento, recibir reconocimiento, compartir sentimientos negativos y positivos, solicitar ayuda y expresar desacuerdo.
- Después pídeles ensayar estas habilidades entre ellos: 1) una situación en la que hagan una crítica positiva a su pareja; 2) que ambos respondan a la crítica y 3) que enfrenten la molestia de su pareja.

Síntesis y cierre de la sesión.

Realice un resumen de lo trabajado durante la sesión. De reconocimiento a ambos por su desempeño durante la sesión y lo logros alcanzados. Programe la cita en la agenda y acompañe a los cónyuges a la puerta.

Cuadro 19. Escala de Satisfacción de Pareja

Nombre:					Fecha:					
<p>Esta escala tiene el propósito de conocer su nivel de satisfacción actual en el funcionamiento de su relación de pareja en cada una de las áreas que a continuación se enlistan. Pregúntese ¿qué tan satisfecho se encuentra hoy con su pareja? y encierre en un círculo el número que crea que corresponde a su satisfacción actual. Los números hacia la izquierda indican varios grados de insatisfacción, mientras que los números a la derecha revelan varios niveles de satisfacción. No permita que sus emociones influyeran sus respuestas.</p>										
	Completamente Insatisfecho					Completamente Satisfecho				
1. Responsabilidades del hogar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Crianza de los hijos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. Actividades sociales	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. Manejo del dinero	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. Hábitos personales	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6. Independencia de mi pareja	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7. Sexualidad y afecto	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8. Vida emocional	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9. Comunicación	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10. Satisfacción general	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Fuente: Barragán, Flores, Morales, González y Martínez (2006)

Resultados	
-------------------	--

Relación de pareja (2)

Materiales: Nota Clínica y cuadro 20. *Recordatorio de reconocimiento diario.*

Procedimiento

Desarrollo del módulo

- Inicie solicitando que identifiquen la importancia que tiene el aprender estrategias que les permitan mejorar su relación de pareja. Anoten sus respuestas. Complemente la información señalando que les permitirá apoyarse mutuamente, compartir responsabilidades, proporcionarse afecto, etc.
- Ahora explique y modele las conductas de reconocimiento diario de deberá aprender y poner en práctica diariamente en su relación. Las conductas de reconocimiento diario son:
 - 1) *Iniciar temas de conversación que le agraden su pareja:* consiste en reflejar interés por lo que le sucede a mi pareja al tratar temas que son importantes para el otro.
 - 2) *Escuchar conversaciones que inicie la pareja:* poner atención a los comentarios que realice su pareja y realice preguntas o comentarios al respecto para indicar que le está escuchando.
 - 3) *Dar reconocimiento por conducta:* cada uno identificara la conducta que realiza o realizo su pareja que le agrado y lo expresara con muestra de afecto positivo.
 - 4) *Reconocimiento por cualidad:* cada uno identificara la cualidad que le agrada de su pareja y lo expresara con muestra de afecto positivo.
 - 5) *Darle una sorpresa agradable:* consiste en proporcionar a la pareja un estímulo que le agrade.
 - 6) *Expresar afecto positivo:* consiste en tratar de expresara a la pareja cariño y amor mediante expresiones verbales o acercamiento físico.
 - 7) *Ofrecer ayuda sin que se lo solicite la pareja:* consiste en estar atento a lo que está realizando su pareja para poder ofrecer ayuda en ese momento.
- Entregue copia del cuadro 20 y solicite que lo llene durante el transcurso de la semana, resalte la importancia de que traten de llevar a cabo el registro para favorecer el acercamiento y momentos agradables.
- Solicite a la persona que identifique situaciones de riesgo que se le podrían presentar y que elabore planes de acción si fuera el caso.

Síntesis y cierre de la sesión

Realice un resumen de lo trabajado durante la sesión destacando la importancia practicar las habilidades de reconocimiento diario. De reconocimiento a ambos cónyuges por su desempeño durante la sesión y lo logros alcanzados.

Cuadro 20. Recordatorio de reconocimiento diario

Conducta eficiente	Dia						
Darle reconocimiento a mi pareja por su conducta							
Darle a mi pareja reconocimiento por cualidad							
Dar a mi pareja una sorpresa agradable							
Tener constantemente muestra de afecto positivo							
Iniciar conversaciones que agraden a mi pareja							
Escuchar conversaciones que le agraden a mi pareja							
Ofrecerle ayuda que pudiera necesitar sin que me la pida							

Fuente: Barragán, Flores, Morales, González y Martínez (2006)

Relación de pareja 3

Materiales: Nota clínica, cuadro 21. *Relación de pareja Funcional*.

Procedimiento

- Comente a los cónyuges que iniciarán la sesión con la revisión de la puesta en práctica de las de las conductas básicas de comunicación.
- Solicite que realicen un resumen de la sesión anterior.

Desarrollo del módulo

- Inicie preguntando a los cónyuges cómo les fue con la aplicación de las conductas de reconocimiento diario, y proporcione retroalimentación positiva a cada uno. En caso de que no hayan realizado el registro motívelos a llevarlo a cabo recordándoles los beneficios de realizar esta actividad.
 - Solicite que identifique cada miembro las conductas que requiere aplicar con más frecuencia y en que situaciones pudiera aplicarlas, que las anoten en una hoja y realice la petición de que lleven a cabo un ensayo conductual de la aplicación de estas conductas específicas.
 - Explique el llenado del formato de *Relación de Pareja Funcional* (cuadro 21) solicitándoles que identifiquen cada uno las conductas que les gustaría que tuviera su pareja en cada una de las áreas del funcionamiento de pareja para poder recibir más apoyo e incrementar su nivel de satisfacción. Es importante que las conductas sean específicas; por ejemplo, en responsabilidades del hogar me gustaría que mi pareja me ayudara a sacudir la casa el sábado en lo que yo la aspiro, etc.
 - Explique y modele cada uno de los pasos para realizar peticiones positivas:
 1. *Expresar la petición en primera persona*, por ejemplo “Amor me gustaría que me ayudarás a sacudir los muebles.
 2. *Expresar los beneficios relacionados con la situación que quiere cambiar* por ejemplo “terminaríamos antes y así tendríamos más tiempo para realizar una actividad como ir al cine”.
 3. *Expresar la situación desde el punto de vista del otro*, por ejemplo: “entiendo que estés cansado”.
 4. *Aceptar y compartir responsabilidad* por ejemplo “se que antes no te había solicitado tu ayuda porque siempre estaba de malas”.
 5. *Ofrecer ayuda para que pueda realizar la petición* por ejemplo: “si quieres te dejo descansar un rato y luego te hablo para que ayudes a sacudir los muebles”.
 6. *Pedir la opinión a tu cónyuge*, por ejemplo: “¿cómo ves?”
 7. *Asumir un compromiso*, por ejemplo: “Sí, está bien pero recuerda que me dejarás descansar un rato y luego tu me hablas, ¿va?”
- Dar reconocimiento por favorecer el compromiso*, por ejemplo: “gracias amor por entenderme y ayudarme”.
- Es importante que aprendan a negociar si la petición no puede llevarse a cabo. No se trata de decir solamente no sino de ofrecer alternativas
 - Solicite que cada uno elija dos peticiones positivas que le gustaría expresar y solicite que realicen el ensayo conductual y en una hoja anoten los compromisos establecidos para cada una de las áreas de una relación funcional.

Síntesis y cierre de la sesión

Realice un resumen de lo trabajado durante la sesión destacando la importancia de realizar peticiones positivas. De reconocimiento a ambos cónyuges por su desempeño durante la sesión y lo logros alcanzados.

Cuadro 21. Relación de pareja funcional

Nombre:	Fecha:
Instrucciones: para cada área del matrimonio, escriba aquellas actividades que considera que deberían ocurrir en lo que sería para usted su matrimonio (lo ideal)	
1. En el área de responsabilidad del hogar, me gustaría que mi pareja:	
2. En el área de crianza de los hijos, me gustaría que mi pareja:	
3. En el área de actividades sociales, me gustaría que mi pareja:	
4. En el área de manejo del dinero, me gustaría que mi pareja:	
5. En el área de hábitos personales, me gustaría que mi pareja:	
6. En el área de la independencia de mi pareja, me gustaría que mi pareja:	
7. En el área de sexualidad y afecto, me gustaría que mi pareja:	
8. En el área de vida emocional, me gustaría que mi pareja:	
9. En el área de comunicación, me gustaría que mi pareja:	
10. En el área de satisfacción general, me gustaría que mi pareja:	

Fuente: Barragán, Flores, Morales, González y Martínez (2006).

Módulo Habilidades Sociales y Recreativas

Para este módulo se propone de una a dos sesiones.

La adquisición de estas conductas permite a la persona establecer actividades que compitan con el consumo de SPA y que apoyen su abstinencia. Es necesario, en este sentido, conocer y evaluar el contexto de recompensa relativo en cada consumidor dependiente de SPA para poder entender cómo es que las drogas tienen un valor de refuerzo muy importante. Es ante estas situaciones específicas, en las que la persona tiene que ser capaz de devaluar el valor reforzante de la sustancia para lograr el decremento la conducta de consumo propiciándose el acceso y disponibilidad a otros reforzadores, ante situaciones de riesgo. Una conducta altamente reforzante compite y opaca a otras menos reforzantes, sin embargo no llega totalmente a monopolizar la actividad de la persona debido a ciertas restricciones, por ejemplo el tiempo, la disponibilidad, el acceso, la saciedad, y el castigo por parte del ambiente.

Objetivo:

Adquisición de conductas por parte de la persona que le permitan establecer actividades que compitan con el consumo y que apoyen la abstinencia.

Materiales: Cuaderno y Nota Clínica del Expediente.

Procedimiento

Desarrollo del módulo

- Explique que trabajarán en el desarrollo de sus habilidades sociales y recreativas, y pregunte por qué para él/ella sería importante aprender estas habilidades. Complemente su respuesta señalando que el módulo le permitirá establecer actividades que compitan con el consumo de alcohol y/o drogas y que apoyarán su abstinencia y el empleo adecuado de su tiempo libre.
- Señale que en muchas ocasiones las actividades sociales y recreativas se centran únicamente en el consumo de alcohol o drogas, ya que el consumir SPA se convierte en el prerrequisito para mantener relaciones amistosas. Por tal motivo es importante que identifique las actividades o amistades alternativas que apoyen su meta de reducción o abstinencia en lugar de mantener aquellas actividades o amistades que están asociadas con el consumo.
- Solicite que identifique estas actividades y amistades y anote su respuesta. También identificará las amistades y actividades recreativas que no estén relacionadas con el consumo y las anota. Estas actividades pueden incluir paseos familiares, eventos deportivos, ir al cine. Motive a la persona a establecer nuevas amistades e intentar realizar actividades sociales y recreativas alternativas que apoyen su meta de abstinencia. Entre más actividades agradables identifique mayor probabilidad de que disfrute de momentos gratificantes en su vida cotidiana. Recuérdele que durante todo este proceso la meta última es establecer y mantener relaciones satisfactorias con los otros significativos quienes apoyan su abstinencia.
- En caso de que reporte que no encuentra alguna actividad o amistad que no esté relacionada con el consumo de alcohol o drogas puede solicitarle que le mencione tres personas a las que él/ella admire y pregunte qué actividades realizan estas personas. La meta es establecer y mantener relaciones con los otros significativos quienes apoyan su abstinencia.
- Para apoyarla/o proporcionele una lista de lugares o centros comunitarios que estén ubicados en su localidad, o cerca de su domicilio. Con la finalidad de que programe una rutina fija para sus eventos recreativos, ya que si practica estas actividades cotidianamente entonces su participación en estas actividades nuevas será sencilla. Puede apoyarse en el Directorio de Instituciones para las actividades de rehabilitación.
- Motívelo/a a contar con dos actividades sociales y/o recreativas permanentes, y una eventual a la semana.
- Identifiquen conjuntamente las ventajas que tiene el realizar estas actividades sociales y /o recreativas
- Este al pendiente de que seleccione eventos sociales que puedan ser programados durante situaciones de alto riesgo para el consumo.
- Identifiquen los obstáculos que jugar en contra de estas actividades permanentes y esporádicas. Motívelo/a a realizar una actividad de su interés como parte de sus actividades de rehabilitación.

- Evalúe los resultados de su experiencia de acudir a estas actividades de rehabilitación, de tal manera que juntos puedan determinar el valor gratificante de la actividad.
- Al final aplique la *Encuesta de Satisfacción General* con el objetivo de identificar los cambios en su nivel de satisfacción en sus diferentes áreas de la vida cotidiana.

Síntesis y cierre de la sesión

Motive a la persona que realice las actividades que propuso y destaque los beneficios que adquirirá. Indague sobre el nivel de satisfacción del/la consumidor/a una vez que ha terminado el entrenamiento y proporciones retroalimentación positiva sobre sus logros alcanzados hasta el momento.

Síntesis final

En resumen, la terapia cognitivo conductual ofrece un abanico de oportunidades para la atención de las adicciones, ya que es un modelo de intervención que pretende que la persona aprenda a ser su propio terapeuta. Una de las bondades del modelo es que permite estructurar el trabajo a través de sus objetivos generales para cada módulo, sin que ello signifique que sea rígido, sino por el contrario es muy flexible. Un aspecto importante a resaltar es que la persona que se ve inmerso en el consumo no solamente requiere modificar esta área sino que, presenta dificultades en otras áreas como la comunicación, el manejo de sus emociones, las relaciones familiares o de pareja, o en otros casos, ya no cuentan con redes sociales de apoyo, en consecuencia, en esta propuesta se propende porque trabajen estas áreas con la finalidad de que los cambios que se realicen en la conducta de consumo se verán reflejados en las demás áreas psicosociales, lo que sin duda traería un incremento de la satisfacción personal además de que favorecería el mantenimiento de la abstinencia.

Una de las limitaciones de esta propuesta es que requiere de paciencia, compromiso, tolerancia a la frustración y constancia en la práctica de cada una de las técnicas, no solo de parte del terapeuta sino también de la persona que consulta. Lo relevante de estas técnicas es que pueden generalizarse a otras problemáticas como la ansiedad, depresión, trastornos alimentarios por mencionar algunos.

Quiénes participamos en este manual confiamos en que pueda aportar herramientas útiles para la atención clínica que se realiza en los CIJ y en beneficio de las personas cuyas vidas han sido afectadas por el consumo de drogas.

Referencias bibliográficas

- Allen, J., Litten, R., & Fertig, J.B. (1995). NIDA-NIAAA Workshop: Efficacy of therapies in drug and alcohol addiction. *Psychopharmacology Bulletin*, 301, pp. 655-669.
- Ayala, H, Echeverría, L., Sobell, M. & Sobell, L. (1997) Autocontrol dirigido: Intervenciones breves para bebedores excesivos de alcohol en México. *Revista Mexicana de Psicología*, 14, pp. 113-127.
- Barragán, L. (2005). Modelo de intervención cognitivo-conductual para usuarios dependientes de alcohol y otras drogas. Tesis de Doctorado. Facultad de Psicología, UNAM.
- Barragán, L; González, J, Medina-Mora Ma. Elena y Ayala Velázquez Héctor; (2005). Adaptación de un modelo de intervención cognoscitivo conductual para usuarios dependientes de alcohol y otras drogas a población mexicana: Un estudio piloto. *Salud Mental*, 28 (1), pp. 61-71.
- Barragán, L; González, J; Ayala, H. (2004). Un modelo de consejo marital basado en la resolución de conflictos y el reforzamiento recíproco. *Salud Mental*, 27 (3), pp. 65-73.
- Bickel, W., DeGranpre, R., & Higgins, S., (1993). Behavioral economics: A novel experimental approach to the study of drug dependence. *Drug and Alcohol Dependence*, 33, pp. 173-192.
- Botvin, G., Baker, E., Dusenbury, L., Botvin, E. & Diaz, T. (1995). Long term follow-up results of a randomized drug abuse prevention trial in a white middle-class population. *Journal of The American Medical Association*, 273 (14), pp.1106-1112.
- Caudill, B.D., Marlatt, G.A., (1975). Modeling influences in social drinking: an experimental analogue. *J Consult Clin Psychol*; 43(3):405-15.
- Collins, R., Parks, G. & Marlatt, G. (1985). Social determinants of alcohol consumption: The effects of social interaction and model status on the self administration of alcohol. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 53(2), pp.189 – 200.
- Cummings, C., Gordon, J., & Marlatt, G., (1980). Relapse: Prevention and prediction. In W.R. Miller (Ed.) *The Addictive Behaviors*.
- De Granpre, R., & Bickel, W., (1996). Drug dependence and consumer demand. En L. Green & Kagel (Eds.). *Advances in Behavioral Economics*, 3. Norwood, N.J: Ablex, pp. 1-36.
- Finney, J. W., Wilbourne, P. L. y Moos, R. H. (2007). Psychosocial treatments for substance use disorders. En P. E. Nathan y J. M. Gorman (Eds.), *A guide to treatments that work* (3ª ed., pp. 179-202). Nueva York: Oxford University Press.
- Finney, J. W., Wilbourne, P. L. y Moos, R. H. (2007). Psychosocial treatments for substance use disorders. En P. E. Nathan y J. M. Gorman (Eds.), *A guide to treatments that work* (3ª ed., pp. 179-202). Nueva York: Oxford University Press.
- Flores, M., & Barragán, L. (2010). Mantenimiento de las habilidades de rehusarse al consume en usuarios crónicos de alcohol y drogas: un estudio de casos. *Salud Mental*, 33 (1) pp. 47-55.
- Lelord, F. André, C. 2002. *La fuerza de las emociones*. Ed. Kairós.
- Meyers, R. & Smith, J. (1995). *Clinical guide to alcohol treatment. The Community Reinforcement Approach*. New York. The Guilford Press.
- Sánchez, H. E., Tomás, G. V. (2002). Terapia Breve en la adicción a drogas. *Papeles del Psicólogo*. Núm. 083, pp.49-54.