

Manual del Terapeuta para la Aplicación de la Intervención Breve para Usuarios de Marihuana

Autores:

Miguel Ángel Medina Gutiérrez

Melina Elizeth Chávez Alcantar

Faribia López Cervantes

Violeta Félix Romero

Tania Gordillo Moreno

Silvia Morales Chaine

Proyecto coordinado por la Lic. Irais Mariana Reyes Martínez

Manual del Terapeuta para la Aplicación de la Intervención Breve para Usuarios de Marihuana

Primera edición: Agosto 2012

D.R. © Secretaría de Salud

Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones

Av. Paseo de la Reforma No 450, Piso 10

Col. Juárez

06600 México, D.F.

Impreso en México

Página Web: **www.salud.gob.mx**
www.cenadic.salud.gob.mx
www.nuevavida.salud.gob.mx

Reservados todos los derechos. Se autoriza la reproducción parcial o total de la información contenida en esta publicación, siempre y cuando se cite la fuente.

Impreso y hecho en México

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa”.

Directorio

Secretaría de Salud

Mtro. Salomón Chertorivski Woldenberg
Secretario de Salud

Dr. Germán Fajardo Dolci
Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud

Dr. Pablo Kuri Morales
Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

Lic. Igor Rosette Valencia
Subsecretario de Administración y Finanzas

Mtro. David García-Junco Machado
Comisionado Nacional de Protección Social en Salud

Lic. Mikel Andoni Arriola Peñalosa
Comisionado Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios

Dr. José Meljem Moctezuma
Comisionado Nacional de Arbitraje Médico

Dr. Romeo Sergio Rodríguez Suárez
Titular de la Comisión Coordinadora Nacional de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad

Mtro. Miguel Limón García
Titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social

Mtro. Francisco Caballero García
Titular de Análisis Económico

Lic. Guillermo Govela Martínez
Coordinador General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos

Lic. Carlos Olmos Tomasini
Director General de Comunicación Social

| Dr. Carlos Tena Tamayo
| Comisionado Nacional Contra las Adicciones

| Mtra. Celina Alvear Sevilla
| Directora General del Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones

Índice

1. Introducción	5
2. Antecedentes	6
3. Epidemiología del consumo de la marihuana	6
4. Aspectos generales de la marihuana	6
5. Panorama histórico del consumo de la marihuana	7
6. Efectos de la marihuana	8
7. Referencias	13
8. Intervención breve para usuarios de marihuana. Sesiones de tratamiento	14
8.1. Admisión	14
8.2. Evaluación	17
8.3. Inducción	20
8.4. Decidir cambiar y establecimiento de metas. Paso 1	26
8.5. Identificar situaciones de riesgo que llevan al consumo de marihuana. Paso 2	30
8.6. Planes de acción. Paso 3	36
8.7. Prevención de recaídas. Paso 4	40
8.8. Mantenimiento de la meta. Paso 5	42
8.9. Manejo del deseo y ansiedad. Paso 6	44
8.10. Seguimientos	51

1. Introducción

La marihuana ha sido la droga que ha ocupado los primeros lugares de preferencia entre la población mexicana desde la primera Encuesta Nacional de Adicciones (ENA 1988); sin embargo, ha habido fluctuaciones importantes en su prevalencia: aun cuando se percibió un crecimiento acelerado en la población que la prefirió, hubo también una estabilización en los años noventa en el porcentaje de personas que reportaron haberla consumido; asimismo hubo una ligera disminución en los porcentajes de la población que reportaron consumirla hacia el final del siglo pasado, para volver a repuntar en esta década.

Para hacer frente a la problemática del consumo de marihuana se han implementado diferentes modelos de intervención con escasos resultados efectivos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda los programas de intervención breve, que combinan la identificación temprana de personas con una conducta de consumo de drogas que se encuentran en riesgo y la oferta de un tratamiento, dirigida a población de consumidores aun no dependientes o con una dependencia a la sustancia baja o media.

El programa de Intervención Breve para Usuarios de Marihuana (IBUM) es una intervención motivacional breve que ayuda a las personas a comprometerse en el cambio de su conducta, a reconocer y utilizar sus propios recursos para eliminar su patrón de consumo. Asimismo proporciona herramientas de sensibilización para que el usuario se dé cuenta de que su consumo de marihuana le está causando daños físicos y cognitivos. Para ello, se inicia el programa con el establecimiento de metas de consumo y posteriormente se busca que encuentre razones para interrumpir su consumo actual. Esto se hace a través de técnicas motivacionales en las cuales se identifican situaciones con mayor probabilidad de consumir marihuana, desarrolla estrategias alternativas para enfrentarlas y establece metas de consumo.

Mediante la capacitación con el modelo de IBUM, el profesional de salud ayudará a sus usuarios a detectar los problemas relacionados con su consumo y a comprometerse para dejar de consumir; asimismo, apoyará a desarrollar planes generales para la solución de sus problemas y enfrentarse a las situaciones de consumo con el objetivo de lograr cambios significativos y alcanzar la abstinencia total de la marihuana.



2. Antecedentes

Desde la antigüedad, la marihuana se ha empleado con fines medicinales y recreativos, aunque en la actualidad es una de las sustancias ilegales de mayor consumo entre la población mundial, además se considera una droga de inicio en el consumo de otro tipo de sustancias, como la cocaína, las metanfetaminas y la heroína. Asimismo, diferentes estudios han documentado una serie de problemas físicos, psicológicos y sociales debido a su uso. Por esta razón, este bloque tiene el propósito de hacer una revisión de la información empírica sobre los aspectos más relevantes de esta sustancia.

En este apartado encontrarás la descripción de las características más importantes de la marihuana, entre las que se encuentran el número de compuestos químicos que posee, los principales tipos de plantas que se cultivan, así como algunos de los usos en relación con las diferentes partes de la planta. Asimismo, revisarás estadísticas actuales de su consumo en el ámbito mundial y nacional, los antecedentes históricos del consumo, los principales argumentos a favor y en contra de su despenalización, los efectos a corto y largo plazo que provoca en el organismo, y los principales usos terapéuticos que se han documentado en la literatura.

La información que se describe a continuación, tiene el propósito que, como profesional de la salud, adquieras los conocimientos básicos necesarios para analizar el impacto que el consumo de la marihuana ha tenido en las personas, y logres contar con un marco de referencia para tomar decisiones fundamentadas respecto a su uso.

3. Epidemiología del consumo de la marihuana

De acuerdo con el Informe Mundial sobre las Drogas (2010), el consumo de marihuana ha aumentado y es la sustancia ilegal de mayor uso, pues se estima que el número de personas que la han consumido, al menos una vez durante el último año, fluctúa entre 129 y 190 millones, lo que representa del 2.9 al 4.3 por ciento de la población mundial entre 15 y 64 años de edad. El predominio más alto del consumo de marihuana durante el 2008 fue en Oceanía y en América del Norte, siendo México el segundo productor latinoamericano de marihuana, después de Colombia.

Las diferentes fuentes de información epidemiológica realizadas en México, coinciden en señalar a la marihuana como la droga ilícita de mayor consumo, porque es la droga que más se produce, con la que más se trafica en nuestro país y a la que está más expuesta la población. En los últimos tres años, los cultivos del país han generado aproximadamente 2 mil 300 y 2 mil 500 toneladas, y el tipo de marihuana que se siembra en México es reconocida por su alto rendimiento y por su resistencia a los herbicidas utilizados en las campañas de erradicación. Las autoridades mexicanas calculan que el negocio de la marihuana representa más de la mitad de los ingresos de los cárteles del país, debido a que su consumo es uno de los mayores entre la población. Con base en la (ENA 2008), la marihuana y la cocaína son las drogas de mayor preferencia entre hombres y mujeres, sin embargo, la población reporta un mayor consumo de la primera, ya que existen 1.8 hombres que usan marihuana por cada uno que usa cocaína, y dos mujeres que usan marihuana por cada una que usa cocaína.

De acuerdo con el Sistema de Registro de Información en Drogas (2009), los jóvenes entre 15 y 19 años de edad son el grupo de población más afectado por el consumo de marihuana. Del total de los usuarios que han asistido a diversas instituciones para recibir tratamiento debido al consumo de drogas, el 68.8 por ciento han consumido marihuana *alguna vez en la vida*, mientras que el 56.7 por ciento lo han hecho durante *el último mes*. Asimismo, en un 54.4 por ciento de los casos, la marihuana ha sido la sustancia psicoactiva para el inicio a otras drogas, como el alcohol o la cocaína, lo que sugiere que se ha convertido en una de las drogas de mayor impacto entre la población, sobre todo en el caso de los adolescentes, y por la que existe una gran demanda de atención en el sistema de salud.

4. Aspectos generales de la marihuana

La marihuana contiene más de 460 compuestos químicos, de los cuales 60 son de tipo cannabinoide. De ellos, el delta-9-tetrahidrocannabinol es el que tiene mayores propiedades psicoactivas. El cáñamo, cannabis o marihuana, es una planta que crece bajo cultivos en climas tropicales y templados, y puede medir de uno a cinco metros de altura. Su apariencia es diversa, por lo que se le ha denominado polimorfa, sin embargo, es

generalmente herbácea y los tipos índico, sativa y ruderalis son los más comunes (López, 2010; Tapia, 2001).

La marihuana es una planta *dioica*, es decir, con flores masculinas que poseen estambres y flores femeninas con *gineceo*. Además, existen variaciones en la forma de las hojas, en el contenido de los compuestos psicoactivos y en la forma de emplear las diferentes partes de la planta para el consumo. Por ejemplo, de las hojas secas preparadas, pueden elaborarse cigarrillos, pipas para fumar o se pueden mezclar con ciertos alimentos. También se pueden hacer mezclas con los botones de las flores o con los extractos de la planta, como es el caso del hachís, que es uno de los elementos con mayor contenido de *cannabinoides*. Se puede preparar pasando toda la planta por molinos para extraer su jugo o hacer bolas con la resina que queda impregnada. Además, se puede obtener aceite de hachís, que se prepara hirviendo la planta con algún disolvente, filtrando la solución y dejando que se evapore el material que se ha usado, ya sea éter o alcohol (Cruz, 2007).

5. Panorama histórico del consumo de la marihuana

Los orígenes de la *cannabis* se describen en algunos documentos chinos del emperador Shen Nung en el año 2700 a. C. Las plantaciones de marihuana se extendieron desde Asia hasta todas las regiones del mundo, debido a que la marihuana crece en diversos climas y requiere de muy pocos cuidados para su cultivo. Las propiedades psicoactivas y terapéuticas de la marihuana fueron descubiertas por diferentes civilizaciones, como la griega y la romana, por ejemplo, Demócrito mencionaba que bebía vino y mirra para presentar alucinaciones; Discordes y Galeno describían su uso para tratar la *otitis media*, y Herodotus mencionaba su uso colocándola sobre piedras calientes para liberar los vapores (Fernández, 2009).

El esparcimiento de la marihuana hacia el hemisferio occidental se documentó en 1545, cuando Spaniards la importó a Chile para utilizar sus fibras. Con los mismos propósitos, las primeras personas que colonizaron de Estados Unidos utilizaron la marihuana para fabricar sogas, cuerdas y lonas. Hacia el año de 1630, en Inglaterra fabricaban la mayor parte de la ropa con hilos de cáñamo. El uso terapéutico de la marihuana

se atribuyen a ciertas prácticas médicas de la India, Inglaterra y Egipto. Sin embargo, fue hasta 1840 cuando su uso en Estados Unidos, se difundió gracias a los escritos de los doctores W.B. Oshavghwess, Jaques J. Moreau y Fitz Hugh Ludlow (Fernández, 2009).

Durante el periodo de 1850 a 1942, la marihuana fue inscrita en la farmacopea de Estados Unidos (The United States Pharmacopeia, USP), cuya tarea fue establecer estándares para los medicamentos y otros productos para la salud, fabricados o vendidos en los Estados Unidos. Asimismo, algunos laboratorios como los Parke-Davis y Lilly, realizaron preparaciones que contenían la sustancia. Entre 1840 y 1845 en Francia e Inglaterra, la marihuana era popular entre el gremio intelectual. Se formó el llamado *Club de los fumadores de hachís*. Durante 1850, especialistas en psiquiatría franceses recomendaban el uso del hachís como modelo para las alteraciones mentales, para amplificar los estados psíquicos y para poder estudiarlos.

En el caso de América, el cáñamo fue traído por Cristóbal Colón, y después de la Conquista de México-Tenochtitlán, Hernán Cortés pidió a la Corona Española que enviara cáñamo a la Nueva España (Fernández, 2009). El esparcimiento de los cultivos de marihuana en la Nueva España, se debe a la orden de los jesuitas, quienes usaban el hilo de cáñamo para la confección de sus hábitos y calzado.

En el siglo XVIII comienza a usarse la marihuana con fines terapéuticos, ya que el sacerdote Juan de Esteyneffer recomienda su uso para el tratamiento de la gonorrea y la disminución de la secreción láctea. En 1796 el marqués de Branciforte, virrey de México, generó el documento "*Instrucciones para sembrar lino y cáñamo en Nueva España*". Hacia 1800, se realizaron varias acciones para impulsar su producción. Por ejemplo, las primeras hamacas de las costas mexicanas se fabricaron con hilo de cáñamo. Con el tiempo, la marihuana se empleó con otros fines, como los medicinales o los recreativos.

En 1855 el gobernador del estado de Colima, Francisco Ponce de León, quiso prohibir el cultivo, la venta y el consumo de marihuana, sin embargo las autoridades del gobierno de Antonio López de Santa Ana, rechazaron su solicitud. De acuerdo con los informes de Guillermo Prieto y Manuel Payno, el consumo de marihuana era frecuente entre los estratos sociales más bajos y tenía lu-

gar durante las fiestas y bailes. Sin embargo, a finales del siglo XX, la marihuana comenzó a asociarse con conductas delictivas y con cárceles, ya que los reportes de prensa de aquella época mencionaban diversos crímenes que se cometían bajo los efectos de la sustancia. Particularmente, en México, la marihuana se volvió más conocida gracias al corrido popular *La Cucaracha*, que data de la revolución, y por la aparición en los periódicos, de anuncios de la compañía *Buen Tono*, que promocionaban el consumo de cigarrillos de marihuana.

Ante la necesidad de controlar los problemas asociados con el consumo de marihuana empezaron a establecerse medidas de control y fue hasta 1916 cuando el gobierno de Venustiano Carranza decretó la ilegalidad de su producción, comercio y consumo en el territorio mexicano. En 1920, Edmundo A. Aragón, Secretario General del Departamento de Salubridad Pública, dispuso una serie de limitaciones con relación al comercio y cultivo de productos que, como refirió, podrían promover hábitos que dañarían a las personas.

El 1925, el Presidente Plutarco Elías Calles, aprobó un decreto en el cual se establecía que el Departamento de Salubridad era la institución indicada para dar permisos de importación de ciertas sustancias, aunque se prohibió la importación de marihuana en cualquiera de sus formas. A pesar de estas disposiciones, el consumo de *cannabis* se fue extendiendo por toda la República Mexicana y las fronteras del país, y fue utilizada con diversos fines, (muchos de ellos religiosos y culturales, como los que se atribuyen a las comunidades indígenas de los estados de Jalisco, Nayarit, Durango y Veracruz, quienes utilizan la marihuana en ritos y ceremonias).

Un aspecto a considerar en México con relación a la marihuana, sucedió después de la década de los sesenta, en donde algunos efectos psicoactivos de la marihuana se dieron a conocer gracias al movimiento *hippie* proveniente de Estados Unidos y Europa.

Como se puede observar, a lo largo de la historia, la marihuana ha generado controversia con relación a su consumo, lo cual ha establecido diferentes posturas, algunas a favor de su uso y otras apoyando su prohibición. Esta situación permanece hasta nuestros días, razón por la cual es importante hacer una revisión de las propuestas que algunos sectores de la sociedad promueven, con relación al comercio regulado de la marihuana para *fines recreativos*. Para más información sobre el bosquejo histórico de la marihuana, se recomienda consultar el libro sobre la legalización de la marihuana que se menciona en la bibliografía.

6. Efectos de la Marihuana

La marihuana, así como las otras sustancias, causa riesgos a la salud y sociales en las personas.



El uso frecuente de la marihuana deteriora una serie de funciones como la habilidad para memorizar, recordar eventos y para desviar la atención de una cosa u otra (ver tabla 1).

Tabla 1. Efectos a corto plazo y crónicos del consumo de marihuana

Efectos a corto plazo

- Enrojecimiento de la conjuntiva (ojos rojos).
- Boca seca y sed.
- Euforia, bienestar y desinhibición.
- Tendencia a la locuacidad y risa espontánea.
- Las percepciones sensoriales (auditivas, visuales, táctiles, olfativas, gustativas o de movimiento) se exacerban.
- El sentido de la distancia, de la imagen corporal y del tiempo, se distorsionan, de modo que se sobreestiman la duración de los sucesos.
- La fuerza muscular disminuye.
- Se puede entrar en un estado de relajación, somnolencia y debilidad, en el cual es difícil concentrarse.
- El sentido del equilibrio también se deteriora y aparece cierta inestabilidad.
- Disminuye la concentración y la atención, reduciéndose la capacidad de fijación de datos (memoria reciente).
- La continuidad del discurso se interrumpe y el diálogo se hace confuso.
- Surgen ideas o palabras irrelevantes, las frases son más cortas, la conversación más lenta y, en general, el lenguaje resulta monótono y sin brillantez.
- Trastornos en la coordinación de los movimientos, acompañados por un descuido del estado de vigilancia, que tiene implicaciones en la eficacia de la conducción de vehículos y aumenta el riesgo de accidentes de tráfico.
- Sentimientos de despersonalización y distorsión de la imagen corporal.
- Agitación, ideas paranoides y reacciones de pánico.

Efectos crónicos

- Pérdida de memoria.
- Síndrome amotivacional: se produce en consumidores de altas dosis diarias durante largo tiempo. Se caracteriza por apatía, falta de inquietudes, incapacidad para planificar a largo plazo, introversión y problemas para comunicarse con los demás, despreocupación por el aspecto personal y bajo rendimiento.
- Psicosis del cannabis: se ha descrito en consumidores de altas dosis, como un estado de confusión, con delirios y alucinaciones muy similares a la esquizofrenia. Sin embargo, existen dudas sobre la causa real de esta afección, ya que no es fácil diferenciarla de una psicosis que haya padecido la persona.
- Toxicidad respiratoria: bronquitis crónica, enfisema pulmonar o cáncer de pulmón (el riesgo es alto en consumidores de marihuana y hachís, considerando que suelen alternar las sustancias con tabaco).
- En cuestión de la reproducción, en los varones se han detectado modificaciones en los niveles de testosterona y en las mujeres se produce un acortamiento del ciclo menstrual. Los cannabinoides pueden acceder al feto a través de mujeres embarazadas, pero hasta el momento no se ha podido demostrar que produzcan malformaciones.
- Deficiencia inmunológica.



El consumo también entorpece la coordinación y el equilibrio al adherirse a los receptores en el cerebelo y a los ganglios basales, que son las partes del cerebro que regulan el equilibrio, la postura, la coordinación del movimiento y el tiempo de reacción. Por sus efectos sobre el cerebro y el cuerpo, la intoxicación con marihuana puede generar accidentes de tránsito, donde se ha encontrado que quienes fuman marihuana llegan a conducir de manera más agresiva y descontrolada. Un estudio realizado por la Administración Nacional de Seguridad Vial (NTSHA, por sus siglas en inglés), mostró que bastaba una dosis moderada de marihuana para que se deteriorara la habilidad para conducir.

Una persona bajo los efectos de la marihuana tiene la misma falta de juicio, poca coordinación y percepción de peligro reducida que alguien bajo los efectos del alcohol.



De acuerdo con el NIDA (Siglas en inglés para Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas), los usuarios de marihuana que consumen dosis altas, pueden experimentar una psicosis tóxica aguda, que incluye alucinaciones, delirios y despersonalización (una pérdida del sentido de identidad personal o de auto-reconocimiento). Aunque se desconocen las causas específicas de estos síntomas, parece que ocurren con más frecuencia cuando se ingiere una dosis alta de cannabis en la comida o la bebida, en lugar de fumarla. Además, se ha demostrado que aun el uso ocasional de marihuana, puede causar ardor y quemazón en la boca y garganta, a menudo acompañados por una tos fuerte. El fumador habitual de marihuana puede tener los mismos problemas respiratorios que los fumadores de tabaco, como tos diaria y producción de flema, mayor frecuencia de enfermedades agudas del pecho, un riesgo más alto de infección pulmonar y el inconveniente de que se obstruyan las vías respiratorias.

El humo de la marihuana también puede fomentar el cáncer del aparato respiratorio, incluyendo los pulmones. Un análisis estadístico sugiere que fumar marihuana aumenta de dos a tres veces el riesgo de este tipo de cáncer. La

marihuana tiene el potencial de suscitar el cáncer en los pulmones y otras partes del aparato respiratorio, porque contiene irritantes y carcinógenos. De hecho, el humo de la marihuana contiene entre 50 y 70 por ciento más hidrocarburos carcinógenos que el humo del tabaco. También produce niveles altos de una enzima que convierte algunos hidrocarburos en formas carcinógenas, lo que puede acelerar los cambios que, finalmente, producen las células malignas. Quien consume marihuana generalmente, inhala más profundo y sostiene su respiración por más tiempo que los fumadores de tabaco, lo que aumenta la exposición de los pulmones al humo carcinógeno. Estos hechos sugieren que fumar marihuana puede aumentar más el riesgo de cáncer que al fumar tabaco.

Es posible que algunos de los efectos adversos de la marihuana sobre la salud, ocurran porque el THC (Tetrahidrocanabinol) deteriora la habilidad del sistema inmune para combatir las enfermedades infecciosas y el cáncer. También, el riesgo de que una persona sufra un ataque al corazón la primera hora después de haber fumado marihuana, es cuatro veces mayor a lo normal. El personal investigador sugiere que, en parte, un ataque al corazón puede ocurrir porque la marihuana eleva la presión arterial y el ritmo cardiaco, y reduce la capacidad de la sangre de transportar oxígeno.

Las investigaciones reportan que el uso a largo plazo de la marihuana puede llevar al uso compulsivo y, en consecuencia, a la adicción. Reforzando este hecho, se ha observado la existencia de síntomas del síndrome de abstinencia, pues los usuarios de marihuana han reportado sentirse irritables, con dificultades para dormir, con ansiedad, cuando han intentado cesar su consumo.



7. Referencias:

- Abuso de la marihuana. (2005). Serie de Reportes de Investigación, 2, 1-8. Consultado en octubre de 2010, de la base de datos National Institute on Drug Abuse (NIDA).
- Cruz, S. (2007). Los efectos de las drogas. “De sueños y pesadillas”. México: Trillas.
- Fernández, C. C. (2009). Legalización de la marihuana ¿A qué precio? México: Centros de Integración Juvenil, A.C.
- López, M. (2010). Cannabis y Cannabinoides. El debate entre sus probables, usos terapéuticos y su potencial adictivo. Boletín de la División de Investigación, 6, 1-6. Consultado en octubre de 2010, de la base de datos División de Investigación, Dr. Guillermo Robles Díaz– Facultad de Medicina UNAM.
- Ortiz, A., Martínez, R. y Meza, D. (2009, noviembre). Grupo Interinstitucional para el Desarrollo del Sistema de Reporte de Información en Drogas. Resultados de la Aplicación de la Cédula “Informe Individual sobre Consumo de Drogas” [Versión electrónica]. Serie estadística sobre farmacodependencia. Tendencias en el área metropolitana No. 47.
- Tapia, C. R. (2001). Las adicciones: dimensión, impacto y perspectivas (2ª edición). México: Manual Moderno.

8. Intervención breve para usuarios de marihuana. Sesiones del tratamiento.

8.1 Admisión

Objetivo particular:

Revisar el procedimiento para la admisión de los usuarios, a partir de la entrevista inicial y la aplicación de los instrumentos de esta sesión, con el fin de identificar a los aspirantes al Programa de Intervención Breve para Usuarios de Marihuana.

Materiales:

Para esta sesión necesitarás los siguientes formatos:

- Entrevista Inicial.
- Subescalas: Retención de Dígitos y Símbolos y Dígitos.
- Inventario de Beck de Depresión.
- Inventario de Beck de Ansiedad.
- Cuestionario de Abuso de Drogas (CAD).

Procedimiento:

Antes de iniciar esta sesión, prepararás los instrumentos que aplicarás y el escenario de trabajo, colocando dos sillas y una mesa.

Esta sesión es el primer contacto que tendrás con el usuario. Es probable que conozcas algo del usuario a través de una llamada telefónica o de su asistencia al solicitar la cita. Es muy importante que si ya tienes información respecto a él, la tengas presente para lograr mayor empatía.

El primer paso a realizar en esta sesión es recibir al usuario. Recíbelo desde la puerta, haciendo siempre contacto visual y sonriendo, al mismo tiempo que realizas rapport para generar un ambiente agradable y de confianza.

Después de la recepción preséntate, habla un poco sobre quién eres y pídele que se presente. En caso de que ya tengas información sobre él puedes llamarlo por su nombre.

Di lo siguiente:

“Buenos días (tardes), mi nombre es _____ (menciona tu nombre), soy terapeuta en este centro y tendré el gusto de atenderte en las sesiones”.

A continuación explica y estructura la sesión que tendrán, mencionando los objetivos:

“Mucho gusto _____ (menciona el nombre de la usuario). Te explicaré en qué consistirá nuestra sesión. El día de hoy conoceré el motivo de tu consulta; me gustaría saber más respecto a la razón que te trae aquí. Además de ello, analizaremos algunas cuestiones que me permitirán conocer si este es el programa adecuado para ti, o si requieres participar en otra intervención.

Una vez que aclaraste los objetivos, el siguiente paso es aplicar la **Entrevista Inicial** (Pág. 53 - 58). Notarás que la Entrevista Inicial indaga sobre el motivo de consulta, además de obtener información sobre datos generales, el estado socioeconómico del usuario, su patrón de consumo y problemas relacionados con el mismo. Esta

entrevista es larga, por lo que te recomendamos que en esta sesión no te preocupes por terminarla, simplemente escucha la información que te da el usuario e indaga respecto a las áreas contenidas en la entrevista y respecto al formato con la información obtenida. Es posible que te falte información, aunque la podrás completar en la sesión de evaluación.

Para comenzar con la entrevista inicial explica lo siguiente:

“Por favor, háblame del motivo de la consulta, ¿qué es lo que te trajo al centro?”

Escucha al usuario, emplea las técnicas de entrevista motivacional para lograr un ambiente empático y de confianza. Mientras el usuario te da información, realiza las preguntas pertinentes para explorar a fondo el motivo y comenzar a completar la entrevista. Indaga sobre el patrón de consumo, las consecuencias que han derivado de este, cuánto tiempo se ha dado el consumo, entre otras.

Una vez que hayas indagado sobre el motivo de consulta, procede a aplicar los instrumentos. Para ello, explica lo siguiente:

“¡Muy bien! Ahora que conozco tu motivo de consulta, te aplicaré algunos instrumentos que me permitirán saber si este modelo es el más conveniente para ti o si se cumplen con los criterios de inclusión para otro programa; lo cual no debe preocuparte, pues de ser así, yo mismo u otro terapeuta de este centro, trabajaría contigo en otro modelo”.

Lo primero que aplicarás a la persona son las dos subescalas: Escala de Retención de Dígitos y Escala de Símbolos y Dígitos . Le explicarás las instrucciones y procedimiento para resolver las pruebas, para ello, comenta lo siguiente:

“A continuación te aplicaré dos escalas. En la primera mencionaré una serie de números y te pediré que los repitas en orden, o al revés. En la segunda prueba te daré una guía para que llenes con símbolos los espacios, de acuerdo con el número que corresponda. ¿Tienes alguna duda?”

Aclara las dudas que puedan surgir y comienza con la aplicación.

Después de que termines de aplicar y calificar la subescala, es necesario obtener la calificación de la **Escala de Símbolos y Dígitos** (Pág. 59 - 61).

Con base en los resultados de ambas subescalas, se puede identificar si existe algún daño cognitivo. Pueden detectarse problemas asociados con la memoria, la motricidad, daño cognitivo severo, entre otros. Los resultados de estas subescalas nos indican si el programa de intervención podrá ser o no efectivo para el usuario; es decir, en caso de que se observe un puntaje normalizado por debajo de la media, no es recomendable que sea atendido mediante este programa, ya que dada su capacidad cognitiva, existiría una alta probabilidad de que la intervención no fuera efectiva y se necesitará otro tipo de tratamiento. También debe considerarse que este no es un criterio excluyente, puesto que el terapeuta deberá determinar la forma más efectiva de trabajo con el usuario, ya sea en este modelo o en una intervención para trabajar dependencia severa.

Una vez que hayas aplicado la subescalas, procede con la aplicación del **Inventario de Beck de Depresión** (Pág. 62 -63). Este inventario es un instrumento de 21 reactivos expuestos en grupos de cuatro aseveraciones que fluctúan de menor a mayor índice de depresión. La persona selecciona la aseveración que mejor refleje cómo se sintió durante la semana pasada e incluso el día de la aplicación.

Para realizar la aplicación del Inventario de Beck de Depresión, explica lo siguiente:

“A continuación te leeré grupos de cuatro oraciones. Escoge de cada grupo la oración que mejor describa cómo te sentiste desde la semana pasada y hasta el día de hoy. ¿Tienes alguna duda?... Comencemos”.

En caso de que se presentaran niveles de depresión moderada y severa, es necesario canalizar al usuario al área de psiquiatría, ya que esos niveles de depresión representan un riesgo importante para su salud y para la efectividad de la intervención.

El siguiente instrumento que aplicarás será el Inventario de Beck de Ansiedad (Pág. 64 - 65) , que contiene 21 reactivos.

Para aplicar este instrumento, explica lo siguiente:

“A continuación te leeré una lista de los síntomas más comunes de la ansiedad. Por favor, indica cuánto te ha molestado cada síntoma durante la última semana, inclusive el día de hoy, y señala si el síntoma te ha molestado poco o nada, más o menos, moderadamente o severamente. ¿Tienes alguna duda? Comencemos”.

Aclara las posibles dudas y comienza con la aplicación.

Como en el nivel de depresión, en caso de que se presentaran niveles de ansiedad moderada y severa, es necesario canalizar a la persona con el/la especialista en psiquiatría, ya que estos niveles altos de ansiedad también representan un riesgo importante en su salud y pueden afectar la efectividad de la intervención.

Finalmente aplicarás el Cuestionario de Abuso de Drogas (CAD). Se trata de un instrumento de autoinforme de 20 preguntas con respuestas dicotómicas. Proporciona un índice cuantitativo del rango de problemas asociados al abuso de drogas (Pág. 66 - 67).

Para aplicar este instrumento, explica lo siguiente:

“Voy a leerte una serie de preguntas, y contestarás Sí o No a cada una de ellas, dependiendo de tu situación en los últimos 12 meses. ¿Tienes alguna duda?... Comencemos”.

Una vez resueltas las dudas, procede a la aplicación del CAD-20. Es importante que leas con cuidado las respuestas que puntúan afirmativamente, ya que permiten conocer de qué manera el consumo de marihuana afecta la vida del usuario.

Cierre de la sesión:

Como habrás notado, los instrumentos que se aplican en la sesión de admisión, se califican inmediatamente después de la aplicación, para que puedas conocer los niveles de consumo y decidir si cumple con los criterios de inclusión al programa.

Toma el tiempo necesario para calificar los instrumentos, y considera los siguientes criterios de inclusión:

Criterios de Inclusión al Programa de Intervención Breve para Usuarios de Marihuana

- Tener 18 años o más.
- Presentar problemas asociados al consumo de marihuana.
- Presentar niveles de dependencia leves o moderados (si presenta dependencia severa, canalizar al Programa de Satisfactores Cotidianos PSC).
- No presentar deterioro cognitivo evidente.
- En caso de presentar niveles de ansiedad o depresión severos se podrá trabajar con el programa siempre que se canalice a una intervención médica para realizar una intervención.

De acuerdo con los resultados obtenidos y considerando los criterios de inclusión, determina si el usuario es candidato al programa. Recuerda que en caso de presentar un nivel severo o sustancial de dependencia, tendrá que ser atendido con otro programa de intervención; por ejemplo, el Programa de Satisfactores Cotidianos (PSC).

Si el solicitante es atendido con el Programa de Intervención Breve para Usuarios de Marihuana, explica lo siguiente:

“ _____ (nombre de la usuario), de acuerdo con los resultados de las pruebas que contestaste en esta sesión y con toda la información que me has dado, eres una candidato ideal para este programa, por lo que podemos seguir trabajando en las sesiones posteriores. Si bien no presentas un nivel de dependencia severo, tu consumo puede ocasionarte problemas serios y por eso trabajaremos en ello”.

De no ser candidato al programa, explica lo siguiente:

“ _____ (nombre de la usuario), de acuerdo con los resultados de las pruebas que contestaste en esta sesión y con toda la información que me has dado, tus características no son las adecuadas para este programa. Te canalizaré al Programa de Satisfactores Cotidianos, en donde te podrán brindar una mejor orientación y tratamiento para tu consumo”.

8.2 Evaluación

Cuando el profesional de la salud inicia la sesión de evaluación, ya cuenta con datos relevantes del consumo del usuario, que fueron recolectados durante la sesión de admisión. Es muy importante tener el expediente en orden para cada sesión, ya que en esta ocasión se podrán indagar aquellos aspectos que hayan faltado durante la admisión, en caso de que así haya sucedido.

Una de las premisas básicas de los programas con enfoque conductual, es la medición y cambio de la conducta meta, en este caso el cambio de la conducta de consumo de marihuana; así que se requiere medir antes de la intervención la frecuencia y cantidad de consumo, para obtener un punto de comparación posterior a la intervención.

La evaluación inicial permite detectar qué situaciones propician el consumo y qué otras conductas alternativas, orientadas a la abstinencia tiene que aprender el usuario, así como el nivel de confianza que posee para resistirse a situaciones específicas de consumo y el patrón del mismo, evaluado a través de la cantidad y frecuencia, días de abstinencia, días de mayor y menor consumo, gasto económico invertido en el consumo, entre otros datos.

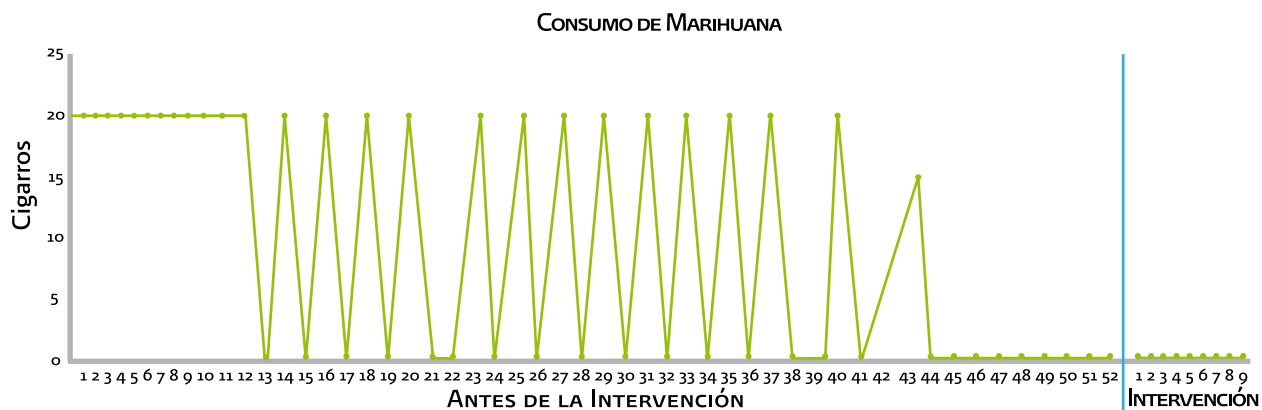


Fig. 1. Consumo de cigarrillos de marihuana de un usuario de 52 años de edad. Antes de la intervención y durante las 9 sesiones de tratamiento.

Objetivo:

Analizar el patrón de consumo de marihuana, las situaciones de mayor riesgo de uso y autoeficacia para controlarlo, a partir de diversos instrumentos psicométricos con la finalidad de planear adecuadamente el tratamiento y determinar la meta más adecuada.

Materiales:

Los materiales que se utilizarán (ver paso 2) en esta sesión son los siguientes:

- Entrevista Inicial (Se comenzó a aplicar en la sesión anterior. En caso de que no se haya concluido, deberá retomarse en esta sesión).
- Línea Base Retrospectiva (LIBARE).
- Inventario de Situaciones de riesgo de Consumo de Drogas (ISCD).
- Cuestionario breve de Confianza Situacional (CCS).
- Formato de reporte de la sesión.
- Lista cotejable de habilidades del terapeuta para la sesión de evaluación.

Una vez que aplicaste la línea base retrospectiva (LIBARE), el Inventario de Situaciones de Riesgo de Consumo de Drogas (ISCD) y el cuestionario breve de confianza situacional, explica al usuario el formato de autorregistro, el cual será revisado en cada una de las sesiones de intervención. Este formato es muy importante, pues permite que el usuario monitoree su conducta de consumo, además que facilita la autorregulación y permite obtener un dato preciso de medición de la conducta de consumo durante la intervención.

Procedimiento:

La sesión se inicia recibiendo al usuario en el centro de trabajo. Es muy importante el primer contacto visual. Se saluda y se le guía al espacio donde se llevará a cabo la sesión. Puedes comenzar la sesión con preguntas abiertas, como las siguientes:

“¿Qué tal te fue esta semana? ¿Cómo te has sentido? ¿Cómo estás?”

O pueden usarse otras preguntas que faciliten la comunicación que pueden ser neutras, es decir, que no aborden directamente el tema, como hablar del clima, de algún asunto que esté en boga, preguntar qué música le agrada, si le gusta algún deporte, u otra información que propicie la confianza para hablar de sus problemas relacionados

con el consumo. Los temas neutros pueden abordarse durante 15 minutos aproximadamente. No existe un tiempo determinado para establecer este rapport, pero es importante no excederse en la plática sobre otros temas y dejar de lado la agenda para esta sesión.

Una vez que se ha establecido el rapport, se continúa con el resumen de la sesión anterior. Es muy importante retomar la información que nos proporcionó el usuario durante la sesión de admisión. Se pueden reafirmar elementos que hayan quedado inconclusos y se deben parafrasear datos como las consecuencias que ha tenido por el consumo y el patrón del mismo, entre otros. Por ejemplo:

“La semana pasada me comentaste que iniciaste tu consumo a los 15 años por invitación de un amigo de la ‘prepa’ que te invitó tu primer cigarro de marihuana, y que a partir de la muerte de tu hermano, hace dos meses, ha incrementado tu consumo de uno o dos cigarros a la semana a siete u ocho, debido a que te has sentido muy triste, y que has decidido dejar de fumar por dos razones muy importantes: tu salud y una promesa que le hiciste a tu mamá de no volver a fumar. También me comentaste que esta es la primera vez que intentas dejar de fumar, pues antes no lo considerabas un problema; de hecho, me dijiste que no estás seguro de que fumar sea un problema, pero es muy importante que te hayas dado la oportunidad de conocer más sobre la sustancia que estás consumiendo. Todos los datos que me proporcionaste son muy importantes para conocer más sobre de tu consumo, por lo que el día de hoy nos enfocaremos en especificar un poco más sobre tu conducta de consumo, esto con la finalidad de obtener los datos necesarios para elegir la mejor meta de trabajo, para que resultes beneficiado. Para esto aplicaremos tres cuestionarios que nos brindarán información muy precisa de tu consumo”.

Cierre de la sesión:

Para finalizar es muy importante que realices un resumen de todo lo revisado durante la sesión, así como de las tareas y compromisos que se hayan acordado. El cierre implica también, que concretes con el usuario la siguiente cita, recordándole el día y hora, así como las actividades que se realizarán.

Deberás integrar a tu expediente los siguientes documentos tras finalizar la sesión:

- Instrumentos: LIBARE, CCS e ISCD, contestados y calificados.
- Gráficas de los resultados de los instrumentos, junto con la interpretación de cada uno de ellos (esta información se incluye en el archivo adjunto correspondiente).
- Reporte de la sesión, con datos relevantes de la conducta de consumo del usuario y de las estrategias revisadas durante la sesión.
- Lista cotejable de habilidades del terapeuta para la sesión de evaluación.

8.3 Inducción

Objetivo:

Al término de la Sesión de Inducción serás capaz como profesional de la salud de explicar y guiar a los usuarios para que:

- Conozcan e identifiquen los principales mitos que hay en torno a la marihuana.
- Conozcan e identifiquen las principales consecuencias que se derivan del consumo de marihuana.
- Conozcan y consideren su patrón de consumo mediante el análisis de los resultados de la evaluación.

Materiales:

- Autoregistro.
- Formato de la Actividad 1. Mitos sobre la marihuana.
- Formato de la Actividad 2. Realidades sobre la marihuana.
- Formato de la Actividad 3. Consecuencias por el consumo de marihuana.
- Formato de la Actividad 4. Consecuencias por el consumo de marihuana 2.
- Lista cotejable Sesión de Inducción.

Procedimiento

A continuación revisaremos los contenidos de la Sesión de Inducción del Programa de Intervención Breve para Consumidores de Marihuana.

Al comenzar la sesión, recibe cordialmente y establece un buen *rapport*.

La primera actividad de la sesión, es revisar el auto-registro que le entregaste en la sesión de evaluación. Para ello, comienza de la siguiente manera:

“ _____ (nombre del usuario), ¿cómo te fue en la semana?, muéstrame tu registro.”

Espera a que te muestre su registro, en caso de no haberlo realizado, llénelo juntos en ese momento.

Revisa el consumo y retroalimenta al respecto. Indaga sobre los días que hubo consumo, ¿qué pasó?, ¿en qué situación se dio?, ¿qué pasó antes? ¿qué sucedió después? (nota que las preguntas van encaminadas a analizar funcionalmente la conducta). Pregunta también por los días de abstinencia y refuerza las estrategias que el usuario haya empleado para lograrlas. Recuerda que en este momento es muy importante que apliques las estrategias motivacionales que hayas aprendido, para reforzar la abstinencia y para evaluar qué pasó cuando se presentó el consumo.

Una vez que revises el registro, explica lo siguiente:

“¡Muy bien! Esta sesión tiene dos objetivos principales: El primero es que conozcas e identifiques los principales mitos que has escuchado sobre la marihuana y que conozcas e identifiques las principales consecuencias que se derivan del consumo de marihuana. Vamos a comenzar primero con los mitos y realidades en torno al consumo de marihuana”.

Continúa con una explicación sobre la historia de la marihuana, para ello, comenta lo siguiente:

“Desde 1920, los beneficios, los peligros y daños de la marihuana se han exagerado. Por un tiempo en 1970, parecía que los estudios científicos empezaban a influir en la política del gobierno respecto a la marihuana. El estudio científico y la evidencia de eruditos y comisiones oficiales, causó que las penalizaciones por marihuana fueran reducidas y un número de estados optó por la de criminalización.

Probablemente los estudios más importantes, fueron tres estudios realizados en 1972 en Grecia, Costa Rica y Jamaica. Estos estudios, evaluaban el impacto que tenía la marihuana en los usuarios y su entorno natural. Estos estudios fueron suplementados con reexaminaciones clínicas y experimentos de laboratorio orientados a responder las preguntas que continuaban siendo debatidas en la literatura científica.

Los datos de estos estudios publicados en muchos libros cubrían temas desde el efecto que la marihuana tenía en el cerebro, los pulmones, el sistema reproductivo e inmunológico, hasta su impacto en la personalidad, desarrollo y potencial adictivo.

Aunque estos estudios no respondieron todas las preguntas sobre la toxicidad de la marihuana, generalmente apoyaban la idea de que la marihuana era una droga relativamente segura – no totalmente libre de riesgo pero poco probable de causar daños serios a los usuarios o a la sociedad.

Haz una pausa y pregunta al usuario lo siguiente:

“¿Tú piensas que la marihuana no te causa ningún daño? ¿Será cierto que la marihuana es sana y natural como se dice?”

Una vez que escuches sus respuestas, comenta lo siguiente:

“A continuación se presentan una serie de mitos para que los revises y posteriormente se te mostrará la información real. Para realizar esto, te pido que contestes este ejercicio”

Entrega el formato de la **Actividad 1. Mitos sobre la marihuana** (Pág. 87) y permite que lo complete. En esta actividad explícale lo siguiente:

“A continuación se te presenta una tabla, en la que se mencionan algunas ideas comunes alrededor del consumo y las consecuencias de la marihuana. Encierra o tacha, en la columna de la derecha si tú crees que la información es Verdadera (V) o Falsa (F).”

Una vez que haya completado la Actividad 1, utiliza alguna presentación de “Mitos y realidades sobre la marihuana”, para explicarle la historia de la marihuana, su metabolismo, sus efectos en el sistema nervioso central, los mitos y realidades en torno a ella. Esta presentación la puedes realizar tú, con base en información científica.

Posteriormente, entrégale el segundo ejercicio: **Actividad 2. Realidades sobre la marihuana** (Pág. 87- 88) para que lo revise.

Explica lo siguiente:

“A continuación se te presenta información respecto al uso de la marihuana y sus consecuencias. Ahora lee la segunda columna, en la que se te muestran conclusiones de ciertas investigaciones científicas y contesta si la información es Verdadera o Falsa, de acuerdo a lo que dice en la 1ª columna.”

Una vez que el usuario ha identificado los mitos y realidades respecto a la marihuana, guía una reflexión sobre las diferencias entre lo que pensaba de la marihuana y lo que realmente sucede con ella. Para esto, hazle la siguiente pregunta:

“¿Qué diferencias observas entre lo que tú escribiste y el cuadro de realidades?”

Dale la oportunidad de contestar y guíale hacia la discrepancia, analizando lo que pensaba al respecto y lo que en realidad sucede. Una vez hecha esta reflexión, realiza la siguiente pregunta:

“¿Qué piensas de las diferencias entre tus resultados y la información real?”

Permite que responda, motivándole al cambio. Posteriormente, pregunta lo siguiente:

“¿Qué opinas ahora acerca de tu consumo de marihuana?”

Deja que reflexione al respecto, escúchala y aclara sus dudas en caso de que las haya. Utiliza la técnica de entrevista motivacional para guiar hacia la identificación de las consecuencias negativas del consumo.

Después de la reflexión, comenta el segundo objetivo de la sesión:

“Ok, ahora que ya estamos viendo ciertas características de la marihuana que son negativas, vamos a pasar al segundo objetivo de nuestra sesión que es conocer e identificar las consecuencias del consumo de marihuana. Hasta ahora hemos hablado sobre los mitos y realidades de la marihuana, tú identificaste algunos, como _____ (menciona los mitos que identificó el usuario). Una vez que conocemos esto, es importante saber las consecuencias de consumir marihuana, así que hablaremos de ellas”

Para identificar las consecuencias que ha tenido por consumir marihuana, se realizará la **Actividad 3. Consecuencias por el consumo de marihuana** (Pág. 88) en la que escribirá las consecuencias negativas y positivas que ha experimentado por el consumo.

Explica lo siguiente:

“Para explorar las consecuencias que has tenido por consumir marihuana, te daré un formato, en donde anotarás las consecuencias tanto positivas como negativas de consumir.”

Explica al usuario lo siguiente:

Entrega el formato de la **Actividad 3. Consecuencias por el consumo de marihuana** (Pág. 88).

“Te pido que describas brevemente algunas de las consecuencias que tú piensas que sean positivas y negativas o que hayas experimentado debido a tu consumo de marihuana.”

Una vez que haya completado la Actividad 3, lean juntos las respuestas y coméntenlas.

Permite que te explique y profundice en sus respuestas, mientras tú aplicas las habilidades de entrevista motivacional, escuchando reflexivamente, mostrando empatía y retroalimentando lo que te dice.

Una vez que hayan discutido sus respuestas, explícale todas las consecuencias que se han reportado en la literatura por consumir marihuana. Di lo siguiente:

“Varios estudios han demostrado que existe una asociación entre el consumo crónico de marihuana y una mayor incidencia de ansiedad, depresión, ideas suicidas y esquizofrenia. Algunos de estos estudios han demostrado que la edad del primer consumo es un factor importante, y que el uso temprano de la droga constituye un marcador de vulnerabilidad para problemas más adelante.

Sin embargo, en este momento no está claro si el consumo de marihuana causa los problemas mentales, los empeora o si se utiliza la droga en un intento de provocarse los síntomas preexistentes.

El consumo crónico o habitual de marihuana, especialmente en una persona muy joven, también puede ser un marcador de riesgo para las enfermedades mentales, incluyendo la adicción, que provienen de vulnerabilidades genéticas o ambientales, tal como la exposición temprana al estrés o a la violencia.

Actualmente, la evidencia más fuerte establece un vínculo entre el consumo de marihuana y la esquizofrenia además de otros trastornos relacionados. Las dosis altas de marihuana pueden producir una reacción psicótica aguda. Además, el consumo de esta droga podría provocar la aparición de esquizofrenia o una recaída en aquellas personas vulnerables a este trastorno.

Poco después de fumar marihuana, la frecuencia cardíaca aumenta entre un 20 y un 100 por ciento. Este efecto puede durar hasta tres horas. En un estudio, se calculó que el riesgo de tener un ataque al corazón es 4.8 veces mayor durante la primera hora después de haber fumado la droga. Esto puede deberse al aumento en la frecuencia cardíaca así como al efecto que tiene la marihuana sobre el ritmo cardíaco, ya que causa palpitaciones y arritmias. Este riesgo puede ser mayor en las personas de más edad o en aquellas con vulnerabilidades cardíacas.

Numerosos estudios han demostrado que el humo de la marihuana contiene carcinógenos que irritan a los pulmones. De hecho, el humo de la marihuana contiene entre un 50 y 70 por ciento más hidrocarburos carcinogénicos que el humo de tabaco. Los fumadores de marihuana generalmente inhalan más profundamente y sostienen su respiración por más tiempo que quien fuma tabaco, lo que aumenta aun más la exposición pulmonar al humo carcinógeno. Los consumidores de marihuana muestran un crecimiento irregular de las células epiteliales en el tejido pulmonar, lo que podría degenerar en cáncer. Sin embargo, un estudio reciente de casos controlados no encontró ninguna correlación positiva entre el consumo de marihuana y el cáncer de pulmón y el de vías respiratorias.

Por esto, el vínculo entre fumar marihuana y estos tipos de cáncer queda por el momento sin comprobarse.

No obstante, una persona que fuma marihuana puede tener muchos de los problemas respiratorios que presenta un fumador de tabaco, tales como tos y producción crónica de flema, mayor frecuencia de enfermedades agudas de pecho y un riesgo más alto de infecciones pulmonares. Un estudio de 450 personas encontró que quienes fuman marihuana con frecuencia pero que no fuman tabaco, tienen más problemas de salud y pierden más días de trabajo que los no fumadores. Muchos de estos días adicionales de enfermedad entre los fumadores de marihuana fueron debidos a enfermedades respiratorias.

Pide que opine sobre las consecuencias que le has presentado, y pregunta si ha experimentado alguna de ellas. Una vez que hayan comentado esto, continúa con las consecuencias del consumo en la vida diaria.

Para ello explica:

“Las investigaciones demuestran claramente que el consumo de marihuana tiene el potencial para causar problemas en la vida diaria o para empeorar los problemas que ya tiene. Los resultados de un estudio publicado en el 2003 mostraron que las personas que consumían marihuana en grandes cantidades reportaron que la droga impactaba varias áreas de sus vidas, incluyendo la salud física y mental, las habilidades cognitivas, la vida social y el estatus profesional. En cuanto al área laboral, existen varios estudios que asocian el hábito de fumar marihuana con un aumento en las ausencias, retrasos, accidentes y reclamos al seguro de compensación obrera así como en cambios de trabajo.”

Una vez que hayas explicado todas estas consecuencias que pueden estar asociadas con el consumo de marihuana, entrega la **Actividad 4. Consecuencias por el consumo de marihuana** (Pág. 89), en donde le pedirás que identifique las consecuencias que ha sufrido debido al consumo.

Explica lo siguiente:

“A continuación describe tres de las consecuencias que te mencioné con las cuales te identifiques por tu consumo de marihuana.”

Revisa y comenta las respuestas. Aliéntalo a mencionar otras consecuencias que identifique y que posiblemente tú no hayas mencionado. Guíalo hacia la reflexión sobre todas estas situaciones que le han puesto en riesgo en las diferentes áreas (familiar, social, laboral, legal), tratando, mediante la entrevista motivacional, que sea el quien reconozca todos estos riesgos y no seas tú quien se los diga. Esto promueve que la persona comience a pensar en un cambio.

Una vez que se ha hablado sobre los mitos, realidades y consecuencias del consumo de marihuana, es momento de retroalimentar con los resultados de su evaluación. Para ello, previo a esta sesión y de acuerdo con lo que aprendiste en el módulo de evaluación, deberás presentar las gráficas y datos que arrojó su valoración. Puedes hacerlo de manera impresa para entregárselo, o puedes elaborar una presentación, para enseñarle de manera interactiva. Recuerda que debes integrar estas gráficas en el expediente.

Los resultados que reportarás corresponden a los siguientes instrumentos: LIBARE, ISCA y CCS. Lo importante de esta retroalimentación es que el usuario conozca los datos duros de su consumo, como: total de unidades consumidas, promedio de consumo por ocasión, días de más consumo, así como las situaciones de riesgo en las que es más probable que consuma y en las que se debe prestar más atención.

Pide que comente al respecto de estos resultados:

“ _____ (nombre de el usuario) estos son los resultados que se obtuvieron de tu evaluación, ¿qué te parecen?, ¿qué opinas de las cantidades? ¿habías pensado en esto antes?”

Retroalimenta empleando las habilidades de entrevista motivacional; guía hacia la reflexión sobre las cantidades que ha consumido, sus situaciones de riesgo, el tiempo y dinero que ha invertido en el consumo y los riesgos y problemáticas que se han derivado.

La finalidad de la retroalimentación, es que estos resultados informen e impacten en el usuario y se mueva a la etapa de cambio de preparación, por lo que será muy importante que lo motives a hacerlo.

Finalmente, deberás entregar el siguiente Autorregistro (Pág. 92) y recuérdale que es importante que lo llene durante la semana.

Explica lo siguiente:

“Muy bien, ahora que conocemos tus resultados, te entregaré el registro para esta semana, para que sigas trabajando en él y lo revisemos la siguiente sesión”

Cierre de sesión

Cerrarás esta sesión resumiendo lo que se trabajó. Elaboren juntos un resumen de los mitos y realidades sobre la marihuana y de lo que concluyó después de conocer esta información, así como de las consecuencias que se revisaron y sobre todo recalca las consecuencias que ha padecido personalmente. También comenta que se conocieron los resultados de la evaluación.

Contesta y aclara cualquier duda que exprese y finalmente agenda la cita para la siguiente sesión. Explica esto de la siguiente manera:

“El día de hoy, hablamos sobre los mitos y realidades en torno a la marihuana y tú identificaste qué información es cierta y cuál no. También hablamos de las consecuencias asociadas a su consumo. Yo te mencioné algunas, de las cuales tú identificaste que han ocurrido las siguientes _____ (resume lo revisado con el usuario). Finalmente conocimos los resultados de tu evaluación y comentamos sobre sus implicaciones. Hasta este momento, ¿tienes alguna duda sobre lo que hemos visto en la sesión?”

De ser el caso, aclara las dudas y amplía la información que te solicite el usuario, posteriormente, cierra la sesión.

“Con esto damos por terminada esta sesión. Te voy a dar una cita para la siguiente semana, en donde realizaremos un ejercicio sobre la decisión de cambiar el consumo.”

8.4 Decidir Cambiar y Establecimiento de Metas.

Paso 1.

Objetivo:

Al finalizar este, el profesional de la salud:

- Conocerá el primer paso del modelo de intervención.
- Conocerá e Identificará cada uno de los ejercicios que se llevan a cabo en la primer sesión de tratamiento.
- Aplicará e interpretará cada uno de los ejercicios del paso 1.
- Ayudará a la reflexión sobre el consumo de marihuana y a encontrar las razones para suspenderlo.
- Ayudará a explorar y reducir la ambivalencia normal que experimentan las personas cuando desean realizar un cambio importante en su estilo de vida.

Materiales

- Folleto del Ejercicio 1A
- Folleto del Ejercicio 1B
- Folleto del Ejercicio 1C
- Tríptico de Balance Decisional
- Lista cotejable: Balance Decisional

Procedimiento

Durante esta primera sesión y a lo largo del tratamiento es necesario tener presentes cada uno de los ejercicios y materiales que se utilizan, por lo que es importante preparar el material y la información de la misma.

Para iniciar el paso 1, recíbelo de manera cordial, establece un buen rapport y comenta brevemente al usuario, las actividades que ambos realizaron durante la Sesión de Inducción.

Posteriormente, solicita al usuario su auto-registro con el propósito de revisar su consumo semanal. El análisis comienza preguntando si hubo o no cambios significativos en el consumo y lo ocurrido durante la semana.

Comienza de la siguiente manera:

“ _____ (nombre del usuario), ¿tuviste consumo esta semana?, Vamos a revisar tu registro.”

Revisen juntos el registro y refuerza las ocasiones de abstinencia. Explora ampliamente aquellas situaciones en las que hubo consumo, para conocer qué pasó en dichas situaciones.

Una vez revisado el auto-registro, se ponen en consideración los principales aspectos de la primera lectura que son Ejercicios 1A, 1B y 1C. Aquí se debe enfatizar la importancia de tomar en cuenta las decisiones y las consecuencias de éstas, los costos y beneficios de su consumo de marihuana, la identificación de las razones del cambio, la importancia de establecer una meta y la confianza para lograrla, además de hacer una revisión de los ejercicios contestados.

Para realizar este análisis, considera las implicaciones de los ejercicios. Empieza con el **Ejercicio 1A** (Pág. 93).

El **Ejercicio 1A Balance Decisional** define ambos lados de la ambivalencia, lo cual como ya se identificó, es una situación normal que se presenta al decidir un cambio. La motivación para el cambio ocurre cuando una persona se percata que los costos de un comportamiento son más perjudiciales que los beneficios recibidos. En este ejercicio se le pide que complete cuatro celdas de una tabla 2x2 con los siguientes encabezados: Cambiar mi consumo de marihuana, Continuar con mi consumo de marihuana, Beneficios de... y Costos de...

Revisen juntos este ejercicio, explica lo siguiente:

“La siguiente actividad está destinada para ayudarte a analizar las ventajas y desventajas de tu forma de consumo, además de tomar decisiones, valorar las consecuencias y finalmente identificar las razones para decidir cambiar.”

Pregunta lo siguiente:

“¿Qué tan importante es la marihuana para ti?, ¿Dejar de consumir marihuana sería como perder una amistad?, ¿Qué pierdes y qué ganas si continuas consumiendo como hasta ahora lo has hecho?”

Escucha sus respuestas y utilízalas para dar paso a lo siguiente:

“Consumir marihuana te lleva seguramente a experimentar situaciones desagradables como problemas familiares, dificultades económicas, pleitos y olvidos, entre otros. Al consumir marihuana también obtienes una serie de beneficios como relajarte, divertirte o reducir la tensión”.

Es importante considerar que tú eres la persona indicada para decidir cuáles son las DESVENTAJAS y las VENTAJAS relacionadas con tu forma de consumir marihuana. Debes poner de un lado de la balanza, las ventajas (+) que obtienes por tu forma de consumir y del otro lado las desventajas (-) que ya estás experimentando, de tal forma que puedas darte cuenta hacia donde se inclina la balanza y qué se requiere hacer para iniciar un cambio en tu consumo.

*Las siguientes actividades: **Decidir cambiar y razones para el cambio**, te ayudarán a evaluar tu situación. La decisión de cambiar es TUYA.”*

Continúa diciendo:

“Uno de los primeros pasos para decidir cambiar tu forma de consumir marihuana consiste en analizar los beneficios y los costos de continuar consumiéndola como hasta la fecha, contra los beneficios y costos que te traerá dejar de consumirla. Para ello realizaremos el ejercicio 1.”

Entrega el formato del **Ejercicio 1A Balance Decisional** (Pág. 93).

Explica lo siguiente:

*“A continuación se muestra un ejemplo de un ejercicio que te solicitaremos realizar al término de esta sección. Si tú identificas que los beneficios o ventajas de cambiar tu forma de consumir consisten en mejorar tu salud, tu relación familiar, tener menos problemas en el trabajo, obtener más dinero y más control sobre tu conducta, describe esto en la columna **cambiar mi forma de consumir marihuana** en el renglón **beneficios**. Veamos el siguiente ejemplo:”*

Ejemplo:

	Cambiar (dejar de consumir marihuana)	No Cambiar (continuar con mi consumo de marihuana)
Ventajas o Beneficios	<ul style="list-style-type: none">• Mejorar mi salud• Mejorar mi relación con mi familia• Tener menos problemas en el trabajo• Tener más dinero en la bolsa• Tener más control sobre mi comportamiento	<ul style="list-style-type: none">• Me ayuda a relajarme• Me divierto• Se siente bien consumiendo marihuana• Me olvido de mis problemas
Desventajas o Costos	<ul style="list-style-type: none">• No tendré forma de relajarme• Me sentiré deprimido• Me faltará emoción y diversión• Perderé el placer del consumo de marihuana	<ul style="list-style-type: none">• Mis amistades y compañeros que no consumen marihuana estarán molestos conmigo.• Tendré problemas de dinero• Tendré problemas familiares• Puedo perder el trabajo• Podría llegar a romper una relación de pareja• Seguiré empeorando mi salud

El Ejercicio 1A, tiene como finalidad explorar y reducir la ambivalencia que experimentan las personas cuando contemplan un cambio importante en su estilo de vida. Analicen las respuestas juntos e identifica hacia dónde se está inclinando la balanza de cambio.

La siguiente actividad de la sesión, es realizar el **Ejercicio 1B Razones para Cambiar** que tiene como finalidad, ayudar a motivar el cambio. Se deben revisar las razones para el cambio, si son descritas negativamente deben de modificarse a fin de que se describan los resultados de forma positiva.

Para ello se pide que piense y escriba tres de las razones más importantes que lo llevan a decidir un cambio en su consumo de marihuana y se le entrega el formato del **Ejercicio 1B: Razones para Cambiar** (Pág. 94).

Dile lo siguiente:

Piensa en las 3 razones más importantes, que te llevarán a tomar la decisión de dejar de consumir marihuana. Esta actividad se te facilitará si consideras lo que anotaste en el ejercicio anterior en la columna **Dejar de consumir marihuana** y el renglón **Ventajas**. Para hacerlo, recomendamos que escojas un momento en el que estés tranquilo y puedas concentrarte. A continuación te mostramos un ejemplo a partir del ejercicio anterior de cómo resolverlo.

Ejemplo:

Las razones más importantes por las cuales quiero dejar de consumir marihuana:

1. Mejoraré mi salud ya que he tenido problemas tales como dolores de cabeza y comentarios como que mi apariencia refleja cansancio y malestar.
2. Mejoraré mi relación de pareja, ya que mi esposo y yo discutimos frecuentemente debido a mi consumo de marihuana. Continuamente nos agredimos y peleamos.
3. Llegaré al trabajo con un aspecto de higiene y lograré concentrarme mejor obteniendo mejores resultados en mi desempeño laboral.

Una vez que terminaste, revisen el ejercicio juntos. Tu labor como profesional de la salud, es ayudarlo a enriquecer sus razones, preguntando ejemplos específicos y aclarando por qué cada una de las tres razones que identificó son las más importantes. Este ejercicio puede reforzarse con la información obtenida en el ejercicio 1A.

Una vez que hayas comentado las respuestas, se realizará el **Ejercicio 1C. Establecimiento de Metas** (Pág. 95). Este ejercicio permite elaborar sus propias elecciones, lo que sirve para que la persona elija dentro de un rango de posibles alternativas y muestre una mayor aceptación del tratamiento y en general obtenga resultados más favorables. No se debe olvidar que con el consumo de marihuana la meta final es la abstinencia, sin embargo, tiene la posibilidad de decidir si llega a esta mediante reducción del consumo, tanto en cantidad como en días o suspenderlo de forma inmediata. De igual forma es importante durante este ejercicio presentarle los resultados obtenidos con la LIBARE sobre su consumo con la finalidad de que elija su meta de manera más compatible con su consumo.

Explícale lo siguiente:

“La última actividad de esta sesión consiste en establecer una meta sobre tu consumo, ya revisamos las ventajas y desventajas del cambio y te diste cuenta que es importante generar un cambio. Identificaste las razones para dejar de consumir, por lo que el siguiente paso es comprometerse con una meta. Te entregaré el formato donde quedará escrito cuál es tu meta y contestarás dos preguntas sobre qué tan importante es esta meta para ti y qué tan confiado te sientes de lograrla. Posteriormente, tú y yo firmaremos una carta compromiso, donde quedará establecida tu meta y qué tipo de pensamientos o personas te pueden poner en riesgo o funcionar como factores protectores para evitar el consumo.”

Entrega el **Formato de Compromiso de Meta** (Pág. 96) y pídele que lo llene.

Cierre de la sesión

Una vez que se estableció la meta, elabora un resumen de la sesión:

“Muy bien, el día de hoy identificamos las ventajas y desventajas tanto de continuar consumiendo, como de no hacerlo, vimos que había más ventajas y beneficios si se evita el consumo, también hablamos sobre tus razones para dejar de consumir, que principalmente fueron: _____ (menciona las razones de el usuario) y finalmente establecimos de la meta de _____ (recuerda la meta de el usuario). La siguiente sesión seguiremos abordando aspectos importantes sobre cómo lograr esta meta. Te pido que continúes elaborando tus autoregistros, para revisarlos en la próxima sesión.”

Se entrega el **Folleto Del Paso 2 “Identificar Situaciones de Riesgo que Lleven al Consumo de Marihuana”** (Pág. 100-104)

8.5 Identificar situaciones de riesgo que llevan al consumo de marihuana

Paso 2.

Objetivos:

- Reconocer el procedimiento general para desarrollar el Tratamiento Breve para Consumidores de Marihuana, a partir de la explicación de sus distintas fases y actividades, con el fin de contar con los elementos básicos para llevarla a la práctica.
- Exponer la metáfora de la montaña del éxito, así como la diferencia entre una caída y una recaída, con el fin de presentar esta información a una posible usuario.
- Analizar cuáles son las situaciones de riesgo, los disparadores que lo llevan a consumir y los tipos de consecuencias de su consumo, con el fin de reunir elementos que permitan plantear un plan de acción.

Materiales:

- Reporte del paso 2..., para que puedas revisar el plan de tratamiento para esta sesión.
- Folleto del paso 2...: Identificar situaciones de riesgo que llevan al consumo de marihuana.
- Lectura de la paso 3: Planes de acción.

Formatos de autorregistro.

- Los resultados de las tres principales situaciones de consumo que se identificaron en el Inventario de Situaciones de Consumo de Drogas (ISCD).
- Los resultados de las tres principales situaciones en las que el usuario siente menos confianza para resistirse al consumo, las cuales se obtuvieron del Cuestionario de Confianza Situacional (CCS).

Procedimiento:

Al igual que en la sesión anterior, recíbelo desde la puerta practicando las conductas de las que se compone el rapport, tal como saludar de mano, mirar a los ojos, sonreír, iniciar una conversación sobre un tema de interés y acompañar hasta el lugar en el que se llevará a cabo la sesión.

Inicia con un resumen de la sesión anterior, tal como se muestra en el siguiente ejemplo:

“La sesión pasada lograste identificar una serie de ventajas de cambiar tu consumo, tal como tener menos problemas con tu familia, poder recordar información con mayor facilidad y mejorar tu desempeño escolar. Asimismo, mencionaste que la principal desventaja de modificar tu forma de consumir marihuana sería el ya no poder relajarte ni tranquilizarte. Las principales razones de cambio que encontraste fueron llevar la fiesta en paz en tu hogar, mejorar algunos problemas físicos que has tenido a consecuencia de la marihuana (como pérdida de la memoria y de la concentración), y que puedas terminar tu ciclo escolar. Debido a que los beneficios y las razones por las que querías cambiar tu consumo son situaciones muy importantes para ti, estableciste como meta de consumo la abstinencia, es decir, el no consumir marihuana durante una semana”.

Después de señalar los puntos importantes que se realizaron en la sesión anterior, con la ayuda del Autorregistro revisen juntos el cumplimiento de su meta. Pregúntale si tuvo consumo durante la semana: en caso afirmativo, indaga sobre la frecuencia y la cantidad que consumió, la duración total de su consumo, cómo se sintió una vez que consumió y en qué situación se encontraba. Es importante que analicen juntos lo sucedido antes, durante y después del episodio de consumo; mencionándole que la información que van a ver en esta sesión le ayudará a comprender que el dejar de consumir sustancias no es fácil, es un proceso en

el que tiene que identificar una serie de situaciones para prevenir el consumo y poner en práctica una serie de estrategias.

En caso de haber cumplido la meta establecida durante la sesión pasada, es importante reconocer su esfuerzo. Por ejemplo:

“Muy bien, José Luis. Te felicito por haber cumplido con tu meta de abstenerte de consumir marihuana; este logro refleja el compromiso que tienes contigo mismo y el empeño que estás poniendo en el tratamiento. Imagino que dejar de consumir marihuana no fue algo fácil; cuéntame cómo le hiciste.”

Es importante explorar las estrategias que utilizó para cumplir su meta, cómo se sintió de llevarla a cabo, si tuvo deseo por consumir y lo que hizo para enfrentar su deseo.

Una vez que revisaste el autorregistro, explícale que esta sesión tiene dos objetivos:

1. El primero consiste en comprender que las recaídas son algo normal cuando una persona decide cambiar su consumo de drogas.
2. El segundo objetivo se relaciona con aprender a identificar aquellas situaciones de riesgo que pueden llevar a consumir.

Para cumplir el primer objetivo, comienza preguntándole al usuario si pudo leer el **Folleto Situaciones de Riesgo** que había quedado de tarea. En caso afirmativo, pregúntale qué le pareció, qué aspectos llamaron su atención y si tuvo alguna duda. En caso de no haber realizado la lectura, es recomendable realizarla y discutir el contenido.

Explícale que, así como consumir marihuana no es algo que se realice de la noche a la mañana, el dejar de hacerlo tampoco es fácil ni rápido, requiere de tiempo y de un gran esfuerzo. Menciona que tratar de dejar de consumir se puede comparar con escalar una montaña, ya que cuando algunas personas deciden no consumir lo pueden hacer de forma inmediata y en un primer intento, pero para la mayoría de las personas es algo que lleva tiempo y requiere varias oportunidades. Muéstrole la ilustración de la **Montaña del éxito** que se encuentra en su lectura y explícale lo siguiente:

“Tal como se muestra en este dibujo, existen dos rutas para llegar a la cima: la primera consiste en que las personas elijan el camino más corto y asciendan sin tropiezos, mientras que en la segunda ruta las personas pueden tener varios tropiezos y caídas en el camino que pueden hacer que se alejen de su meta; sin embargo, por ambas rutas se consigue llegar a la cima de la montaña”.

Es importante explicar que a pesar de su compromiso por dejar de consumir es muy grande, hay ocasiones en que no se tiene éxito en un primer intento, puede haber tropiezos o recaídas en el proceso. Menciónale que una caída es una violación de la meta que se propuso durante el tratamiento, y una recaída significa regresar a un patrón de consumo igual o similar al presentado antes de la intervención.

Hazle saber que, ante cualquier tropiezo, es normal experimentar una serie de emociones desagradables tal como sentirse decepcionado de sí mismo, pensar que dejar de consumir marihuana es algo que no se puede lograr, sentir que ya nada vale la pena y que es una persona débil de carácter. Sin embargo, enfatiza la existencia de diferentes estrategias para hacer frente a las caídas o recaídas:

“Algo en lo que debes reflexionar es que todas las personas cometemos errores y tenemos caídas en algún momento de nuestra vida; lo importante es analizar lo que nos llevó a tener un tropiezo, con la finalidad de corregirlo y no hacerlo de nuevo. Piensa que el tener una caída no significa que no vamos a tener éxito y que vamos a regresar a nuestro patrón de consumo anterior; al contrario, es una oportunidad de aprendizaje que nos hará tener mayor fortaleza para continuar cumpliendo nuestra meta. Otra cosa que te puede ayudar es recordar los motivos que tuviste para cambiar; por ejemplo, terminar tu preparatoria, sentirte físicamente mejor y recobrar la confianza de tu familia.”

Otra de las cosas que puedes hacer para explicar el concepto de la montaña del éxito consiste en poner un ejemplo diferente al consumo de sustancias:

“Dejar de consumir marihuana es similar a cuando una persona decide ponerse a dieta: si come un alimento que no le está permitido, puede analizar la situación de dos formas: en la primera lo puede considerar como un fracaso y pensar que no tiene la fuerza para dejar de comer, así que simplemente decide abandonar la dieta y comer como solía hacerlo antes; en la segunda puede verlo como un obstáculo momentáneo, y pensar que este tropezón puede retrasar un poco el cumplimiento de su meta, pero que no significa que va a detenerse, y decide restablecer su dieta.”

Después de revisar el concepto de la montaña del éxito, pregúntale si tiene alguna duda. En caso de que todo le haya quedado claro, menciona que el segundo objetivo de la sesión consiste en identificar aquellas situaciones de riesgo para que una persona elija consumir sustancias. Es importante verificar que se comprendieron los conceptos a través de preguntas como: ¿Qué son las situaciones de alto riesgo?, ¿lograste identificar qué tipo de situaciones disparan tu consumo?, ¿pudiste analizar las consecuencias de consumir marihuana?

Es conveniente explicar que en la vida diaria existe una serie de circunstancias que influyen para consumir marihuana, las cuales se conocen como *situaciones de riesgo*. Explica que en cada situación puede haber ciertos eventos que **disparen** el consumo. Estos disparadores pueden ser:

- a) *Internos*, como el estado emocional (sentirse enojado o contento), el estado físico (sentir tensión o cansancio), tener pensamientos como **he trabajado tanto que ya merezco un cigarrito**, o **solo con la marihuana me puedo relajar**.
- b) *Externos*, como tener disponible la marihuana en casa, estar acompañado de amistades que les guste consumir cada vez que se reúnen, encontrarse en algún lugar especial de la casa (por ejemplo en la azotea) o en cierto momento del día (por ejemplo, por la mañana o el viernes por la noche), o realizar actividades específicas, como jugar dominó o hacer la tarea.

Es importante aclararle que los disparadores son diferentes para cada persona, ya que alguien puede consumir en todas las ocasiones que sus amistades le inviten un churro, mientras que para otra persona esa situación no influye en su consumo.

Una vez que explicaste el concepto de disparadores, puedes preguntar lo siguiente:

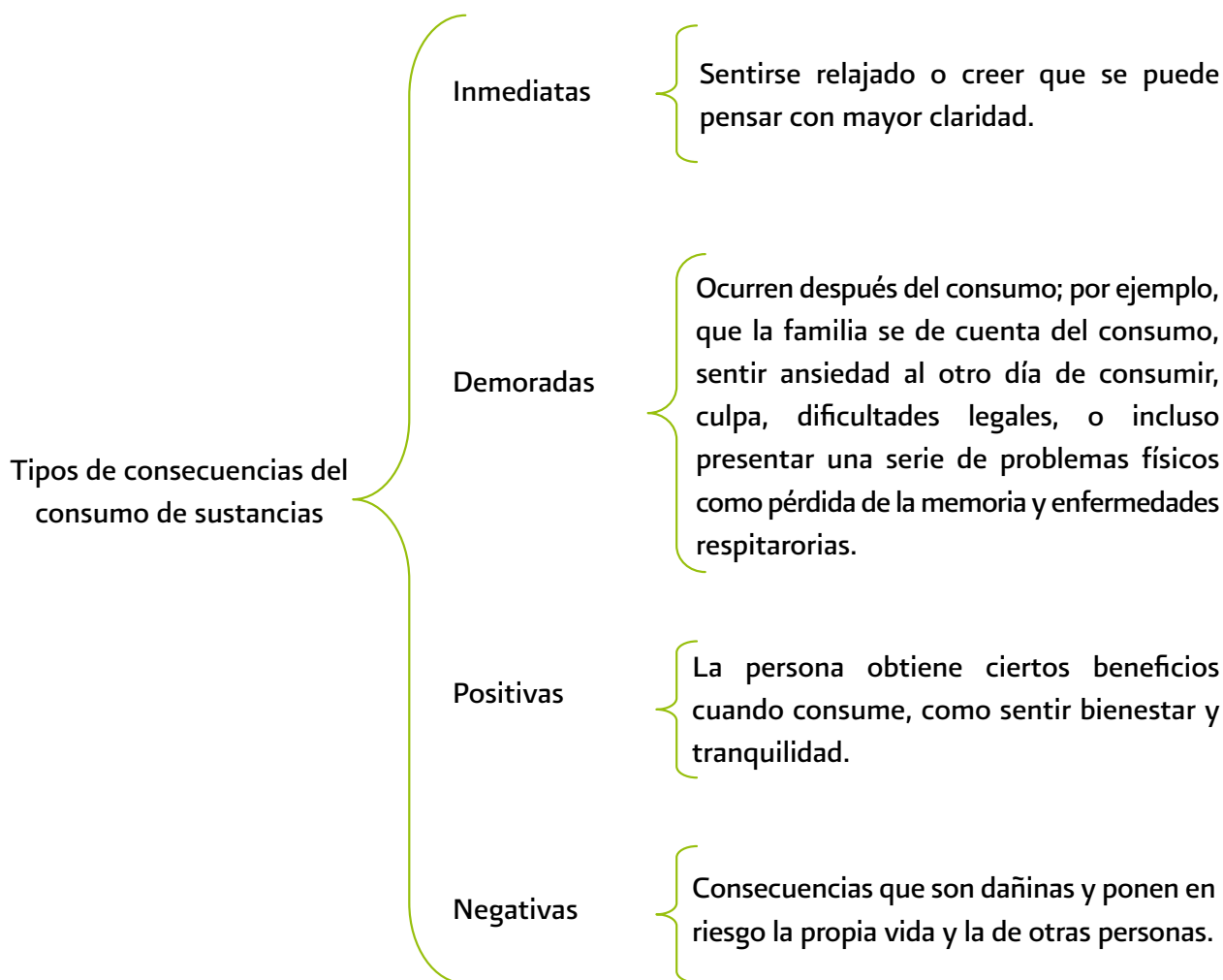
“Me gustaría que pensaras en las ocasiones en las que has consumido y trates de identificar cuáles son las circunstancias que en tu caso particular te llevaron a consumir.”

Recuerda que es muy importante elogiar su participación, por lo que puedes usar frases como:

“Correcto: sentirte enojada con tu mamá es un disparador interno que te lleva a consumir.”
“Así es, Laura. Veo que has identificado muy bien los disparadores que hacen más probable que consumas marihuana.”

Otro aspecto que le tiene que quedar claro, se relaciona con las consecuencias de su consumo; puedes explicarle que, además de los disparadores, existen ciertos **beneficios o utilidades** que una persona recibe a consecuencia de consumir sustancias, como querer sentirse más alegre en una fiesta, olvidar los problemas que tiene en la escuela o en el trabajo, poder entablar conversaciones más fácilmente con las personas, o incluso querer disfrutar más de las relaciones sexuales.

Hazle saber que, cuando las personas consumen sustancias, siempre van a recibir algún tipo de consecuencia por su conducta. Algunas de estas pueden ser:



Después de haber revisado el tipo de consecuencias que pueden experimentar las personas cuando consumen, es importante que preguntes lo siguiente:

*“¿Cuáles son las consecuencias a corto plazo que obtienes por consumir?
¿Qué tipo de consecuencias demoradas has tenido por tu consumo?”*

En ocasiones, los usuarios no logran identificar las consecuencias que han tenido a causa de consumir marihuana o no las asocian directamente con el consumo; por este motivo es recomendable tener presente la información que obtuviste en la entrevista o en el resto de las sesiones, para que puedas retomarla en esta sesión. Por ejemplo:

“Me comentas que hasta el momento no has tenido ninguna consecuencia por consumir; sin embargo, ¿Qué sucede con los olvidos que has tenido últimamente? ¿Consideras que el hecho de que hayas dejado de jugar fútbol debido a la taquicardia que experimentaste la última vez que jugaste bajo los efectos de la sustancia, podría ser una consecuencia de tu consumo?”

Si es que el usuario no ha padecido ninguna consecuencia negativa, es importante aclarar que, en algún momento de su vida, la marihuana puede ocasionarle una serie de daños a su salud y puede afectarle en diferentes áreas de su vida, por lo que es un buen momento para dejar de consumir y prevenir problemas a corto y a largo plazo. También es importante explicar que identificar las situaciones de riesgo y disparadores de consumo le permitirá comprender las razones de su consumo, lo cual le ayudará a decidir las estrategias para dejar de consumir.

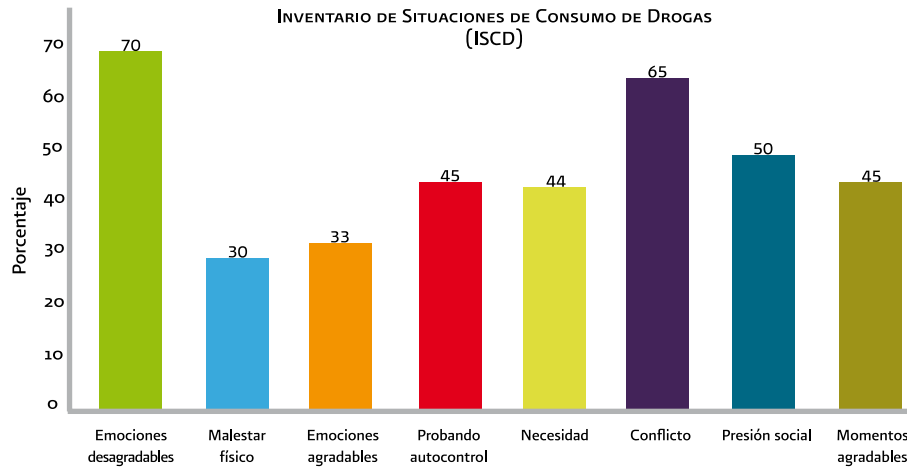
Con el fin de que la información haya sido clara, revisen juntos un ejemplo sobre **Situaciones en las que ha consumido marihuana** que viene en el material que le otorgaste. Posteriormente, pídele que describa tres situaciones en las que haya consumido, identificando en cada una de ellas los disparadores que favorecieron su consumo, así como las consecuencias que recibió (inmediatas/demoradas y positivas/negativas). Solicítale comenzar con la situación que considere como la más grave o la más frecuente.

Es importante tomar en cuenta que en algunas ocasiones, tienden a proporcionar ejemplos muy generales de sus disparadores y sus consecuencias, por lo que es recomendable hacer preguntas para que describan lo más clara y detalladamente su situación, por ejemplo:

“¿Qué tipo de problemas has tenido en la escuela?, ¿a qué te refieres cuando dices que uno de los disparadores es que te sentías mal?, ¿qué problemas de salud específicamente has tenido a causa de fumar marihuana?”

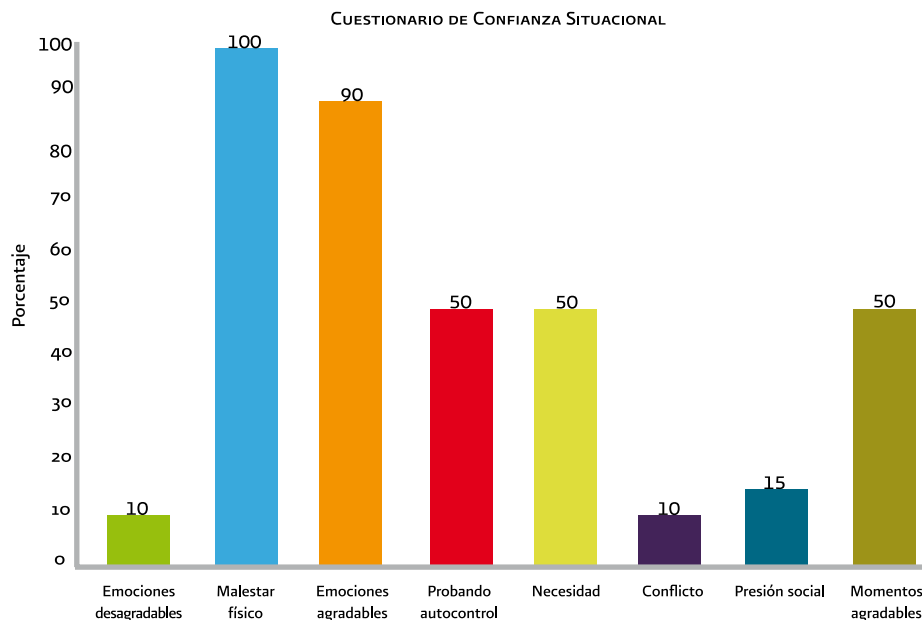
Una vez que el usuario ha terminado su ejercicio o que lo has revisado (en caso de que haya realizado la tarea), muéstrale los resultados del ISCD y del CCS y compáralos con las situaciones que describió en el ejercicio anterior. Por ejemplo:

“Pablo, estos son los resultados de dos instrumentos que contestaste en la sesión de evaluación, los que nos ayudarán a identificar con mayor claridad cuáles son tus principales situaciones de riesgo y en cuáles de ellas sientes menos confianza de poder resistir la tentación de consumir marihuana. Como puedes observar en esta gráfica, las tres situaciones de mayor riesgo para ti son emociones desagradables, con un 70 por ciento; conflicto con otros, con un 65 por ciento, y presión social, que ocupa un 50 por ciento. Estos datos significan que, cuando te sientes triste, deprimido o aburrido, es una situación que tienes que cuidar, ya que implica un riesgo para consumir; lo mismo pasa cuando tienes discusiones con tu familia y cuando tus amistades te ofrecen un cigarro de marihuana. Estos datos concuerdan con las situaciones que describiste en el ejercicio anterior, te puedes dar cuenta que, la situación que consideraste como la más grave fue precisamente cuando te sentiste triste por haber reprobado cinco materias en la escuela. Las otras dos situaciones que identificaste se relacionaron con la ocasión en que tu mamá y papá te regañaron porque se dieron cuenta que no entrabas a la escuela y cuando tu amigo Luis te invitó a fumar en el anexo de la escuela.”



Las tres principales situaciones de consumo de marihuana fueron emociones desagradables con un 70%, conflicto con otros con un 65% y presión social con un 50%

“Como puedes ver en esta otra gráfica, son justamente las emociones desagradables, los conflictos con otros y la presión social las situaciones en las que te sientes más inseguro para no consumir, por lo que, de ahora en adelante, es muy importante que identifiques cuándo te encuentras en cada una de esas situaciones, con la finalidad de que puedas enfrentar la situación sin consumo aplicando los planes de acción que desarrollaremos durante el tratamiento. Cuéntame, ¿qué opinas de la información que te acabo de presentar?”



Las tres principales situaciones en las que el usuario se siente más inseguro de consumir fueron emociones desagradables y conflicto con otros con un 10% y presión social con un 15%.

En caso de que los resultados del ISCD y del CCS no coincidan con las situaciones de riesgo que el usuario describió en su actividad, se analizarán tanto las situaciones arrojadas por los instrumentos como los que identificó.

Para finalizar la sesión, es importante:

1. Realizar un resumen de los puntos revisados, mencionar la importancia de contemplar las recaídas como una situación normal que ocurre cuando las personas quieren dejar de consumir drogas. Menciona sus principales situaciones de riesgo y los resultados que arrojaron el ISCD y el CCS.
2. Recuérdale la importancia de continuar cumpliendo con su meta de consumo y de seguir llenando su autorregistro.
3. Hazle entrega de formatos de autorregistros y del **Folleto del Paso 3 Planes de Acción para Enfrentar las Situaciones de Consumo de Marihuana** (Pág. 105 - 109), y explícale que el objetivo de la lectura consiste en aprender a desarrollar diferentes planes de acción para las situaciones que ha identificado de mayor riesgo para consumir marihuana.
4. Pregúntale si tiene alguna duda o comentario.
5. Pídele a el usuario que te deje sacar una copia del ejercicio de las **Situaciones en las que ha consumido marihuana** y de su autorregistro; explícale que es con la finalidad de que puedas integrar esa información a su expediente.
6. Por último, agenda la cita para la próxima sesión, despídete y acompáñalo hasta la puerta.

Cierre de la sesión:

Los documentos para anexar en el expediente son: el autorregistro de esa semana y la copia del ejercicio. No olvides que después de haber concluido la sesión, es importante realizar el reporte para poder recordar la información lo más detalladamente. Utiliza la **Lista de Cotejo para Habilidades del Terapeuta Sesión 3** (Pág. 111-112) y marca las habilidades que no dominaste, las que estuvieron en proceso o las que dominaste completamente, con la finalidad de reforzar tus habilidades como terapeuta.

8.6. Planes de acción.

Paso 3.

Introducción:

Al llegar a esta sesión el usuario ya ha revisado las ventajas y desventajas de su conducta de consumo y de abstinencia, además de haber identificado las principales situaciones de riesgo para el consumo de marihuana. Por lo tanto, en este paso de la intervención el objetivo principal es desarrollar planes de acción para enfrentar estas situaciones de riesgo de consumo, además de motivar y fomentar la autoeficacia para hacer un cambio en su conducta de consumo.

Un plan de acción bien estructurado para enfrentar las situaciones que propician el consumo permitirá favorecer y mantener su conducta de abstinencia de marihuana.

Objetivo:

Analizar la estrategia de los planes de acción frente al consumo de marihuana a partir de los instrumentos correspondientes, lo que permitirá guiar al usuario en la adquisición de esta habilidad como una forma de enfrentarse a situaciones de riesgo de consumo sin hacer uso de la droga.

Materiales:

Los documentos que se utilizarán durante esta sesión son:

- Autorregistro.
- Folleto del paso 3: Planes de acción para enfrentar las situaciones de consumo de marihuana.
- Formato de reporte de la sesión.
- Lista cotejable de habilidades del terapeuta para la sesión de planes de acción.
- Folleto paso 4: Prevención de recaídas.

Procedimiento:

La sesión se inicia, al igual que todas las anteriores, con el recibimiento en el centro de trabajo, es muy importante el primer contacto visual y el saludo que se le da; por esto es que el *rapport* es fundamental para que se lleve en buenos términos la sesión. Puedes comenzar la sesión con preguntas abiertas como:

*¿Cómo has estado durante esta semana?
¿Cómo te ha ido?
¿Qué tal te fue en estos días?*

Entre otras preguntas que faciliten la comunicación y propicien que hable de su problema de consumo durante la sesión.

No existe un tiempo determinado para establecer el *rapport*, pero se sugiere aproximadamente durante 15 minutos para establecer un tiempo de confianza, antes de revisar los puntos de esta sesión.

Lo primero que se revisa durante la sesión es un resumen de los puntos analizados durante la semana anterior (situaciones de riesgo de consumo de marihuana); se le recuerda sus tres principales situaciones de consumo, los disparadores principales y las consecuencias negativas que ha presentado durante cada una de estas situaciones. El siguiente es un ejemplo de una persona que presentó situaciones de riesgo ante emociones agradables, desagradables y momentos agradables con otros. Lo que se le puede decir es:

“La semana pasada pudimos revisar que existen algunas situaciones que pueden propiciar que consumas marihuana; estas ocasiones de acuerdo con la evaluación son: cuando estás pasando un momento agradable con otras personas, en su caso las fiestas de los viernes al salir de la escuela, cuando te sientes con una emoción muy agradable, como sentirte contento o relajado o una emoción muy desagradable, como sentirte muy presionado o enojado. Por esto revisamos que ciertas amistades, estar en una fiesta y los enojos con tu familia propician o disparan que fumes marihuana. Como hemos analizado, estas situaciones y disparadores de consumo han generado consecuencias negativas en tu vida, como la suspensión de tu anterior colegio, que te corrieran de la casa y los problemas legales que has enfrentado. Conocer estas situaciones, los disparadores y las consecuencias de tu consumo resultan muy importantes para nuestro siguiente paso en el tratamiento, pues nos permite saber ante que eventos tienes que anticiparte y preparar ciertos planes para salir exitoso y no consumir, si es que estas situaciones llegan a presentarse”.

Se debe comunicar que para realizar los planes de acción que le permitirán enfrentarse a las situaciones de consumo, es muy importante verificar cómo estuvo su consumo durante la semana que transcurrió. Para esto se debe analizar conjuntamente el autorregistro. Una pregunta básica es:

¿Hubo consumo esta semana?

De acuerdo con la respuesta, se determinarán las siguientes preguntas. En caso de que no haya existido, deberá reforzarle el que no haya consumido con frases como:

*¡Excelente, me parece muy bien que hayas cumplido tu meta!
¡Muy bien, lograste la meta de no consumir!
¡Qué bien que pudiste mantenerte sin consumir!*

Cuando se ha reforzado el no consumo, se debe indagar qué le permitió no consumir, si hubo alguna situación particular que favoreciera esta situación durante la semana, cómo se sintió, y si no consumir mejoró algún área de su vida (por ejemplo, su salud, la relación con la familia o que gastó menos dinero esa semana).

Si se ha presentado consumo, se deben tomar en cuenta las siguientes cuestiones: ¿Cuánto consumió?, ¿cuánto tiempo duró su consumo?, ¿cuánto tiempo transcurrió entre fumada y fumada?, ¿cómo se sintió antes, durante y después del consumo?, ¿en qué lugar y con quién consumió?, ¿existió el deseo de seguir consumiendo?

Algunos de estos datos debió haberlos anotado en su autorregistro; en caso de que no lo haya hecho completarán el formato juntos, y se revisará si el consumo se encuentra dentro de la meta planteada la semana anterior (esto solo para quien haya elegido la meta de reducción). En caso de que el consumo se encuentre dentro de los límites planteados como meta, se debe reforzar el que haya logrado la meta.

Una vez que se ha revisado si se cumplió o no la meta de consumo, se debe plantear una nueva meta para la semana siguiente; esta se establece de acuerdo con las necesidades y preferencias del usuario. Debe ser una meta realista y factible de cumplir, recordando que la reducción gradual debe llevar al usuario a la abstinencia. Si la semana pasada acordó fumar 14 cigarros de marihuana (dos diarios), quizá pueda plantearse que para esta semana se fume uno diario entre semana y dos los días sábado y domingo, lo que daría un total de 10 cigarros. Es muy importante que indagues qué tan seguro se siente de cumplir la meta.

Ya revisado el autorregistro, deberá preguntar si pudo realizar la lectura del folleto del paso 3. Si no pudo hacerlo lo realizarán en conjunto.

Enseguida se comentan los aspectos que llamaron la atención al revisar la lectura, y deberá enfatizar la importancia de tener opciones que le permitan desarrollar estrategias detalladas para controlar su consumo ante situaciones específicas. Ejemplo:

“Sabemos que es difícil pensar en un problema que todavía no se presenta, pero es importante saber que la mejor forma de solucionarlos es prevenirlos y estar preparados para afrontarlos con la convicción de lograrlo. Una forma de prevenir estos problemas es pensar en las posibles caídas o tropiezos que podría tener en el futuro. Piensa con cuidado en las circunstancias que puedan presentarse y también en las consecuencias si consumes marihuana. Habiendo hecho eso, estás en la posibilidad de diseñar un plan de acción para ganarle al consumo en el futuro. Por supuesto, no puedes prevenir todos los obstáculos a los que te enfrentarás. Sería muy bueno no encontrar obstáculos en tu camino, pero si los encuentras es necesario pensar en cómo reaccionarías ante ellos. Puedes aminorar la caída tomando acciones anticipadas (por ejemplo: dejar de consumir en el momento y utilizar la recaída como una experiencia y aprender de ella preguntándote: ¿Cómo sucedió?, ¿qué tanto se puede evitar que algo similar ocurra nuevamente?). Estos planes serán un ejercicio para pensar en el futuro, pues la posibilidad del consumo de marihuana siempre existirá, y la mejor manera de enfrentarse con el problema es anticiparse a la situación y evitar que ocurra”.

Una vez que se ha explicado la función de los planes de acción, se deberá revisar el ejercicio 3 del **Folleto Planes de acción**. Si no lo ha resuelto deberán resolverlo juntos.

Al desarrollar las opciones le dirás que estas deben ser cómodas y realizables; se le explica que tal vez experimentará algo de incomodidad en un corto plazo, pero que esto le permitirá obtener una mayor recompensa a largo plazo. Es de gran ayuda considerar a corto y largo plazo las consecuencias positivas y negativas de cada opción.

Para realizar este ejercicio, pide que seleccione sus dos mejores opciones y que desarrolle planes de acción basados en estas opciones. Los planes de acción son pasos realistas y funcionales. Cuando el plan no funciona, se motiva a analizar por qué se da esta situación, cuáles son las desventajas de ese plan y a que considere otras alternativas.

Cierre de la Sesión:

Al concluir la sesión se hace un resumen con los puntos más importantes de esta, señalando las dos mejores opciones que eligió el usuario para cada una de las situaciones de consumo de marihuana y los planes de acción que desarrolló para enfrentar estas situaciones y controlar su consumo.

Un paso más del cierre de la sesión es entregar el autorregistro (Pág. 92) al usuario. Recuérdale la importancia del llenado de este y entregue el **Folleto 4: Prevención de Recaídas** (Pág. 113). Explícale que debe leerlo durante la semana, con la finalidad de poder analizar las dudas y comentarios al respecto de la lectura, así como realizar los ejercicios durante la sesión siguiente.

Se debe recordar también las tareas y compromisos que se hayan acordado durante la sesión, así como concertar la siguiente cita, recordándole el día y hora de la misma, así como las actividades que se realizarán en esta próxima sesión.

Documentos que deben integrarse al expediente tras haber finalizado la sesión:

- Copia del autorregistro de esta semana.
- Copia del ejercicio 3A: **Opciones y probables consecuencias**.
- Copia del ejercicio 3B: **Planes de acción**.
- Reporte de la sesión, con datos relevantes de la conducta de consumo del usuario y de las estrategias revisadas durante la sesión.
- Lista cotejable de habilidades del terapeuta.

8.7. Prevención de recaídas

Paso 4.

Objetivo:

- Reconocer en qué consiste la sesión del tratamiento para consumidores de marihuana referente a la prevención de caídas, a través de los ejercicios e instrumentos correspondientes, para contar con elementos para la intervención con posibles usuarios.
- Demostrar al usuario los elementos necesarios para realizar ensayos conductuales de sus principales situaciones de riesgo y planes de acción, con la finalidad de que pueda prevenir caídas en un futuro.

Materiales:

- Reporte de la sesión 4 para que puedas revisar el plan de tratamiento para esta sesión.
- Folleto del paso 4: **Prevención de recaídas.**
- Formatos de autorregistros.
- Folleto del paso 5: **Mantenimiento de la meta.**

Procedimiento:

Al igual que en la sesión anterior, recibe desde la puerta practicando las conductas de las que se compone el rapport: saludar de mano, mirar a los ojos, sonreír, iniciar una conversación sobre un tema de interés y acompañarlo hasta el lugar en el que se llevará a cabo la sesión.

Inicia la sesión con un resumen de la sesión anterior, tal como se muestra en el siguiente ejemplo:

“La sesión pasada lograste identificar una serie de opciones para enfrentarte a aquellas situaciones de mayor riesgo para tu consumo. También evaluaste cada una de ellas y elegiste la que más beneficios tuvo para ti. Ahora me gustaría que iniciemos esta sesión con la revisión del autorregistro. Pláticame, ¿cómo estuvo tu consumo durante esta semana?”

Después de señalar los puntos importantes que se realizaron en la sesión anterior, con la ayuda del autorregistro revisen juntos si consumió durante la semana o no. En caso afirmativo, indaga sobre la frecuencia y la cantidad que consumió, la duración total de su consumo, cómo se sintió y en qué situación se encontraba. Es importante que analicen juntos lo que sucedió antes, durante y después del episodio de consumo con la finalidad de poder identificar las razones por las cuales los planes de acción que desarrolló durante la sesión pasada no le funcionaron. Es fundamental elaborar nuevos planes que le permitan enfrentar sin consumo aquellas situaciones de riesgo. Recuerda que tienen que ser estrategias realistas y específicas que pueda llevar a cabo.

Si te menciona que durante esta semana no tuvo consumo, reconoce su conducta y su esfuerzo; al mismo tiempo que le puedes preguntar lo siguiente:

1. ¿Cómo te sentiste sin haber consumido durante esta semana?
2. ¿Cuáles son los beneficios que has obtenido de no consumir (personales, familiares, escolares, entre otros)?
3. ¿Pudiste llevar a cabo los planes de acción que elaboraste la sesión anterior?
4. ¿Qué fue lo que te funcionó de tu plan de acción?
5. ¿Qué fue lo que no te funcionó de tu plan de acción?

Recuerda que es fundamental que logre analizar cuáles fueron las conductas eficientes que realizó para no consumir con la finalidad de repetir las en un futuro y pueda mantenerse en abstinencia.

Después de revisar el autorregistro, coméntale que el objetivo de esta sesión es poder poner en práctica los planes de acción que elaboró la sesión pasada a través de un ensayo que realizará contigo. Lo primero es pedirle que recuerde una situación de riesgo, puede ser alguna que ya haya comentado anteriormente u otra diferente. Pídele que la describa lo más detalladamente posible, por ejemplo: ¿En qué lugar se encontraba?, ¿con quiénes estaba?, ¿tuvo algún pensamiento, alguna sensación física o una emoción antes de consumir?, ¿cuánto consumió? Una vez que te responda, proporciónale los ejercicios del paso cuatro y pídele que lo escriba en el lugar correspondiente. Después de haberlo escrito, explícale que ahora van a simular la situación de riesgo, en donde va a ser el mismo y tú puedes ser la persona que le ofrece la marihuana, o un amigo que lo invita a fumar, o simplemente puedes observarlo en caso de que la situación de riesgo no involucre a terceras personas.

Es importante tomar en cuenta que hay algunos usuarios a los que les avergüenza hacer este tipo de ejercicios; sin embargo, será fundamental explicarles que este ejercicio les ayudará a entender de mejor manera sus precipitados del consumo y la forma en que se va desencadenando la situación. También es fundamental que mantengas una actitud respetuosa para que pueda sentirse cómodo y relajado.

Posteriormente, solicítale elaborar un plan de acción, en el que también deberá especificar lo que tendrá que hacer para enfrentar la situación de riesgo, por ejemplo: ¿A dónde se va a ir?, ¿Cómo va a rechazar la invitación?, ¿De qué forma se va a tranquilizar?, entre otras. Una vez que lo describa, también pídele que lo escriba en su hoja de ejercicio. Cuando haya terminado, menciónale que ahora van a hacer un ensayo de la misma situación de riesgo pero ahora con el plan de acción correspondiente.

Algo que ayudará a el usuario a anticiparse a sus planes de acción es la motivación a pensar en varias alternativas que puede llevar a cabo si su plan no sale como esperaba. Por ejemplo, si están actuando una situación en la que tú le ofreces un cigarro y se niega a aceptarlo, sería conveniente que le digas:

“Ándale, mira: es marihuana de la buena, esta no hace daño. ¿Cómo me vas a despreciar un toque? Con esto te vas a dar un buen viaje...”

Esto le ayudará a estar preparado para resolver las situaciones de alto riesgo y poder prevenir problemas de consumo con la marihuana.

Después de haber realizado la representación, retroalimenta sobre los puntos positivos que realizó y sobre las cosas que puede mejorar. Por ejemplo:

“Luis, aplicaste muy bien tu plan de acción, ya que cuando yo te ofrecí el cigarro tú me contestaste que no con voz firme. Sin embargo, es importante que veas a los ojos a la persona que te está ofreciendo la droga y que también evites mover tus pies, ya que eso demuestra inseguridad, lo cual lo puede aprovechar la otra persona para seguir insistiéndote. Además de utilizar un tono de voz firme es necesario manejar tu lenguaje corporal. Y si a pesar de eso te siguen insistiendo, puedes implementar otro tipo de estrategias como confrontar y preguntar por qué es tan importante para esa persona que tú consumas o simplemente retirarte e irte a un lugar donde te sientas seguro”

Es conveniente modelarle la forma en que puede llevar a cabo su plan de acción, pidiéndole que observe la forma en que tú lo haces. Después, puedes preguntarle lo siguiente:

1. ¿Qué te pareció?
2. ¿Qué conductas realicé?
3. ¿Crees que la manera en que lo hice funcionaría para que ya no me sigan insistiendo?, ¿por qué?
4. ¿Consideras que pude haber hecho algo diferente?

Puedes pedirle que vuelvan a representar la situación tratando de modificar las cosas que le mencionaste. Cuando hayan terminado, vuelve a describirle las conductas positivas que realizó para motivarlo a seguir adelante y también menciónale las cosas que aun necesita trabajar. Explícale la importancia de ensayarlo cuantas veces sean necesarias, pues eso le ayudará a sentirse más preparado.

Una vez que consideres que el usuario realizó un ensayo que le permita enfrentar su situación de riesgo con éxito, pídele que recuerde una segunda situación, que la describa y después la actúe con tu ayuda. Después, pídele piense en un plan de acción, que lo vuelva a escribir en la hoja de ejercicios y lo represente. Recuerda la importancia de brindarle una retroalimentación que le ayude a continuar con las conductas que está realizando adecuadamente y que le permita corregir las que no le funcionan. Repite el mismo procedimiento con una tercera situación de riesgo.

Después de que haya realizado los ensayos de las tres situaciones de riesgo, resuelve sus dudas. Hazle entrega del **Folleto del Paso 5 Mantenimiento de la Meta** (Pág. 117) y menciónale la importancia de leerlo, ya que será el material que se revisará para la próxima sesión. Entrégale formatos de autorregistros para que anote durante la próxima semana si hubo consumo o no, los precipitadores y las consecuencias asociadas. Agenda una cita para la próxima sesión y pídele que te permita sacar una copia de los ejercicios que realizó para que la puedas anexar a su expediente.

Cierre de la sesión:

Recuerda que los documentos que deberás agregar al expediente son:

1. Copia de los autorregistros de esa semana.
2. Copia de los ejercicios de prevención de recaídas.
3. Reporte de la Sesión Prevención de Recaídas.

Después de haber concluido la sesión, es importante realizar el reporte para poder recordar la información lo más detalladamente; describe el objetivo que tuvo la sesión, las técnicas revisadas, el resumen de lo que se revisó, las tareas asignadas, el plan de tratamiento para la próxima sesión y la cantidad de consumo de esa semana. Utiliza la **Lista de Cotejo para Habilidades del Terapeuta** (Pág. 114 - 115) y marca las habilidades que no dominaste, las que estuvieron en proceso o las que dominaste completamente, con la finalidad de que puedas reforzar tus habilidades como terapeuta.

8.8. Mantenimiento de la Meta

Paso 5

Objetivo:

Analizar el progreso del usuario dentro del tratamiento, a partir de las herramientas y ejercicios correspondientes a esta sesión, con el fin de determinar el final de la intervención o la necesidad de sesiones adicionales.

Materiales

- Los datos graficados de los autorregistros desde que se inició con la intervención (esto ya debe estar registrado en el expediente).
- Folleto: **Mantenimiento de la meta.**
- Reconocimiento.
- Lista de Cotejo de Habilidades del Terapeuta.

Procedimiento

La primera parte de la sesión la constituye la revisión de los puntos importantes de la sesión anterior, entre los que se encuentran:

- La revisión de las diferentes opciones a realizar durante las situaciones de alto riesgo para el consumo.
- La ejecución de las dos mejores alternativas para cada situación.
- El desarrollo de los planes de acción para estas dos opciones.

Indaga si el usuario pudo aplicar las estrategias ensayadas durante la sesión pasada, pregúntale si le permitieron evitar el consumo; de ser así refuerza el cumplimiento de haber puesto en práctica los planes de acción. Deben analizar juntos ¿cómo se sintió al cumplir la meta?, ¿en qué le benefició? y ¿cómo puede seguir elaborando planes de acción para futuras situaciones de riesgo?

En caso de no haber practicado lo planes de acción previstos, debes averiguar ¿por qué no pudo llevarlos a cabo?, ¿qué le dificultó la ejecución de la estrategia? y ¿qué puede hacer en la siguiente ocasión de riesgo? Los datos graficados de los autorregistros desde que se inició con la intervención (esto ya debe estar registrado en el expediente).

Motivalo a realizar planes de acción; menciona su importancia para evitar una recaída, que puede favorecer el cambio en su conducta de consumo, que no siempre va a evitar las situaciones de riesgo, pero que por el momento es importante que siga lo revisado en la intervención.

Nuevamente, durante esta sesión se retoma el análisis del autorregistro, pero ahora este instrumento no solo servirá para hablar acerca del consumo semanal, también permitirá que analicen juntos con el usuario el desarrollo de su consumo a lo largo de todo el programa. Por lo tanto, durante la sesión se determinará qué tanto ha cambiado su consumo de marihuana; para esto, previo a la sesión tendrás que preparar una gráfica del registro de la frecuencia y cantidad del consumo durante las 24 semanas previas al tratamiento y las sesiones de la intervención. Durante la sesión puedes graficar esta última semana; este dato permite observar su progreso. Este formato para realizar la gráfica de consumo está integrado en el **Folleto: Mantenimiento de la Meta** (Pág. 117).

Además de revisar el cambio en el patrón de consumo, es importante analizar qué tan capaz se siente en ese momento para no consumir, si aprendió a identificar las circunstancias que lo llevan a consumir marihuana, los eventos que influyen y las consecuencias de su consumo (inmediatas y a largo plazo, positivas y negativas), si sus planes de acción son efectivos y qué tan capaz se siente para ponerlos en práctica. También es importante, durante la sesión, pregúntale qué más cree que necesita para mantener su cambio o para lograr su meta.

En el ejercicio del **Folleto: Mantenimiento de la Meta** (Pág. 117) se le pide que defina la meta de consumo para los siguientes meses, preguntándole bajo qué circunstancias no va a volver a consumir; deben considerar juntos los avances y tropiezos que tuvo a lo largo del programa.

Es importante recordarle que su meta fue dejar de consumir marihuana y que, para que su cambio se mantenga y su esfuerzo tenga resultados, requiere seguir muy alerta con relación a su consumo, así como continuar aplicando las estrategias aprendidas. En este momento, se le debe enfatizar que si ocurre una recaída, debe enfrentarlo como un evento aislado, nunca como un fracaso, sino como una experiencia de aprendizaje. Pensarlo como un tropiezo que tiene remedio y recordar que lo puede emplear para refinar o cambiar sus estrategias, y así prevenir futuras recaídas.

En las preguntas respecto a la motivación y autoconfianza para mantenerse sin consumo, recuerda los aspectos planteados durante la primera sesión. Como parte del ejercicio, compara las respuestas del usuario al comienzo del programa con lo que responde en esta sesión.

Si ha logrado llegar a la abstinencia del consumo de marihuana y se muestra altamente motivado y confiado (más del 75 por ciento) de lograr la meta, podrás dar por concluido el programa. Deberás recordar al usuario las sesiones de seguimiento: el número de seguimientos, las fechas en que se llevarán a cabo y programa una cita para su primer seguimiento un mes después de haber concluido su tratamiento.

Menciónale que si durante este mes sucede algo importante respecto a su consumo podrá consultarlo contigo. Una forma de motivarlo al término de la sesión puede ser otorgándole un **Reconocimiento** (Pág. 122) mejorado con alguna plantilla o diseño especial que se encuentre disponible) al esfuerzo mostrado durante la intervención.

Cierre de la Sesión

Si no observas las características anteriores, si consideras que pronto puede recaer, o si manifiesta no estar listo para concluir el tratamiento, tal vez porque ha tenido pensamientos o deseo relacionados con consumir, menciona que el programa plantea la opción de sesiones adicionales para cuando las metas del programa no se han logrado o cuando el caso así lo requiere. Para la planeación de sesiones adicionales, debe dar su consentimiento y no debe ser una decisión tomada solo por ti. Negocia los beneficios de recibir estas sesiones y cómo podrían facilitar el alcance de la meta de abstinencia. Una vez que el usuario ha aceptado acudir a las sesiones, programa las citas próximas y recuérdale que será importante continuar con el llenado de su autorregistro.

No olvides que también para esta sesión deberás integrar el **Reporte** (Pág. 121) correspondiente en tu expediente y llenar **Lista de Habilidades del Terapeuta** (Pág. 119 - 120).

8.9. Manejo del Deseo y Ansiedad Paso 6.

Introducción

El deseo es una experiencia formada por componentes cognitivos, afectivos, conductuales y fisiológicos (Beck et al, 1999). De acuerdo a la literatura anglosajona el término más usado para este tema es **craving**, su traducción al español ha sido *deseo intenso o anhelo vehemente* por consumir la droga.

El deseo es una situación normal y frecuente en los consumidoras de sustancias, y es muy probable que surja al inicio de la abstinencia, a pesar de que también puede aparecer más atenuado algunos meses o años después de no consumir.

Por lo tanto al identificar sus componentes, los usuarios pueden ser más objetivos acerca de su experiencia, y así disminuir su intensidad subjetiva.

Esta sesión de apoyo se sugiere en tres casos específicos:

1. Cuando el usuario no alcanza la meta que se estableció al inicio del tratamiento. En este caso se le deben proponer sesiones adicionales, con el propósito de repasar nuevamente sus opciones y planes de acción.
2. Cuando reporta sentirse poco seguro de poder lograr el cambio, aun cuando su gráfica muestre una disminución en el consumo. En esta situación se pueden tener más sesiones, con el objetivo de reforzar la autoeficacia. El número de sesiones adicionales se extiende a las que se consideren necesarias, para que logre la meta o se incremente la confianza en sí mismo a fin de continuar por sí solo con su cambio.
3. Cuando tiene problemas para manejar el deseo y la urgencia de consumir.

Objetivo:

Identificar las estrategias de intervención en el control del deseo y ansiedad con la finalidad de apoyarlo en caso de no haber podido cumplir con la meta, o bien, muestre una baja autoeficacia para mantenerla.

Materiales

Antes de iniciar la sesión deberás tener preparado lo siguiente:

- Los datos graficados de los autorregistros desde que se inició con la intervención (esto ya debe estar registrado en el expediente).
- El folleto: **Manejo del deseo y ansiedad.**
- Resultados del Cuestionario de Confianza Situacional (esto ya debe estar registrado en el expediente).
- Registro **Identificación de disparadores del deseo.**
- Registro de **Identificación del deseo.**
- **Lista de cotejo para habilidades del terapeuta.**

Procedimiento

Como en cada sesión, inicia haciendo rapport. Posteriormente solicita el autorregistro y revisen en conjunto el cumplimiento de la meta. Pregúntale si tuvo consumo durante la semana. En caso de no haber consumido marihuana, reconoce su esfuerzo y ayúdale a identificar qué estrategias le permitieron mantenerse sin consumo.

Si reporta que no pudo cumplir su meta, es necesario que analicen juntos con él lo que sucedió antes, durante y después del episodio de consumo, así como la cantidad consumida, duración del evento y tipo de consecuencias que le ocasionó el consumo.

Posteriormente toma la hoja de los datos graficados del autorregistro y explícale cómo ha sido su patrón de consumo durante estas sesiones, haciendo énfasis en la importancia de cumplir con la meta:

“En esta gráfica se muestra la frecuencia y cantidad de consumo de marihuana que has tenido durante la intervención y se observa que tu consumo durante las últimas semanas ha estado por arriba de la meta en la mayoría de las ocasiones. Recuerda que es importante que puedas cumplir con las metas establecidas, ya que esto te ayudará a cumplir con la meta final de abstinencia”.

Es importante analizar juntos las principales razones por las que no ha cumplido con la meta. Puedes iniciar de la siguiente manera:

“Es importante que analices cuáles son los principales factores que te han dificultado el cumplir con las metas establecidas. A través de los registros podrás identificar las situaciones y momentos en los que has consumido para así poder contestar: ¿Cuáles son los principales lugares y personas con las que consumes?, ¿qué sensaciones experimentas antes de consumir?, ¿has podido controlar el deseo de consumir marihuana? Este análisis te permitirá trabajar sobre las principales situaciones de riesgo y poder restablecer nuevas metas”.

Recuerda que esta sesión puede ser llevada a cabo aun cuando el usuario haya cumplido con sus metas; es decir, esta sesión se aplica también cuando el usuario muestra poca confianza en poder mantenerse sin consumo, o bien,

se siente inseguro de poder cumplir con la meta. En ambos casos también es importante identificar las situaciones y factores que le pueden estar provocando esta inseguridad. Para estos casos puedes apoyarte en los resultados del Cuestionario de Confianza Situacional e introducir la sesión de la siguiente manera:

“Hasta este momento has podido cumplir muy bien con tu meta, y has estado trabajando en tus planes de acción. ¡Excelente! Debes continuar como hasta ahora. Sin embargo, en varias ocasiones has manifestado no sentirte tan seguro de poder continuar cumpliéndola; además, en este cuestionario reportas poca confianza en diversas áreas para mantenerte sin consumo. Considero que es importante que analicemos cuáles son las razones de esta inseguridad respecto a tu consumo.”

Una vez que analizaron juntos los principales factores y situaciones de riesgo que se pueden presentar en los tres casos, explica lo siguiente:

“Uno de los factores que pueden llevarte a no cumplir con la meta establecida es la sensación de deseo y la ansiedad por consumir la marihuana. El deseo es la aparente necesidad intensa por consumir la droga y puede estar acompañado por pensamientos, emociones y conductas. Es importante que identifiques que se experimenta con mayor frecuencia después de dejar de consumir, que es involuntario e incómodo, pero es muy común y no significa que algo esté mal. Se puede disparar por elementos del ambiente o por elementos físicos que te recuerdan el consumo”.

Invítalo a llenar el **Registro de Identificación de Disparadores del Deseo** (Pág. 127); explícale que en él tendrá que registrar tanto su conducta como sus pensamientos y sentimientos justo en el momento en el que se presente el deseo.

Complementa con lo siguiente:

“El deseo es de tiempo limitado, dura solo unos minutos y rara vez dura más de una hora. Va a aumentar hasta ser insoportable, usualmente alcanza un punto máximo y después se desvanece. Es importante que sepas que la urgencia o deseo de consumir es como una ola del mar: es pequeña cuando comienza, crece a un gran tamaño y después se rompe y se disipa. Imagínate a ti mismo como un surfista que montará una ola y permanecerá en ella hasta que crezca y se rompa y se transforme en una ola menos potente, para finalmente sentir que la marea ha bajado y termines en la playa.”

Posteriormente, explica la importancia de aprender a manejar el deseo como una estrategia de afrontamiento y que el objetivo de esta sesión es brindarle estrategias que le permitan experimentar el deseo de una nueva manera.

Explica lo siguiente:

Existen diversas estrategias que te permitirán manejar el deseo y la ansiedad. Si practicas el manejo de estas emociones, aprenderás a controlarlas hasta que desaparezcan de una manera natural.

Continúa con la explicación de la primera estrategia del control del deseo:

*Una estrategia que puedes aplicar es la de **sentir el deseo**. En esta estrategia es necesario que sientas la sensación de deseo para conocer sus características. Deberás seguir tres pasos.*

Con ayuda del **Folleto del Paso 6 Manejo del Deseo y Ansiedad** (Pág. 123 - 127) explica las siguientes estrategias:

a) **Estrategia Identificando el Deseo.** Para llevar a cabo esta se seguirán los siguientes pasos:

Paso 1. Identificar y registrar cómo se experimenta el deseo.

“Ahora vamos a practicar la estrategia: lo primero que necesitas es sentarte cómodamente, colocando las plantas de los pies en el piso y las manos en una posición cómoda”.

Permite que lo haga y después continúa:

“Ahora comienza a inhalar y exhalar (repite esta instrucción cuatro veces) y enfoca tu atención al interior de ti mismo. Permite a tu atención viajar a través de tu cuerpo y empieza a identificar en qué lugar del cuerpo experimentas el deseo y a qué se asemejan las sensaciones. Nota cada área en la que experimentas urgencia y di a ti mismo qué es lo que experimentas. Por ejemplo, veamos: mi deseo está en mi boca, en mi nariz y en mi estómago”.

Paso 2. Enfocar un área del cuerpo en donde se esté experimentando la urgencia.

“Identifica, las sensaciones exactas en esa área. Por ejemplo, ¿sientes frío, calor, hormigueo o entumecimiento? ¿Están tus músculos tensos o relajados? ¿Qué tanto esta área está involucrada? Identifica las sensaciones y descríbelas. Nota los cambios que ocurren en la sensación. Por ejemplo: siento mi boca seca, mis labios y lengua están tensos, tengo saliva; pienso en el olor y el hormigueo del consumo, como si estuviera presente la marihuana”.

Paso 3. Repetir la focalización con cada parte del cuerpo en la que se experimente el deseo.

“Pon atención y describe los cambios que ocurren en la respiración. Nota cómo la urgencia viene y va. Mucha gente, cuando maneja la urgencia, nota que después de unos cuantos minutos se ha desvanecido”.

Una vez finalizado el ejercicio, pregúntale:

“¿Cómo te sentiste? ¿Pudiste identificar las principales sensaciones y pensamientos del deseo? ¿Lograste sentirte más relajado?”

Invítalo a registrar estas sensaciones y pensamientos en el **Registro de Identificación del Deseo** (Pág. 127).

Otra estrategia que le permitirá controlar su deseo y ansiedad es tener presentes las ventajas de no consumir y las desventajas de consumir.

b) **Estrategia Tarjeta de Ventajas y Desventajas.** Inicia explicando la estrategia de la siguiente manera:

Una manera de enfrentar los pensamientos acerca del consumo de marihuana es recordar las consecuencias positivas de no consumirlas, las consecuencias negativas de su consumo y los obstáculos o situaciones de alto riesgo que puedan dificultar el alcanzar la meta de abstinencia.

En esta estrategia el objetivo principal es que cuente con una herramienta de apoyo que le pueda ayudar a cambiar su pensamiento cuando se le presente el deseo de consumir, invítalo a llenar la tarjeta de ventajas de no consumir y desventajas de consumir que se encuentra en el **Folleto: Manejo del Deseo y Ansiedad** (Pág. 123) y explícale lo siguiente:

“Esta tarjeta te permitirá tener siempre presente las consecuencias del consumo, cuando se presente el deseo es importante que la saques inmediatamente y la leas detalladamente, reflexionando sobre porque sería importante no consumir. Así pues es importante que la recortes, la dobles y llévala siempre contigo ya sea en tu cartera, bolsa, entre otras, Cuando identifiques que está empezando el deseo, sácala, revísala y decide si vale la pena consumir marihuana”.

Acuerden en dónde guardará la tarjeta. Una vez concluido el ejercicio de ventajas y desventajas, continúa con la explicación de la siguiente estrategia.

c) **Estrategia Autoplática Constructiva.** La autoplática consiste en expresiones que uno piensa, dice y repite constantemente, y que influyen en nuestra conducta. Estas frases se vuelven automáticas y se creen como ciertas si se repiten con frecuencia. Existen autofrases que hablan de la necesidad de consumir marihuana y hacen más difícil manejar el deseo y controlar el consumo; sin embargo, se pueden cambiar por otras realistas que ayuden a manejar el deseo.

No hablan de lo positivo del consumo, sino de sus consecuencias negativas y los riesgos a corto, mediano y largo plazo.

Con la ayuda del **Folleto Manejo del Deseo y Ansiedad** (Pág. 124) explica al usuario los dos pasos básicos de la autoplática constructiva:

Paso 1. Identificar la autoplática destructiva.

“Lo primero es identificar lo que te dices a ti mismo cuando surge el deseo de consumir y si esto hace más difícil enfrentarlo; es decir, identifica tu autoplática destructiva. Una manera de saber si la estás identificando bien es cuando la autoplática incrementa tu incomodidad; esta es la principal señal para cambiarla, debido a que enciende el motor”.

Puedes apoyarte en ejemplos para este primer paso:

“Por ejemplo, puede haber ocasiones en las que pases por algún lugar donde solías consumir y lo primero que te dices es: ¡Todavía venderán por aquí marihuana, estaría bien comprar un churro! Estos pensamientos pueden ir incrementando y llevarte a consumir”

Una vez que identifique la autoplática destructiva, continua con el siguiente paso:

Paso 2. Cambio de autoplática destructiva a constructiva.

“Usa la autoplática constructiva para cambiar la destructiva. Un cambio efectivo te hará sentirte mejor (disminuirá la tensión, la ansiedad, y los temores de forma significativa). Los cambios más importantes son aquellos que son provocados por el conjunto de las frases que conforman tu autoplática constructiva”.

Para una mejor explicación del paso 2 retoma el ejemplo anterior:

“Para cambiar la frase destructiva, puedes recordar las consecuencias negativas y darte una instrucción para alejarte del consumo. En el ejemplo anterior sería: ¡Ya no me debería importar si venden o no porque yo ya dejé de consumir! ¡Mejor me voy de aquí antes de que el deseo aumente!”.

Invítalo a realizar el ejercicio propuesto por el Folleto **Manejo del deseo y ansiedad** sobre el cambio de autoplática destructiva a constructiva. Revisa que haya podido realizar el cambio de frase y elogia el trabajo realizado.

Una vez que hayas concluido con la explicación de esta estrategia continúa con la siguiente.

d) **Estrategia Técnicas de Relajación.** El consumo de marihuana produce efectos negativos en muchas personas, que pueden sentirse repentinamente con mucha ansiedad y sufrir de ideas irracionales de persecución, palpitaciones, boca seca, disminución de la capacidad de coordinar los movimientos y pérdida de la memoria. Es importante explicarle la utilidad de estas técnicas en su control de deseo y ansiedad.

“Los ejercicios de relajación pueden ayudar a reducir la frecuencia cardiaca, la taquicardia, la ansiedad y el deseo, así como a mejorar la memoria. Por estas razones es recomendable realizar ejercicios de relajación”.

Una de las primeras técnicas que le enseñarás a realizar es la respiración profunda, explica lo siguiente:

“La respiración es esencial para la vida; una respiración correcta es un antídoto contra el estrés. Cuando inspiramos, el aire penetra por la nariz y calienta a este nivel a través de la membrana mucosa, la cual tapiza estas cavidades por dentro. La sangre insuficientemente oxigenada contribuye a los estados de ansiedad, depresión y fatiga, y hace que una situación estresante sea todavía más difícil de superar. Una de las actividades que pueden ayudar a reducir la ansiedad, la depresión, irritabilidad, tensión muscular y la fatiga son los ejercicios de respiración que se proponen”.

Posteriormente inicia con la explicación para realizar la estrategia. Puedes apoyarte en el **Folleto: Manejo del Deseo y Ansiedad** (Pág. 124 - 126)

“A continuación te indicaré una serie de conductas que tendrás que realizar para poder poner en práctica la respiración profunda”.

Lleven a cabo juntos cada uno de los pasos:

1. *Empieza por ponerte cómodo, de pie o sentado.*
2. *Respira por la nariz.*
3. *Al inspirar, llena primero las partes más bajas de sus pulmones. El diafragma presionará tu abdomen hacia fuera, para permitir el paso del aire. En segundo lugar, llena la parte media de los pulmones, mientras que la parte inferior del tórax y las últimas costillas se expanden ligeramente para acomodar el aire que hay en su interior. Por último, llena la parte superior de los pulmones mientras elevas ligeramente el pecho y metes el abdomen hacia dentro. Estos tres pasos pueden desarrollarse en una sola inhalación suave y continuada que pueda llevarse a cabo con un poco de práctica y en pocos segundos.*
4. *Mantén la respiración unos pocos segundos.*
5. *Al respirar lentamente, mete el abdomen ligeramente hacia dentro levantándolo suavemente a medida que los pulmones se vayan vaciando. Cuando hayas realizado la espiración completa, relaja el abdomen y el tórax.*
6. *Al final de la fase de inhalación, eleva ligeramente los hombros y con ellos las clavículas, de modo que los vértices más superiores de los pulmones se llenen de nuevo con aire fresco.*

Una vez concluido el ejercicio, realiza las siguientes preguntas:

¿Pudiste llevar a cabo cada uno de los pasos? ¿Qué sensaciones experimentaste? ¿Notaste alguna diferencia antes y después del ejercicio de respiración?

Pregunta si tiene alguna duda e invítalo a realizar este ejercicio diario por las noches y también cuando se le presente una situación de estrés o deseo. Recuérdale la importancia de practicar para que pueda notar cambios en su control de emociones.

e) **Estrategia Relajación Progresiva.** Otra técnica de relajación que puede utilizar el usuario es la de relajación progresiva. En este procedimiento, todos los músculos se tensan y se relajan a la vez. Se repite cada proceso por lo menos una vez, tensando cada grupo muscular de cinco a siete segundos y relajándolos después de veinte a treinta.

Guíalo para que pueda realizar esta técnica:

“Otra técnica que te puede ayudar a relajarte y controlar el deseo es la relajación progresiva. A continuación vamos a ponerla en práctica; te pido que lleves a cabo cada una de las instrucciones que te voy a dar”.

Dirige cada uno de los pasos de la relajación progresiva:

1. *Arruga la frente. Al mismo tiempo, mueve la cabeza hacia atrás tanto como puedas y gírala describiendo un círculo completo, primero en el sentido de las agujas del reloj y luego en el sentido contrario. En tres tiempos ve relajando cada una de las partes que tienes tensas. Tres estás muy tenso, dos empiezas a relajar, y uno está totalmente destensada tu frente y cuello. Relájate.*
2. *Ahora frunce los músculos de la cara como si quisieras parecer una pasa; frunce el entrecejo, cierra los ojos con fuerza, aprieta los labios, aprieta la lengua contra el paladar y encoje los hombros. Mantén tensas cada una de las partes y destensa en tres tiempos poco a poco. Relájate.*
3. *Separa los hombros arqueando la espalda como si fueras a hacer una inspiración profunda. Mantente así. Ahora en tres tiempos, poco a poco ve destensado los hombros. Relájate.*
4. *Ahora haz una inspiración profunda apretando la región del estómago con las manos. Sostén la respiración. En tres tiempos poco a poco destensa el estómago. Relájate.*
5. *Cierra ambos puños, tensando los bíceps y los antebrazos (posición de Charles Atlas). En tres tiempos poco a poco destensa. Relájate.*
6. *Extiende los pies y los dedos, dirigiendo las puntas hacia arriba, fuertemente, para tensar así las espinillas. Manténlos tensados y en tres tiempos relaja poco a poco cada parte. Relájate.*
7. *Flexiona los dedos tensando con ello las pantorrillas, los músculos y las nalgas. En tres tiempos relaja cada parte poco a poco. Relájate.*

Una vez concluido el ejercicio, pregunta lo siguiente:

¿Pudiste llevar a cabo cada una de las instrucciones? ¿Cómo te sientes? ¿Notas alguna diferencia antes y después del ejercicio? ¿Te sientes más relajado?

Es importante que expliques al usuario que la mayoría de las personas tienen escaso éxito al empezar a practicar la relajación progresiva: es solo cuestión de práctica.

“Mientras que al principio con veinte minutos puedes alcanzar solo una relajación parcial, más adelante podrás conseguir relajar todo el cuerpo en breves momentos. Al principio puede parecerte que has conseguido ya la relajación completa cuando todavía quedan contraídas algunas fibras musculares, aunque el músculo o grupo de músculos al que pertenezcan estén parcialmente relajados. Es al lograr relajar estas últimas fibras cuando obtendrás los efectos emocionales que pretendes, y es por esto que durante la fase de relajación debes pedirte a ti mismo continuamente más y más”.

Cierre de la Sesión

Haz un resumen de todas las estrategias que se trabajaron durante la sesión. Recuérdale que el principal objetivo es utilizarlas para poder controlar el deseo y la ansiedad que se presentan frente al consumo.

Pregunta si tiene alguna duda; recuérdale practicar las estrategias aprendidas, seguir realizando sus autorregistros y cumplir con la meta establecida para esa semana. Agenda su próxima cita, acompáñale a la puerta y despídete.

Recuerda anexar al expediente el autorregistro y la copia de los ejercicios realizados en la sesión. Es importante que realices el reporte de la sesión lo más inmediato posible para que puedas recordar la información detalladamente.

Es importante que registres en tu expediente el objetivo que tuvo la sesión, las técnicas revisadas, el resumen de lo que se revisó, las tareas asignadas, el plan de tratamiento para la próxima sesión y la cantidad de consumo de esa semana.

Revisa la **Lista de Cotejo para Habilidades del Terapeuta** (Pág. 128) y marca las habilidades que no dominaste, las que estuvieron en proceso o las que dominaste completamente, con la finalidad de que puedas reforzar tus habilidades como terapeuta.

8.10. Seguimientos

Introducción:

El programa de autocambio dirigido para consumidores de marihuana plantea 4 sesiones de seguimiento para evaluar el cambio. La tabla siguiente te muestra el periodo en que llevarás a cabo los seguimientos:

Seguimiento	Periodo de Aplicación
Primero	Al mes
Segundo	A los tres meses
Tercero	A los seis meses
Cuarto	A los doce meses

Estos contactos posteriores al tratamiento permitirán medir el cambio en la conducta de consumo del usuario y la eficacia de la intervención, al mismo tiempo ayuda a reforzar las estrategias aprendidas y de ser necesario, retomar algunos aspectos de la intervención que puedan ayudar en su meta de cambio. Antes de cada una de las citas que programaste, deberás contactar telefónicamente a el usuario para recordarle la cita de seguimiento; descríbele en qué consiste la sesión y recuérdale que es muy importante que acuda, pues estas citas son parte de mantener su meta de cambio.

Objetivo:

Identificar los componentes del seguimiento para los usuarios de marihuana, a partir de los indicadores de cambio y los procedimientos específicos en estas sesiones, con el fin de comprender la importancia de las mismas.

Materiales:

Los documentos que se utilizarán durante estas sesiones son:

- Entrevista de seguimiento.
- Línea Base Retrospectiva (LIBARE)

- Cuestionario Breve de Confianza Situacional (CCS)
- Formato de reporte de la sesión
- Lista cotejable de habilidades del terapeuta para la sesión de seguimiento

Procedimiento:

Las cuatro sesiones de seguimiento tienen la misma estructura y como en las sesiones de intervención, se inician recibiendo en el centro de trabajo. Algunas veces es difícil que asista al centro; en estos casos la entrevista de seguimiento deberá llevarse a cabo vía telefónica.

El *rapport* en esta ocasión deberá ser más extenso por el tiempo que no se ha tenido contacto con el usuario. Durante la sesión deberás completar la **Entrevista de Seguimiento** (Pág. 130 -132). Esta entrevista te servirá como una guía de los aspectos que deberán analizar juntos, además de los siguientes indicadores del cambio, con el cometido de indagar durante la sesión:

- 1) ¿El usuario ha consumido? Para resolver este indicador deberás aplicar la LIBARE, que te permitirá detectar la frecuencia y cantidad de consumo en los días previos a la cita.

De acuerdo con la respuesta, puedes reforzar el no consumo con frases como:

“¡Qué bien que has logrado mantenerte sin consumo! ¡Me parece excelente que estés logrando tu meta y te mantengas sin consumir! ¡Perfecto! Estás alcanzando tu meta al mantenerte sin consumir”.

Así como en las sesiones de intervención, se deben reafirmar aspectos como: ¿Qué estrategias aplicó para no consumir?, ¿cómo se siente de mantenerse sin consumo?, ¿qué consecuencias positivas ha tenido a partir de que no consume?

Si se ha presentado alguna recaída de consumo, se deben tomar en cuenta las siguientes cuestiones: ¿Cuánto consumió?, ¿cuánto tiempo duró su consumo?, ¿cuánto tiempo transcurrió entre fumada y fumada?, ¿cómo se sintió antes, durante y después del consumo?, ¿en qué lugar y con quién consumió?, ¿existió el deseo de seguir consumiendo? Además hay que evaluar si deberán retomarse algunas sesiones de la intervención para evitar un consumo mayor.

- 2) Autoconfianza para mantenerse sin consumo. Aplicarás nuevamente el Cuestionario Breve de Confianza Situacional (CCS). En este caso, a diferencia de la sesión de evaluación que se realizó de forma previa, no deberás esperar a la siguiente sesión para retroalimentar el instrumento, sino que deberás comentar las áreas en las que todavía presenta una baja confianza para enfrentarse a situaciones de riesgo de consumo. Deberás ayudarlo a idear planes de acción para estas áreas con la finalidad de evitar recaídas.

Cierre de la sesión:

Una vez que han planeado estrategias juntos para enfrentarse los siguientes meses a las situaciones que propician su consumo, deberás plantearle lo importante de continuar con los seguimientos y seguir monitoreando su consumo. Pide que continúe con el llenado de su autorregistro y que no olvide llevarlo para la siguiente sesión.

Concreta la cita del siguiente seguimiento, establece el día y la hora exacta de la cita. Recuérdale que puede tener contacto contigo antes de la cita si así lo requiere.

Documentos que deben integrarse al expediente tras haber finalizado la sesión:

- Copia del autorregistro de consumo.
- Reporte de la sesión, con datos relevantes de la conducta de consumo y de las estrategias revisadas durante la sesión.
- Lista cotejable de habilidades del terapeuta.

Entrevista Inicial

Nombre del terapeuta: _____ Exp.: _____
 Fecha: _____ Nombre del usuario: _____
 Edad: _____ Sexo: _____ Estado civil: _____
 Religión: _____
 Escolaridad: _____ Ocupación: _____
 Dirección: _____
 Teléfono personal: _____ Teléfono recados: _____
 ¿Cuántos personas conforman la familia? _____

Enumere quiénes viven en la casa, desde el adulto hasta la más pequeño; edad, escolaridad, ocupación, entre otras.

Nombre	Edad	Escolaridad	Ocupación	Parentesco

¿Cuántas personas aportan al gasto familiar? _____

Señale el ingreso mensual promedio de la familia:

- a) _____ Menos de \$500.00
- b) _____ De \$500 a \$999
- c) _____ De \$1000 a \$ 1800
- d) _____ De \$1801 a \$3000
- e) _____ De \$3001 a \$5500
- f) _____ De \$5501 a \$10,000
- g) _____ Más de \$10,000

¿Cuántas familias viven en la misma casa? _____

La casa que habitan es:

- a) _____ Propia
- b) _____ La están pagando
- c) _____ Prestada
- d) _____ Rentada
- e) _____ Otro

Formatos para la admisión

¿Cuántas habitaciones hay en su casa, sin incluir cocina y baño? _____

¿Cuáles de los siguientes servicios hay en su casa?

Servicios			Sí	Servicios			Sí
WC ()	Fosa ()	Letrina ()		Luz eléctrica			
Regadera				Agua potable			
Calentador de agua				Techo de concreto			
Estufa				Teléfono			
Lavadora de ropa				Computadora			
Secadora				Internet			
TV a color				Automóvil			
Reproductor de video				Teléfono celular			
Reproductor de CD				Seguro para el automóvil			
TV por cable				Seguro de vida			
Antena parabólica				Servicio doméstico			

Motivo de consulta _____

¿Qué drogas consume? _____

¿Cuál es la droga de inicio (la primera droga que consumió)? _____

¿Cuál es la droga de impacto (la droga que más consume o la que genera más consecuencias adversas)?

Describa brevemente los problemas que le ha ocasionado el consumo de alcohol y/o drogas. _____

¿Qué tan importante es para usted dejar de consumir?

0 1 2 3 4
 (Nada importante) (Poco importante) (Algo importante) (Importante) (Muy importante)

Mencione las razones por las que es importante para usted dejar de consumir. _____

En una escala de 0 a 10, donde 0 es nada seguro y 10 muy seguro, mencione qué tan seguro se siente de dejar de consumir _____

¿Cómo calificaría su problemática?

0 (Muy Leve) 1 (Leve) 2 (Indeciso) 3 (Grave) 4 (Muy grave)

Si tienes familiares o amistades que consuman alcohol u otras drogas, indique el parentesco y qué sustancias consumen.

Nombre	Parentesco	Consumen alcohol o drogas Sí/No	¿Qué droga?

¿Ha recibido algún tratamiento o ayuda para resolver problemas de consumo de alcohol o drogas? _____

Tratamiento	Alcohol	Drogas	Lugares	Duración	Fechas
Desintoxicación					
Consulta externa					
Internamiento					
Tratamiento médico					
Tratamiento psiquiátrico					
Grupos de autoayuda					

Formatos para la admisión

¿Qué resultados obtuvo en esas ocasiones? _____

¿Está siendo atendido por algún problema de salud en la actualidad? ¿Cuál o cuáles? _____

¿Está tomando algún medicamento por prescripción médica o se está automedicando? ¿Qué medicamento? _____

¿A qué edad comenzó a consumir alcohol o drogas y por qué? _____

¿A qué edad el consumo de alcohol o drogas comenzó a ser un problema y por qué? _____

En la siguiente escala, marque la alternativa que mejor describa su CONSUMO durante el año pasado (marque solo una opción).

1. _____ Sin problema.
2. _____ Un pequeño problema, estoy preocupado al respecto, pero no he tenido alguna experiencia negativa.
3. _____ Un problema menor, he tenido algunas experiencias negativas, pero ninguna que pueda considerarse seria.
4. _____ Un problema mayor, he tenido algunas consecuencias negativas, una de las cuales puede considerarse seria. Mencione ¿cuál es la consecuencia? _____
5. _____ Un gran problema, he tenido algunas consecuencias negativas, dos o más de las cuales pueden considerarse serias. Mencione ¿cuáles son las consecuencias? _____

¿Con qué frecuencia consume alcohol o drogas? _____

¿Qué cantidad de droga o alcohol consume por ocasión (copas, cigarros, gramos, entre otras.)? _____

¿Cuánto tiempo le lleva consumir una copa, un cigarro de marihuana, un gramo, entre otros? _____

¿Cuánto tiempo transcurre entre una copa (o la dosis de alguna otra droga) y la siguiente? _____

¿Cuánto tiempo dura, en total, el episodio de consumo de alcohol o drogas? _____

¿Cuántas veces consume alcohol o drogas por semana? _____

Con relación a las consecuencias negativas que le ha generado el consumo de alcohol o drogas, ¿cuáles son los problemas de salud que se desprenden de ese consumo?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Úlcera | <input type="checkbox"/> Ácido úrico (gota) |
| <input type="checkbox"/> Gastritis | <input type="checkbox"/> Alteraciones cardiovasculares |
| <input type="checkbox"/> Pancreatitis | <input type="checkbox"/> Cirrosis |
| <input type="checkbox"/> Hígado graso | <input type="checkbox"/> Otras alteraciones hepáticas |
| <input type="checkbox"/> Desnutrición | <input type="checkbox"/> Alucinaciones (visuales, táctiles, auditivas) |
| <input type="checkbox"/> Hinchazón de la piel | <input type="checkbox"/> Lagunas mentales |
| <input type="checkbox"/> Delirios | <input type="checkbox"/> Depresión |
| <input type="checkbox"/> Ideas suicidas | <input type="checkbox"/> Intentos suicidas |
| <input type="checkbox"/> Ansiedad | <input type="checkbox"/> Insomnio |
| <input type="checkbox"/> Otros _____ | |

En los últimos 12 meses, ¿en cuántas ocasiones estuvo en el hospital por problemas relacionados con el consumo de alcohol o drogas? _____ ¿Cuántos días estuvo? _____

Describa la condición en la que llegó y ¿qué medidas se tomaron en el hospital? _____

¿Cuáles son los problemas familiares que le ha generado el consumo de alcohol o drogas?

- Pérdida de confianza
- Agresiones físicas
- Agresiones verbales
- Separación de la familia
- Otros _____

¿Cuáles son los problemas de pareja que le ha generado el consumo de alcohol o drogas?

- Agresión verbal
- Agresión física
- Separación
- Divorcio
- Celos
- Infidelidad
- No hay comunicación
- Insatisfacción sexual
- Impotencia
- Otros _____

¿Cuáles son los problemas sociales que le ha traído el consumo de alcohol o drogas?

- Aislamiento
- Pérdida de amistades (cuántas)
- Agresión física
- Agresión verbal
- Otros _____

Formatos para la admisión

¿Cuáles son los problemas laborales que le ha traído el consumo de alcohol o drogas?

- Ausentismo
- Desempleo
- Conflictos
- Accidentes laborales
- Problemas con el jefe
- Problemas con compañeros
- Otros _____

En los últimos 12 meses, ¿cuántos días no trabajó como resultado del consumo de alcohol o drogas? (0 - 365)

En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces perdió el empleo como resultado del consumo de alcohol o drogas? (0 - 365)

¿Cuáles son los problemas legales que le ha traído el consumo de alcohol o drogas, y qué conductas delictivas ha presentado?

- Detenciones
- Estar en prisión
- Demandas
- Robos
- Violación
- Manejo de armas (blancas y de fuego)
- Homicidio
- Otros _____

En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces ha sido arrestado (detenido) por el consumo o portación de alcohol o drogas?

En promedio, ¿qué porcentaje de su salario utiliza para el consumo de alcohol o drogas?

¿Qué otro tipo de problemas le ha provocado el consumo de alcohol o drogas?

Desde que el consumo de alcohol o drogas se ha convertido en un problema, ¿cuántas veces ha intentado dejar de consumir?, ¿qué ha sucedido?, ¿cuál ha sido su mayor periodo de abstinencia?

¿Por qué se abstuvo en esa (s) ocasión (es)?

Mencione información que desee agregar

Subescalas de Dígitos y de Símbolos

La aplicación de estas dos pruebas permite evaluar el nivel cognitivo en que se encuentra. Las escalas evalúan la capacidad de memoria y ejecución. Se utilizan las **subescalas de repetición de dígitos; la subescala de símbolos y dígitos** que a continuación se describen:

- 1. Repetición de dígitos.** Es una lista que va de tres a nueve dígitos, que se presentan verbalmente y que el usuario tiene que repetir también verbalmente. Consta de dos partes: en la primera parte tiene que repetir literalmente la serie de dígitos dictados por el aplicador; por ejemplo, si el aplicador dice tres, cuatro, cinco, el usuario tendrá que decir tres, cuatro, cinco. En la segunda parte, la persona debe reproducir una lista de dos a ocho dígitos en sentido inverso, es decir, de atrás hacia adelante. En el ejemplo anterior la persona tendría que decir cinco, cuatro, tres, para avanzar en la prueba. La escala no tiene un tiempo límite, los dígitos podrán repetirse solo una vez antes de ser marcados como incorrectos. Y si la persona se equivoca en una serie de dígitos, tendrá una segunda oportunidad antes de detener la prueba. La prueba solo se detiene cuando falla en dos ocasiones consecutivas.
- 2. Símbolos y dígitos.** La escala contiene 9 símbolos emparejados con 9 dígitos, que se encuentran en la parte superior de la hoja. La persona tiene un minuto y medio (90 segundos) para llenar la cantidad posible de símbolos bajo los números en la hoja de respuestas. No se le dice a la persona que tiene 90 segundos para realizar la prueba. Deberá llenar en orden los recuadros de la escala, no debe saltarse dígitos o rellenar primero todos los uno, todos los dos, entre otros. Concluidos los 90 segundos se le puede retirar la prueba o marcar hasta dónde llegó, y así sucesivamente dejar que la culmine.

Calificación y Retroalimentación

Para retroalimentar la información del instrumento, se deben puntuar todas las respuestas correctas y ubicar al usuario dentro de las siguientes normas:

Puntuación normalizada	Repetición de dígitos	Símbolos y dígitos
19	17	87-90
18		83-86
17		79-82
16	16	76-78
15	15	72-75
14	14	69-71
13		66-68
12	13	62-65
11	12	58-61
10	11	52-57
9	10	47-51
8		41-46
7	9	35-40
6	8	29-34
5		23-28
4	7	18-22
3		15-17
2	6	13-14
1	4 - 5	12
0	0 - 3	0-11

En la tabla anterior se sitúa el puntaje que obtuvo en cada una de las escalas, y en la columna sombreada se encuentra la puntuación normalizada que obtuvo. Se puede ubicar a la persona por debajo o por encima de la media (puntuación de 10), para retroalimentar su calificación.

En la página siguiente encontrarás el formato de aplicación de los dos instrumentos.

Formatos para la admisión

Repetición de Dígitos

Dígitos	Calificación
Hacia Adelante	Encierre
5-8-2	3
6-9-4	3
6-4-3-9	4
7-2-8-6	4
4-7-2-3-1	5
7-5-8-3-6	5
6-1-9-4-7-3	6
3-9-2-4-8-7	6
5-9-1-7-4-2-8	7
4-1-7-9-3-8-6	7
5-8-1-9-2-6-4-7	8
3-8-2-9-5-1-7-4	8
2-7-5-8-6-2-5-8-4	9
7-1-3-9-4-2-5-6-8	9
Hacia Atrás	
2-4	2
5-8	2
6-2-9	3
4-1-5	3
3-2-7-9	4
4-9-6-8	4
1-5-2-8-6	5
6-1-8-4-3	5
5-3-9-4-1-8	6
7-2-4-8-5-6	6
8-1-2-9-3-6-5	7
4-7-3-9-1-2-8	7
9-4-3-7-6-2-5-8	8
7-2-8-1-9-6-5-3	8
Ad ____ + ____ = Mayor No. Encerrado	

Sesión: _____ Usuario: _____ Terapeuta: _____ Fecha: _____

Símbolos y Dígitos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	
-	⊥	⌋	L	U	O	∧	X	=	

Ejemplos:

2	1	3	7	2	4	8	1	5	4	2	1	3	2	1	4	2	3	5	2	3	1	4	6	3

1	5	4	2	7	6	3	5	7	2	8	5	4	6	3	7	2	8	1	9	5	8	4	7	3

6	2	5	1	9	2	8	3	7	4	6	5	9	4	8	3	7	2	6	1	5	4	6	3	7

9	2	8	1	7	9	4	6	8	5	9	7	1	8	5	2	9	4	8	6	3	7	9	8	6

Formatos para la admisión

Inventario de Beck Depresión¹

Es un instrumento diseñado para evaluar indicadores relacionados con un trastorno de ansiedad. El cuestionario consta de 21 reactivos agrupados en cuatro oraciones que indican un grado de depresión de menor a mayor. La persona selecciona una de estas oraciones, la que mejor refleje cómo se sintió desde la semana pasada hasta el día de la aplicación.

Calificación y retroalimentación

Para retroalimentar la información del instrumento, se deben sumar los puntajes correspondientes a cada respuesta, la calificación final se establece de acuerdo con el siguiente puntaje:

Nivel de Depresión	Puntaje Crudo
Mínima	0 a 9
Leve	10 a 16
Moderada	17 a 29
Severa	30 a 63

En la página siguiente encontrarás el formato de aplicación del instrumento.

¹Beck, Steer y Garbin, 1988.

Inventario de Beck Depresión

En este cuestionario se encuentran algunas oraciones agrupadas en 4 afirmaciones que describen cómo se puede sentir. Por favor lea cada una cuidadosamente y elija una oración de cada grupo que mejor describa la manera en que se sintió de la semana pasada al día de hoy. Encierre en un círculo el número que se encuentra al lado de la oración que usted escogió.

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 puede soportarlo	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
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	0. Yo no me siento desilusionado de mi mismo 1. Estoy desilusionado de mi mismo 2. Estoy disgustado conmigo mismo 3. Me odio
0. Yo no me siento como una 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	0. Yo no me siento que sea peor que otras personas 1. Me critico a mi mismo por mis debilidades o errores 2. Me culpo todo el tiempo por mis fallas 3. Me culpo por todo lo malo que sucede
0. Obtengo tanta satisfacción de las cosas como solía hacerlo 1. Ya 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	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
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	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
0. Yo no estoy más irritable de lo que solía estar 1. Me enojo o me irrito más fácilmente que antes 2. Me siento irritado todo el tiempo 3. Ya no me irrito de las cosas por las que solía hacerlo	0. Mi apetito no es peor de lo habitual 1. Mi apetito no es tan bueno como solía serlo 2. Mi apetito está muy mal ahora 3. No tengo apetito de nada
0. Yo no he perdido el interés en la gente 1. Estoy menos interesado en la gente de lo que solía estar 2. He perdido en gran medida el interés en la gente 3. He perdido todo el interés en la gente	0. Yo no he perdido mucho peso últimamente 1. He perdido más de dos kilogramos 2. He perdido más de cinco kilogramos 3. He perdido más de ocho kilogramos A propósito estoy tratando de perder peso comiendo menos. Sí _____ No _____
0. Tomo decisiones tan bien como siempre lo he hecho 1. Pospongo tomar decisiones más que antes 2. Tengo más dificultad en tomar decisiones que antes 3. Ya no puedo tomar decisiones	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
0. Yo no siento que me vea peor de cómo me veía 1. Estoy preocupado por verme viejo u poco atractivo 2. Siento que hay cambios permanentes en mi apariencia que me hacen ver poco atractivo 3. Creo que me veo feo	0. Yo no estoy más preocupado de mi salud que antes 1. Estoy preocupado acerca de los problemas físicos tales como dolores, malestar estomacal o constipación 2. Estoy muy preocupado por problemas físicos y es difícil pensar en algo más 3. Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que no puedo pensar en ninguna otra cosa
0. Puedo trabajar tan bien como antes 1. Requiero de más esfuerzo para iniciar algo 2. Tengo que obligarme para hacer algo 3. Yo no puedo hacer ningún trabajo	0. Yo no he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo 1. Estoy menos interesado en el sexo de lo que estaba 2. Estoy mucho menos interesada en el sexo ahora 3. He perdido completamente el interés por el sexo
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	OBSERVACIONES:

Sesión: _____ Usuario: _____ Terapeuta: _____ Fecha: _____

Formatos para la admisión

Inventario de Beck Ansiedad

Es un instrumento de 21 reactivos que está diseñado para evaluar síntomas de ansiedad. La consigna de aplicación es: **En el recuadro de abajo hay una lista que contiene los síntomas más comunes de la ansiedad; lee cuidadosamente cada afirmación e indica cuánto te ha molestado cada síntoma durante la última semana, inclusive el día de hoy, marcando con una X según la intensidad de la molestia.**

Calificación y Retroalimentación

Para retroalimentar la información del instrumento, se deben sumar los puntajes correspondientes a cada respuesta, donde: **poco o nada es igual a cero; más o menos igual a uno; moderadamente igual a dos y severamente igual a tres.** La calificación final se establece de acuerdo con el siguiente puntaje:

- De 0 a 5 puntos: Ansiedad Mínima
- De 6 a 15 puntos: Ansiedad Leve
- De 16 a 30 puntos: Ansiedad Moderada
- De 31 a 63 puntos: Ansiedad Severa

Inventario de Beck Ansiedad

Instrucciones: En el recuadro de abajo hay una lista que contiene los síntomas más comunes de la ansiedad. Lee cuidadosamente cada afirmación. Indica cuanto te ha molestado cada síntoma durante la última semana, inclusive hoy, marcando con una X según la intensidad de la molestia.

	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. Suduración (no debida al calor)				

Sesión: _____ Usuario: _____ Terapeuta: _____ Fecha: _____

Formatos para la admisión

Cuestionario de Abuso de Drogas (CAD-20)

Este cuestionario tiene como objetivo obtener información acerca del consumo de drogas durante los últimos 12 meses. Con abuso de droga nos referimos al uso excesivo de sustancias, que trae consigo consecuencias adversas significativas y recurrentes en diversas áreas de la vida, relacionadas con el consumo de drogas, pero no tan graves como los problemas fisiológicos severos.

El instrumento contiene 20 reactivos, donde la persona deberá marcar la afirmación que corresponda a su patrón de consumo, respondiendo **sí o no**. Este instrumento puede ser administrado tanto en forma de entrevista como en formato de autoaplicación.

Calificación y Retroalimentación

Para retroalimentar la información del instrumento se deben calificar todas las respuestas marcadas con **sí** en el cuestionario, excepto las respuestas cuatro y cinco que se puntúan de manera inversa, es decir, solo se sumarán si la respuesta es **no**. La calificación se establece de acuerdo con el siguiente puntaje:

Una calificación de cero indica que no se encontraron evidencias de problemas de abuso de drogas. Calificaciones más altas corresponden al incremento que la persona reporta en el grado de problemas relacionados con el abuso de drogas:

- De 0: No reportó
- De 1 a 5: Nivel bajo
- De 6 a 10: Nivel moderado
- De 11 a 15: Nivel sustancial
- De 16 a 20: Nivel severo

En la página siguiente encontrarás el formato de aplicación del instrumento.

Cuestionario de Abuso de Drogas (CAD-20)

Instrucciones: este cuestionario tiene como objetivo obtener información acerca de su involucramiento potencial con las drogas (sin incluir bebidas alcohólicas ni tabaco) durante **los últimos 12 meses**. Lea cuidadosamente cada afirmación y decida si su respuesta es **sí** o **no** y marque del lado derecho del reactivo. Si tiene alguna dificultad con las afirmaciones, escoja la respuesta que ha ocurrido con más frecuencia en su caso. **Por favor responda a todos los reactivos**

Cuestionario de Uso de Drogas CAD - 20	Sí	No
1. ¿Ha usado drogas diferentes de las que se utilizan por razones médicas?		
2. ¿Ha abusado de las drogas de prescripción médica?		
3. ¿Ha abusado de más de una droga al mismo tiempo?		
4. ¿Puede transcurrir una semana sin que utilice drogas?		
5. ¿Puede dejar de utilizar drogas cuando quiere?		
6. ¿Ha tenido lagunas mentales o alucinaciones como resultado del uso de drogas?		
7. ¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable acerca de su uso de drogas?		
8. ¿Su pareja o familiares se quejan constantemente por su involucramiento con el uso de drogas?		
9. ¿El abuso de drogas ha creado problemas con su pareja o familiares?		
10. ¿Ha perdido amistades por su uso de drogas?		
11. ¿Ha descuidado a su familia o faltado al trabajo como consecuencia del uso de drogas?		
12. ¿Ha tenido problemas en el trabajo y/o escuela debido al abuso de drogas?		
13. ¿Ha perdido algún trabajo debido al abuso de drogas?		
14. ¿Se ha involucrado en peleas cuando está bajo la influencia de las drogas?		
15. ¿Se ha involucrado en actividades ilegales con tal de obtener drogas?		
16. ¿Le han arrestado por posesión de drogas ilegales?		
17. ¿Alguna vez ha experimentado los síntomas físicos de retiro (sudoración, taquicardia, ansiedad, entre otros) cuando ha dejado de usar drogas?		
18. ¿Ha tenido problemas médicos como resultado de su uso de drogas (ejemplo: pérdida de memoria, hepatitis, convulsiones, sangrados, entre otros)?		
19. ¿Ha pedido a alguien que le ayude a resolver su problema con las drogas?		
20. ¿Ha estado en un tratamiento específicamente relacionado con el uso de drogas?		

Sesión: _____ Usuario: _____ Terapeuta: _____ Fecha: _____

Evaluación

Línea Base Retrospectiva (LIBARE)²

Es un formato que permite valorar el patrón de consumo de marihuana del usuario durante los seis meses previos a la intervención.

La LIBARE permite estimar la cantidad de marihuana consumida durante los últimos seis meses, el consumo máximo y mínimo, los periodos de abstinencia así como los días de mayor y menor consumo.

La medida estimada con mayor frecuencia es el número de cigarros fumados (medida basada en el tamaño de un cigarro de tabaco), aunque esto varía de acuerdo con el tipo de consumo de la persona. Para alguien que tenga otra forma de consumo de marihuana, deberá determinarse la cantidad aproximada en gramos, o establecer, aproximadamente, a cuantos cigarros equivale ese consumo; por ejemplo: ¿cuántos cigarros caben en la pipa en la que acostumbras fumar? o ¿a cuántos cigarros equivale el pan de marihuana que comiste?

Este instrumento no es autoaplicable, por lo que el terapeuta será quien facilite el llenado del mismo. Algunos apoyos para completar el instrumento son:

- **Calendario:** es el formato en el que se encuentra el instrumento, pues permite ir registrando el consumo por fechas o días principales de consumo.
- **Días clave:** se pueden retomar fiestas, cumpleaños, eventos sociales, vacaciones, entre otros, que faciliten el recuerdo.
- **Días de abstinencia y de consumo:** se identifican dentro del calendario los periodos donde no hubo consumo y aquellos que presentaron un consumo fuerte.
- **Situaciones de riesgo:** se pueden indagar situaciones, como arrestos, hospitalizaciones, enfermedades, tratamientos, que se relacionen con consumir o con la abstinencia.
- **Límites de consumo:** debe identificar el límite superior e inferior de la cantidad consumida (al inicio de la entrevista se deberá preguntar sobre la mayor cantidad consumida durante el periodo y la menor cantidad).
- **Consumo en dinero:** se puede indagar el costo total del consumo de marihuana en seis meses.

A continuación se presenta un formato del registro de un usuario masculino de 22 años de edad que fuma marihuana.

²Sobell, Maisto, Sobell y Cooper, 1979.

Linea Base Retrospectiva (LIBARE)

Julio 2010						
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
			1	2 1	3 1	4
5	6	7	8	9 1	10 1	11
12	13	14	15	16 3	17 1	18
19	20	21	22	23 1	24	25
26	27	28	29	30 1	31 1	

Agosto 2010						
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
						1 1
2	3	4	5	6	7 1	8
9	10	11	12	13 1	14 1	15
16	17	18	19	20 3	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

Septiembre 2010						
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18 2	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30 3			

Octubre 2010						
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
				1 1	2 1	3
4	5	6	7	8 1	9 2	10
11	12	13	14	15 3	16 2	17
18	19	20	21	22 1	23 1	24
25	26	27	28	29 1	30 1	31

Noviembre 2010						
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
1	2	3	4	5 2	6 2	7
8	9	10	11	12 1	13 2	14
15	16	17	18	19 2	20 2	21
22	23	24	25	26 2	27 1	28
29	30					

Diciembre 2010						
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
		1	2	3	4	5 3
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
24	28	29	30	31		

Notas:

El usuario comenta que consume aproximadamente un cigarro al día, solo en ocasiones de mucha tensión consume hasta tres cigarros a finales de agosto su hermano menor (20 años) fue hospitalizado, lo que propició que el usuario pasara gran parte del mes de septiembre en el hospital y no pudiera fumar, excepto dos días, uno donde diagnosticaron a su hermano con Lupus y otro el día que falleció. A raíz de esta muerte el usuario ha consumido en mayor cantidad y frecuencia. Su madre ha estado muy deprimida y él le ha prometido dejar de fumar, es por esta razón que acude al centro. El último día que consumió fue el domingo 5 de Diciembre, día que le celebraron una misa a su hermano y mismo día que prometió dejar de fumar, comenta que este día fue su despedida de la marihuana.

Sesión: _____ Usuario: _____ Terapeuta: _____ Fecha: _____

Formatos para la evaluación

Calificación y Retroalimentación

Para retroalimentar la información del instrumento, se deben obtener datos relevantes del patrón de consumo y realizar la gráfica correspondiente.

Tomando los datos del ejemplo anterior, se puede obtener la siguiente información:

Consumo Mensual	
Julio	11
Agosto	7
Septiembre	5
Octubre	14
Noviembre	14
Diciembre	3
Total	54
Promedio	9

Consumo Diario							
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Total:	0	0	0	3	25	22	4
Promedio:	0	0	0	0.5	4.1	3.6	0.6

- El registro se realizó del 1 de julio al 13 de diciembre de 2010.
- Se registraron 166 días, que equivalen a 24 semanas.
- Total de cigarros fumados: 54.
- Los días de mayor consumo son los viernes.
- El periodo de mayor abstinencia es de 28 días.
- Fuma en promedio 9 cigarros al mes.
- El número menor de cigarros fumados en un día es 1.
- El número mayor de cigarros fumados en un día es 3.
- No reportó consumir en una hora específica del día.
- Calculando que una bolsa de 50 pesos equivale a seis cigarros de marihuana (del tamaño de un cigarro de tabaco), el usuario gastó 450 pesos aproximadamente en seis meses de consumo. Si se considera que esta cantidad no impactará al usuario, puede omitirse este cálculo en la descripción de los resultados.

Los datos anteriores deberán describirse, acompañados de una gráfica poligonal que se realiza con los datos del consumo semanal, de la siguiente manera:

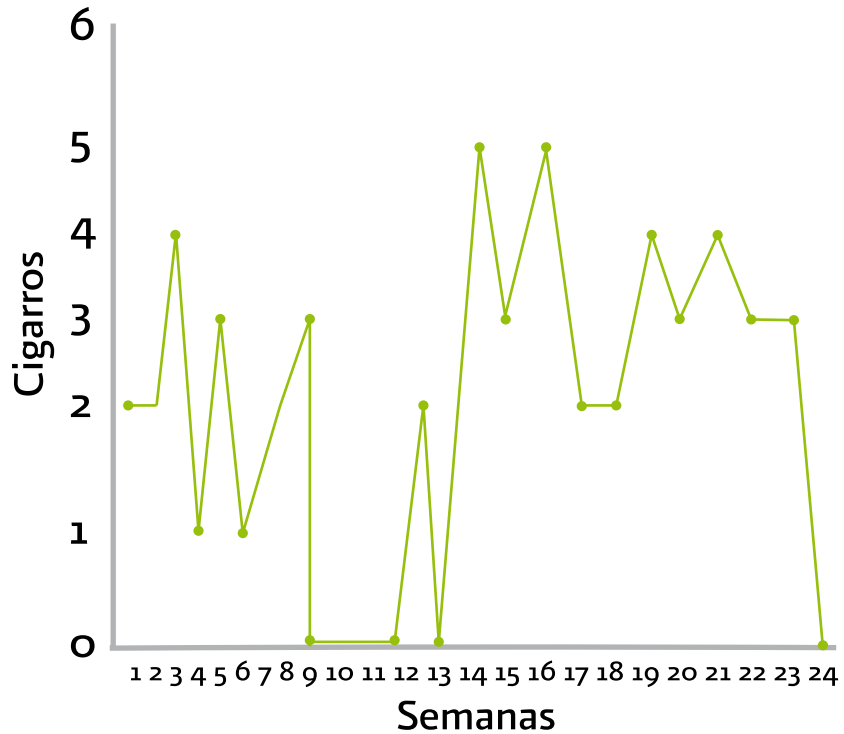
Paso 1. En un documento de Excel deberá escribir, por columnas, el número de semanas que graficará y, en una fila, el consumo total de cigarros por semana.



The screenshot shows an Excel spreadsheet with the following data:

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y
1		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
2	MARIHUANA	2	2	4	1	3	1	2	3	0	0	0	2	0	5	3	5	2	2	4	3	4	3	3	0
3																									

Paso 2. Una vez que se han capturado los datos se debe dar clic en el botón **Insertar**, y en el apartado de gráficos se debe dar clic en el botón **Línea** para seleccionar un gráfico poligonal. El gráfico que emitirá el programa, con algunos cambios de diseño que puede seleccionar el/la terapeuta, es el siguiente:



Se debe recordar que la gráfica deberá ir acompañada de una descripción: datos como los descritos anteriormente.

En la página siguiente encontrarás el formato de aplicación del instrumento.

Formatos para la evaluación

Línea Base Retrospectiva (LIBARE)

Mes 1						
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Mes 2						
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

Mes 3						
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

Mes 4						
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

Mes 5						
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

Mes 6						
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
24	28	29	30	31		

Notas:

Sesión: _____ Usuario: _____ Terapeuta: _____ Fecha: _____

Inventario de Situaciones de Consumo de Drogas (ISCD)²

Este instrumento consta de 60 reactivos que evalúan la frecuencia de consumo (cantidad porcentual de 0- 100 por ciento) frente a situaciones que precipitan el consumo de drogas ante ocho situaciones específicas de consumo.

El usuario debe indicar la frecuencia con la que consumió drogas en el último año ante cada una de las situaciones que se le presentan. Los reactivos de las ocho categorías de situaciones de consumo de drogas se clasifican en dos áreas:

I. Situaciones personales, en las que el consumo involucra una respuesta a un evento físico o psicológico, mismas que se subdividen en cinco categorías que incluyen los siguientes reactivos:

1. Emociones desagradables (reactivos: 5, 15, 25, 35, 45, 55, 10, 29, 40 y 51).
2. Malestar físico (reactivos: 3, 13, 23, 33, 43, 53, 9, 20, 39 y 50).
3. Emociones agradables (reactivos: 1, 11, 21, 31 y 41).
4. Probando autocontrol (reactivos: 2, 12, 22, 32 y 42).
5. Necesidad o tentación de consumo (reactivos: 4, 14, 24, 34, 44 y 54).

II. Situaciones que involucran a terceras personas, que se subdividen en tres categorías:

6. Conflicto con otras personas (reactivos: 7, 17, 19, 27, 30, 37, 47, 49, 52, 56, 57, 58, 59 y 60).
7. Presión social (reactivos: 8, 18, 28, 38 y 48).
8. Momentos agradables con otras personas (reactivos: 6, 16, 26, 36 y 46).

Usted podrá decir a la usuario: A continuación se le presenta una lista de situaciones o eventos que algunas ocasiones se asocian al consumo de marihuana. Lea cada una de las oraciones y marque con una X la frecuencia con la que consumió ante esa situación. Las diferentes respuestas van de Nunca (0), Rara vez (1), Frecuentemente (2), y Casi siempre (3).

²Annis y Martin, 1985

Formatos para la evaluación

Inventarios de Situaciones de Consumo de Drogas (ISCD)

Instrucciones: La lista que está a continuación señala varias situaciones o eventos en los cuales la gente consume drogas. Lea cada reactivo o enunciado cuidadosamente y conteste en término de su propio consumo de drogas, de acuerdo a la escala que a continuación se le presenta:

- 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

Por favor anote la droga que usted consume con mayor frecuencia

Yo consumo _____

Ejemplo:

* Cuando me sentí alegre

Nunca	Rara Vez	Frecuentemente	Casi Siempre
0	1	2	3

Nota: En este ejemplo usted rara vez consumió la droga en esta situación. Por favor responda en todas las situaciones.

Conteste las situaciones que a continuación se presentan.

	Nunca	Rara Vez	Frecuentemente	Casi Siempre
1. Cuando estaba feliz.	0	1	2	3
2. Cuando quería probarme si podría usar esa droga con moderación.	0	1	2	3
3. Cuando me sentí tembloroso.	0	1	2	3
4. Cuando estuve en un lugar donde antes consumí o compré droga.	0	1	2	3
5. Cuando estaba deprimido por todo en general.	0	1	2	3
6. Cuando me encontré con viejas amistades y quisimos pasar un buen rato.	0	1	2	3
7. Cuando me sentí tenso o incómodo en presencia de alguien.	0	1	2	3
8. Cuando me invitaron a casa de alguien y sentí que era inapropiado rehusarme en el momento en que me ofrecieron la droga.	0	1	2	3
9. Cuando quería tener más energía para sentirme mejor .	0	1	2	3
10. Cuando empezaba a sentirme culpable por algo.	0	1	2	3
11. Cuando me sentí seguro y relajado.	0	1	2	3

	Nunca	Rara Vez	Frecuentemente	Casi Siempre
12. Cuando quise probarme que esta droga no era un problema para mi.	0	1	2	3
13. Cuando me sentí enfermo.	0	1	2	3
14. Cuando inesperadamente me la encontré.	0	1	2	3
15. Cuando sentí que ya no tenía a dónde más acudir.	0	1	2	3
16. Cuando estaba con una amigo y quisimos sentirnos aun más unidos.	0	1	2	3
17. Cuando fui incapaz de expresar mis sentimientos a los demás.	0	1	2	3
18. Cuando salí con mis amistades e insistieron en ir a algún lugar a consumir la droga.	0	1	2	3
19. Cuando sentí que mi familia me estaba presionando mucho.	0	1	2	3
20. Cuando quería bajar de peso para mejorar mi apariencia física.	0	1	2	3
21. Cuando me sentí emocionado.	0	1	2	3
22. Cuando quería probarme si podía consumir ocasionalmente la droga sin volverme adicto.	0	1	2	3
23. Cuando sentí nauseas.	0	1	2	3
24. Cuando vi algo que me recordó la droga.				
25. Cuando sentí que fracasé.	0	1	2	3
26. Cuando estaba con amistades y quería divertirme más.	0	1	2	3
27. Cuando otras personas me rechazaron.	0	1	2	3
28. Cuando estuve con un grupo que consumía esa droga y sentí que esperaban que me les uniera.	0	1	2	3
29. Cuando me sentí abrumado y quería escapar.	0	1	2	3
30. Cuando sentí que no podía llegar a ser lo que mi familia esperaba de mi.	0	1	2	3
31. Cuando me sentía satisfecho con mi vida.	0	1	2	3
32. Cuando quise probar si podía estar con mis amistades que consumen drogas sin consumirlas.	0	1	2	3
33. Cuando tuve problemas para dormir.	0	1	2	3
34. Cuando había estado bebiendo alcohol y pensé en consumirla.	0	1	2	3
35. Cuando estaba aburrido.	0	1	2	3
36. Cuando quería celebrar con una amigo.	0	1	2	3
37. Cuando parecía que no les caía bien a los demás.	0	1	2	3
38. Cuando me presionaron a usar esta droga y sentí que no me podía negar.	0	1	2	3

Formatos para la evaluación

	Nunca	Rara Vez	Frecuentemente	Casi Siempre
39. Cuando tenía dolor de cabeza.	0	1	2	3
40. Cuando estaba enojado por cómo me salieron las cosas.	0	1	2	3
41. Cuando recordé cosas buenas que habían pasado.	0	1	2	3
42. Cuando quería probar si podría estar en lugares donde se consumen drogas sin hacerlo.	0	1	2	3
43. Cuando quería mantenerme despierto para sentirme mejor.	0	1	2	3
44. Cuando escuché a alguien hablar acerca de sus experiencias con esa droga.	0	1	2	3
45. Cuando me sentí solitario.	0	1	2	3
46. Cuando estaba pasándola bien con mi pareja y quise aumentar mi placer sexual.	0	1	2	3
47. Cuando alguien me trató injustamente.	0	1	2	3
48. Cuando estaba con un grupo en el que todos estaban consumiendo esta droga.	0	1	2	3
49. Cuando no me estaba llevando bien con mis compañeros de la escuela o del trabajo.	0	1	2	3
50. Cuando tuve algún dolor físico.	0	1	2	3
51. Cuando estaba indeciso acerca de lo que debía hacer.				
52. Cuando había pleitos en mi casa.	0	1	2	3
53. Cuando quería estar más alerta para sentirme mejor.	0	1	2	3
54. Cuando empecé a recordar que buen acelere sentí cuando la consumí.	0	1	2	3
55. Cuando me sentí ansioso por algo.	0	1	2	3
56. Cuando necesité coraje para enfrentar a otra persona.	0	1	2	3
57. Cuando alguien interfirió con mis planes.	0	1	2	3
58. Cuando alguien trato de controlar mi vida y quise sentirme más independiente.	0	1	2	3
59. Cuando alguien estaba insatisfecho con mi trabajo.	0	1	2	3
60. Cuando me sentí hostigado por el trabajo o la escuela.	0	1	2	3

Sesión: _____ Usuario: _____ Terapeuta: _____ Fecha: _____

Calificación y Retroalimentación

Se obtiene el puntaje de cada subescala al sumar los puntajes de cada reactivo. Las fórmulas para obtener el índice del problema en cada subescala son las siguientes:

1. Emociones desagradables: $\text{suma} / 30 \times 100$
2. Malestar físico: $\text{suma} / 30 \times 100$
3. Emociones agradables: $\text{suma} / 15 \times 100$
4. Probando autocontrol: $\text{suma} / 15 \times 100$
5. Necesidad física: $\text{suma} / 18 \times 100$
6. Conflicto con otras personas: $\text{suma} / 42 \times 100$
7. Presión social: $\text{suma} / 15 \times 100$
8. Momentos agradables con otras personas: $\text{suma} / 15 \times 100$

Un puntaje de 0 a 100 por ciento indica el índice del problema de consumo de droga en cada situación. Por ejemplo, un índice de 0 por ciento señala que el usuario no utilizó la sustancia y hay poca probabilidad de riesgo de consumo mayor. Una puntuación entre 70 y 100 por ciento señala un consumo muy elevado y un riesgo alto. Se pueden jerarquizar las tres situaciones de riesgo más altas como las de mayores riesgos de consumo.

Tomando los datos del ejemplo anterior se puede obtener la siguiente información:

- Las áreas de mayor riesgo de consumo son: malestar físico (33 por ciento), conflicto con otras personas (29 por ciento), y necesidad de consumo (28 por ciento).
- Ningún área presentó un riesgo mayor al 50 por ciento.

Para graficar los resultados, debe considerarse que las situaciones evaluadas en este instrumento son las mismas que las evaluadas en el Instrumento de Situaciones de riesgo de Consumo de Drogas (ISCD), lo que permite retroalimentar ambos instrumentos en una misma gráfica.

En la página siguiente encontrarás el formato de aplicación del instrumento.

Formatos para la evaluación

Cuestionario Breve de Confianza Situacional (CCS)³

El Cuestionario breve de Confianza Situacional permite medir la confianza del usuario para controlar su consumo de marihuana ante situaciones de riesgo.

El instrumento consta de ocho reactivos, en los cuales se pide a la persona que valore el porcentaje de seguridad percibido (en un continuo de 0 a 100 por ciento) para controlar su consumo en cada una de las situaciones, es decir, qué tan seguro se siente al resistirse a consumir ante la situación que se le plantea. El 0 por ciento representa que **no está seguro de controlar su consumo**, es decir, que en esa situación específica la persona se percibe totalmente seguro de consumir de manera excesiva, en tanto que el 100 por ciento representa que **está seguro de controlar su consumo**, o sea, que se percibe con una gran seguridad de abstenerse ante esa situación.

Las situaciones medidas por el cuestionario son las siguientes:

- Situaciones personales, en donde el consumo de drogas involucra la respuesta a un evento de naturaleza psicológica o física. Se subdividen en cinco categorías:
 - Emociones desagradables.
 - Malestar físico.
 - Emociones agradables.
 - Probando autocontrol.
 - Necesidad o tentación de consumo.
- Situaciones que involucran a otras personas, subdivididas en tres categorías:
 - Conflicto con otras personas.
 - Presión social.
 - Momentos agradables con otras personas.

Este instrumento deberá ser aplicado por el terapeuta.

A continuación se presenta un formato del registro de un usuario de 22 años de edad que fuma marihuana.

³ Annis y Martín, 1985; traducción y adaptación Echeverría y Ayala, 1997.

Cuestionario Breve de Confianza Situacional

Instrucciones: A continuación se presentan ocho diferentes situaciones o eventos ante los que algunos usuarios tienen problemas por su consumo de marihuana. Imagínte que estás en este momento en cada una de estas situaciones y señala en la línea que tan seguro te sientes de poder resistir la tentación de consumir marihuana, marcando con una X a lo largo de la línea 0 por ciento si **no estás seguro de controlar tu consumo** ante esa situación o 100% si **definitivamente estás seguro de controlar tu consumo** en esa situación.

1. Emociones Desagradables (por ejemplo, estar enojado, deprimido, ansioso):



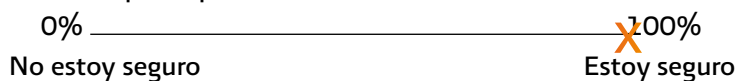
2. Malestar Físico (como tener gripa, dolor de cabeza, malestar estomacal):



3. Emociones Agradables (sentirse alegre, relajado, feliz):



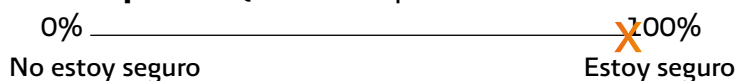
4. Probando mi control sobre el consumo de alcohol o drogas (como querer probarse a uno mismo que se puede controlar el consumo dándole solo un toque):



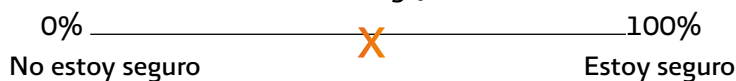
5. Necesidad Física o tentación de consumo (por ejemplo, sentir que el organismo nos pide la droga, sentir deseo o ansiedad por consumir):



6. Conflicto con otras personas (discusiones, pleitos con familiares, amistades, entre otros):



7. Presión Social (por ejemplo, que los amistades insistan en que consumas, que te regalen la droga):



8. Momentos Agradables con otras personas (fiestas o celebraciones con amistades, familiares, entre otros):



Sesión: _____ Usuario: _____ Terapeuta: _____ Fecha: _____

Formatos para la evaluación

Calificación y Retroalimentación

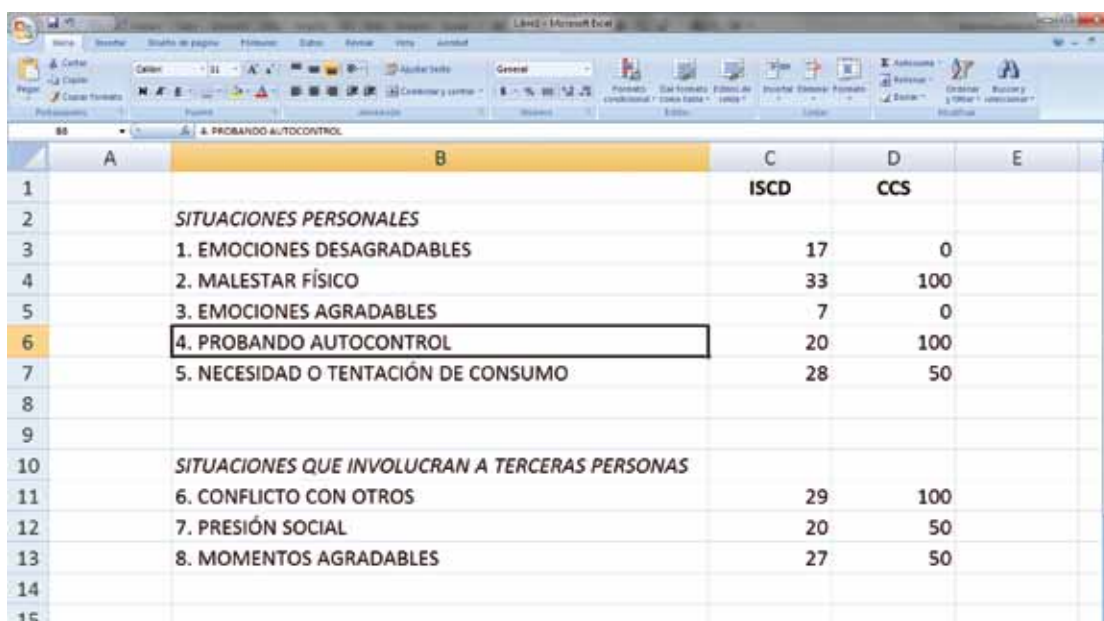
Tomando los datos del ejemplo anterior, se puede obtener la siguiente información:

- Las áreas de mayor inseguridad son:
La referidas a situaciones personales, ante emociones agradables o desagradables.
- Las áreas de mayor seguridad son:
Malestar físico, probando autocontrol y conflicto con otros.
- En el resto de las áreas, el usuario menciona sentir un 50 por ciento de probabilidades de consumir, lo que hace pensar que estas áreas también son de riesgo, pues el usuario podría consumir ante cualquiera de ellas.

Para graficar los resultados, debe considerarse que las situaciones evaluadas en este instrumento son las mismas que las evaluadas en el Instrumento de Situaciones de Riesgo de Consumo de Drogas (ISCD), lo que permite retroalimentar ambos instrumentos en una misma gráfica.

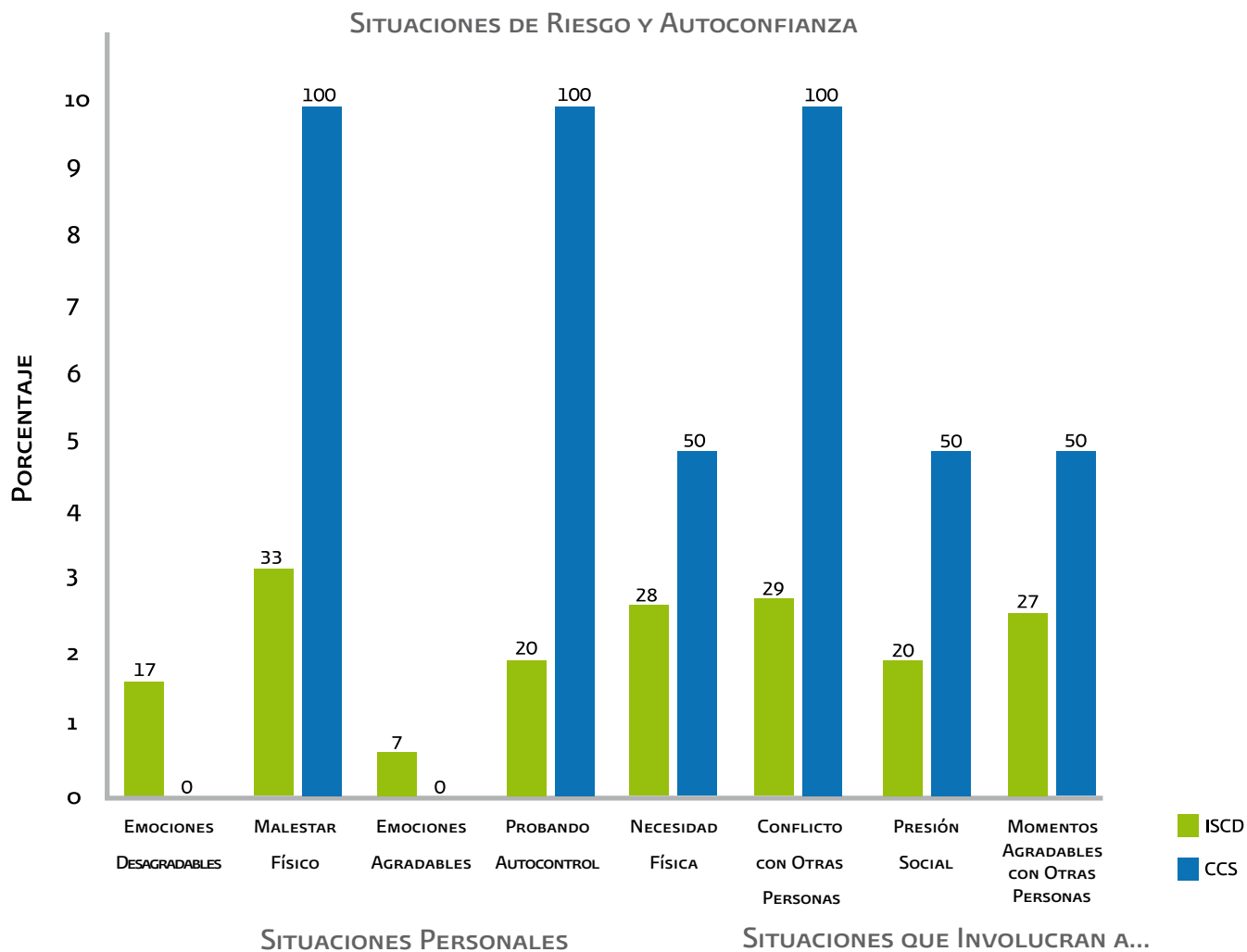
Para realizar esta gráfica se utilizarán los porcentajes reportados por el usuario en cada una de las categorías. A continuación se presentan algunos pasos que se pueden seguir para realizar esta gráfica.

Paso 1. En un documento de Excel, deberás escribir, en una columna para el CCS, los porcentajes que reportó el usuario en cada una de las situaciones.



		ISCD	CCS
1			
2	<i>SITUACIONES PERSONALES</i>		
3	1. EMOCIONES DESAGRADABLES	17	0
4	2. MALESTAR FÍSICO	33	100
5	3. EMOCIONES AGRADABLES	7	0
6	4. PROBANDO AUTOCONTROL	20	100
7	5. NECESIDAD O TENTACIÓN DE CONSUMO	28	50
8			
9			
10	<i>SITUACIONES QUE INVOLUCRAN A TERCERAS PERSONAS</i>		
11	6. CONFLICTO CON OTROS	29	100
12	7. PRESIÓN SOCIAL	20	50
13	8. MOMENTOS AGRADABLES	27	50
14			
15			

Paso 2. Una vez que se han capturado los datos se debe dar clic en el botón **Insertar**, y en el apartado de gráficos se debe dar clic en el botón **Columna**, para seleccionar un gráfico de barras. El gráfico que emitirá el programa, con algunos cambios de diseño que puede seleccionar el terapeuta, es el siguiente:



Se debe recordar que la gráfica deberá ir acompañada de una descripción: datos como los descritos anteriormente.

En la página siguiente encontrarás el formato de aplicación del instrumento.

Autorregistro

Forma de registro de consumo de marihuana

Nombre:		No. Expediente:			
Fecha:		Terapeuta:			
Mi meta para esta semana:					
No consumir ()					
Reducir mi consumo () Días de consumo: _____ Cantidad: _____					
Día	¿Hubo consumo? 1) Sí 2) No	N.º total de consumos (si no consumió escriba 0)	Cantidad consumida (puede escribir el número de cigarros, fumadas o gramos que consumió)	Situación en la que consumió 1a) Solo, en un lugar público 1b) Solo, en un lugar privado 2a) Acompañado, en un lugar público 2b) Acompañado, en un lugar privado	Pensamientos y sentimientos relacio- nados con la conducta de consumo

Formatos para la evaluación

Reporte de Sesión de la Intervención Breve para Usuarios de Marihuana Sesión Evaluación

Usuario: _____ Fecha: _____

Actividades a realizar durante la sesión:

- Rapport.
- Resumen de la sesión de admisión.
- Aplicación de la Línea Base Retrospectiva (LIBARE).
- Aplicación del Inventario de Situaciones de Consumo de Drogas (ISCD).
- Aplicación del Cuestionario de Confianza Situacional (CCS).
- Entrega y explicación del autorregistro.
- Entrega y explicación de la lectura y ejercicios del Paso 1.
- Asignación de tareas para la siguiente sesión.
- Cierre de la sesión.
- Programación de la cita para la siguiente sesión.

Objetivo de la sesión:

Técnicas revisadas y situaciones en las que se aplicó:

Resumen de la sesión:

Tareas asignadas:

Plan de tratamiento para la siguiente sesión:

Cantidad de consumo durante la semana:

**Lista de Habilidades del Terapeuta
Sesión de Evaluación**

Fecha: _____ Usuario: _____ No. Expediente _____
Nombre del terapeuta: _____

Instrucciones: Marque con una X aquellas acciones que realizó durante la sesión. Para las opciones de respuesta donde se encuentra el apartado de **no lo domina, en proceso** o **lo domina**, el terapeuta marcará **no lo domina** si no realizó la actividad, **en proceso** si no está seguro de haberla realizado o **si la realizó de forma incompleta, y lo domina** si está convencido de haberla realizado. Este ejercicio le permitirá conocer aquellas habilidades que posee y que podrá mejorar en las siguientes sesiones, así como las actividades pertinentes a realizar.

Antes de la sesión

1. Prepara el material previo a la sesión.
2. El terapeuta recibe a la usuario en la recepción.

Durante la sesión el terapeuta:

3. Realiza contacto visual.
4. Hace rapport.
5. Mantiene una postura relajada.
6. Muestra interés.
7. Tiene movimientos de cabeza como afirmativos, de comprensión.
8. Sonríe.
9. Tiene proximidad física.
10. Modula su tono de voz.
11. Escucha sin interrupción.
12. Hace preguntas breves.
13. Aclara dudas.

	No lo domina	En proceso	Lo domina
1. Revisa el autorregistro de la usuario, reforzándolo o dando retroalimentación acerca del consumo.			
2. Realiza un resumen con los puntos principales de la sesión anterior.			
3. Explica a la usuario el objetivo de contestar la Línea Base Retrospectiva (LIBARE).			
4. Explica a la usuaria cómo contestar la Línea Base Retrospectiva y le da retroalimentación del llenado de la LIBARE.			
5. Explica a la usuario el objetivo de contestar el Inventario de Situaciones de Consumo de Drogas (ISCD).			

Formatos para la evaluación

	No lo domina	En proceso	Lo domina
6. Explica al usuario cómo contestar el Inventario de Situaciones de riesgo de Consumo de Drogas (ISCD).			
7. Proporciona retroalimentación del llenado del Inventario de Situaciones de Consumo de Drogas (ISCD).			
8. Explica al usuario el objetivo de contestar el Cuestionario de Confianza Situacional (CCS).			
9. Explica cómo contestar el Cuestionario de Confianza Situacional (CCS).			
10. Proporciona retroalimentación del llenado del Cuestionario de Confianza Situacional (CCS).			
11. Explica la importancia del llenado del autorregistro y pide que el usuario siga llenándolo.			
12. Programa la cita para la siguiente sesión.			
13. Acompaña al usuario a la puerta.			

Observaciones

Actividad 1. Mitos sobre marihuana

A continuación se te presenta una tabla, en la que se mencionan algunas ideas comunes alrededor del consumo y las consecuencias de la marihuana. Encierra o tacha, en la columna de la derecha si tú crees que la información es Verdadera (V) o Falsa (F).

1. La marihuana es inofensiva.	V	F
2. La marihuana no crea adicción.	V	F
3. La experimentación de la juventud con la marihuana es inevitable.	V	F
4. La marihuana no te incita a la violencia como la cocaína o la heroína.	V	F
5. Las cárceles están llenas de consumidores ocasionales de marihuana no violentos.	V	F
6. Los efectos de la marihuana desaparecen en unas cuantas horas.	V	F
7. La marihuana no hace tanto daño como el tabaco.	V	F
8. Quien consume droga puede dejar de hacerlo cuando quiera.	V	F
9. Las drogas alivian el estrés y ayudan a soportar los problemas.	V	F

Actividad 2. Realidades marihuana

A continuación se te presentan nuevamente información respecto al uso de la marihuana y sus consecuencias. Ahora lee la segunda columna, en la que se te muestran conclusiones de ciertas investigaciones científicas y contesta nuevamente en la tercera fila si la información es Verdadera o Falsa, de acuerdo a lo que dice en la 2ª columna.

1. La marihuana es inofensiva.	El cigarrillo de marihuana contiene entre un 50 y 70 por ciento más de hidrocarburos carcinogénicos que un cigarro de tabaco. El consumo de marihuana puede ocasionar cáncer de tracto respiratorio y alterar el sistema inmunitario.	V	F
2. La marihuana no crea adicción.	La marihuana es mas adictiva hoy de lo que lo era hace 30 años y por lo tanto, sus efectos son más alteradores de la mente. Los niveles promedio de Tetra-Hidro-Cannabinol (THC) subieron desde menos del un por ciento en los años setentas a más del seis por ciento en el 2002. En otros tipos de marihuana la potencia se ha incrementado los últimos 20 años de un 6 por ciento a más del 13 por ciento, con algunas muestras que contenían niveles de THC superiores al 33 por ciento. 31 personas de un experimento de retirada de marihuana experimentaron síntomas tales como inquietud, pérdida de apetito y peso, problemas de sueño y manos temblorosas.	V	F
3. La experimentación de los jóvenes con la marihuana es inevitable.	El consumo de drogas se puede prevenir. Contrariamente a la creencia popular, la marihuana no es un rito de paso; es una conducta de riesgo con serias consecuencias. Cada persona tiene un papel que jugar en el esfuerzo por reducir y evitar el consumo de drogas (en casa, en el trabajo, en las escuelas, en los lugares de culto y en las organizaciones cívicas o sociales).	V	F
4. La marihuana no te incita a la violencia como la cocaína o la heroína.	Las recientes investigaciones muestran una asociación entre el uso frecuente de marihuana y el incremento de comportamientos violentos. La gente joven que consume marihuana semanalmente tienen un riesgo cuatro veces mayor que la no consumidora de caer en la violencia. Otro estudio demostró que más del 41 por ciento de varones detenidos en una muestra de ciudades americanas dieron positivo en el antidoping de marihuana.	V	F
5. Las cárceles están llenas de consumidores ocasionales de marihuana no violentos.	Un número sustancial de estados y ciudades consideran la posesión de marihuana como un delito menor, sujeto solo a una pequeña multa. Sin embargo, es un hecho que la mayoría de las personas que consumen tienen tarde o temprano problemas con la ley, y generalmente suelen ser confundidas con narcomenudistas o estar relacionadas en actos violentos.	V	F

Formatos para la inducción

6. Los efectos de la marihuana desaparecen en unas cuantas horas.	Es cierto que los efectos principales y a corto plazo de la marihuana desaparecen en unas horas; sin embargo, el efecto del THC dura durante varios días en el cerebro trabajando en los receptores cannabinoides. Y a lo largo de los días, los trastornos de la memoria, la concentración, la incoordinación y los reflejos pueden durar hasta tres días después de una sesión de consumo de marihuana fumada.	V	F
7. La marihuana no hace tanto daño como el tabaco.	La marihuana tiene más sustancias que provocan cáncer que el tabaco, y produce bronquitis crónica. Además hay otros efectos negativos a largo plazo, unos son iguales a los del tabaco, otros propios de la marihuana.	V	F
8. Quien consume droga puede dejar de hacerlo cuando quiera	Quien se vuelve dependiente (sea cualquier tipo de droga incluida la marihuana, el tabaco, el alcohol, entre otras) necesita el apoyo de un programa especializado para dejar de consumir la droga con ayuda de un profesional. De igual manera, quienes abusan o usan la marihuana necesitan un apoyo especializado para tratar el consumo y evitar consecuencias futuras.	V	F
9. Las drogas alivian el estrés y ayudan a soportar los problemas.	Ciertas sustancias pueden hacer que los problemas se olviden durante su efecto, pero cuando este desaparece, los problemas continúan ahí, probablemente aumentados. Mientras hay drogas que son prescritas para ayudar a la ansiedad y depresión estas deben ser tomadas bajo la supervisión psiquiátrica.	V	F

Actividad 3. Consecuencias por el consumo de marihuana

Describe brevemente algunas de las consecuencias que tú piensas que sean positivas y negativas o que hayas experimentado debido a tu consumo de marihuana.

Consecuencias positivas	Consecuencias negativas

Actividad 4. Consecuencias por el consumo de marihuana

A continuación describe tres de las consecuencias antes mencionadas con las que te identifiques por tu consumo de marihuana.

Consecuencia 1
Consecuencia 2
Consecuencia 3

Formatos para la inducción

Lista de Habilidades del Terapeuta: Sesión Inducción

Fecha: _____ Usuario: _____ No. Expediente _____
Nombre del terapeuta: _____

Instrucciones: Marque con una X aquellas acciones que realizó durante la sesión. Para las opciones de respuesta donde se encuentra el apartado de **no lo domina, en proceso o lo domina**, el terapeuta marcará **no lo domina** si no realizó la actividad, **en proceso** si no está seguro de haberlo realizado o si lo realizó de forma incompleta, y **lo domina** si está convencido de haberlo llevado a cabo. Este ejercicio le permitirá conocer aquellas habilidades que podrá mejorar en las siguientes sesiones, así como las actividades pertinentes a realizar.

Antes de la sesión

1. Preparaste el material previo a la sesión.
2. Recibiste al usuario en la recepción.

Durante la sesión

3. Realizaste contacto visual.
4. Hiciste rapport.
5. Tuviste una postura relajada.
6. Mostraste Interés.
7. Tuviste movimientos de cabeza.
8. Sonreíste.
9. Tuviste proximidad física.
10. Modulaste su tono de voz.
11. Escuchaste sin interrupción.
12. Hiciste preguntas breves.
13. Aclaraste dudas.

	No lo domina	En proceso	Lo domina
1. Revisa el autorregistro del usuario, reforzándolo o dando retroalimentación acerca del consumo.			
2. Comenta los objetivos de la sesión.			
3. Entrega la Actividad 1.			
4. Retroalimenta la Actividad 1.			
5. Entrega la Actividad 2.			
6. Retroalimenta la Actividad 2.			
7. Entrega la Actividad 3.			
8. Retroalimenta la Actividad 3.			
9. Entrega la Actividad 4.			

	No lo domina	En proceso	Lo domina
10. Explica la importancia del llenado del Autorregistro y pide que el usuario siga llenándolo.			
11. Programa la cita para la siguiente sesión.			
12. Programa la cita para la siguiente sesión.			
13. Acompaña a la usuario a la puerta.			

Observaciones

--

Formatos para la inducción

Autorregistro

Forma de registro de consumo de marihuana

Nombre:			No. Expediente:		
Fecha:		Terapeuta:			
Mi meta para esta semana:					
No consumir ()					
Reducir mi consumo () Días de consumo: _____ Cantidad: _____					
Día	¿Hubo consumo? 1) Sí 2) No	N.º total de consumos (si no consumió escriba 0)	Cantidad consumida (puede escribir el número de cigarros, fumadas o gramos que consumió).	Situación en la que consumió 1a) Solo, en un lugar público. 1b) Solo, en un lugar privado. 2a) Acompañado, en un lugar público. 2b) Acompañado, en un lugar privado.	Pensamientos y sentimientos relacio- nados con la conducta de consumo.

Paso 1: Decidir cambiar y establecimiento de metas

Ejercicio 1A: Balance decisonal

A continuación se muestra un ejemplo de un ejercicio que le solicitaremos realizar al término de esta sección. Si usted identifica que los beneficios o ventajas de cambiar su forma de consumir consisten en mejorar su salud, su relación familiar, en tener menos problemas en el trabajo, obtener más dinero y más control sobre su conducta, describa esto en la columna **cambiar mi forma de consumir marihuana** en el renglón **beneficios**, veamos el siguiente ejemplo:

	Dejar de consumir marihuana	Continuar con mi consumo de marihuana
Ventajas	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar mi salud. • Mejorar mi relación con mi familia. • Tener menos problemas en el trabajo. • Tener más dinero en la bolsa. • Tener más control sobre mi comportamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Me ayuda a relajarme. • Me divierto. • Me siento bien consumiendo marihuana. • Me olvido de mis problemas.
Desventajas	<ul style="list-style-type: none"> • No tendré forma de relajarme. • Me sentiré deprimido. • Me faltará emoción y diversión. • Perderé el placer del consumo de marihuana. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mis amistades y compañeros que no consumen marihuana estarán molestos conmigo. • Tendré problemas de dinero. • Tendré problemas familiares. • Puedo perder el trabajo. • Podría llegar a romper una relación de pareja. • Seguiré empeorando mi salud.

Ahora realice el ejercicio de la siguiente página, escribiendo las ventajas y las desventajas que le implicarán el abstenerse de consumir marihuana así como las ventajas y las desventajas que recibirá si continua consumiendo.

	Dejar de consumir marihuana	Continuar con mi consumo de marihuana
Ventajas		
Desventajas		

Paso 1: Decidir cambiar y establecimiento de metas

Ejercicio 1B: Razones para cambiar

Piense en las 3 razones más importantes, que le llevarán a tomar la decisión de dejar de consumir marihuana. Esta actividad se le facilitará si considera lo que anotó en el ejercicio anterior en la columna **Dejar de consumir marihuana** y el renglón **Ventajas**. Para hacerlo, recomendamos que escoja un momento en el que esté tranquilo y pueda concentrarse. A continuación le mostramos un ejemplo a partir del ejercicio anterior de cómo resolverlo.

Ejemplo:

Las razones más importantes por las cuales quiero dejar de consumir marihuana:

1. Mejorará mi salud ya que he tenido problemas tales como dolores de cabeza y comentarios como que mi apariencia refleja cansancio y malestar.
2. Mejorará mi relación de pareja, ya que mi esposa y yo discutimos frecuentemente debido a mi consumo de marihuana. Continuamente nos agredimos y peleamos.
3. Llegaré al trabajo con un aspecto de higiene y lograré concentrarme mejor obteniendo mejores resultados en mi desempeño laboral.

Razones para dejar de consumir marihuana

Ahora usted anote sus **Razones para dejar de consumir marihuana**. Las razones más importantes por las cuales quiero dejar de consumir marihuana son:

1. _____

2. _____

3. _____

Ejercicio 1C: Establecimiento de meta

Marca con una X

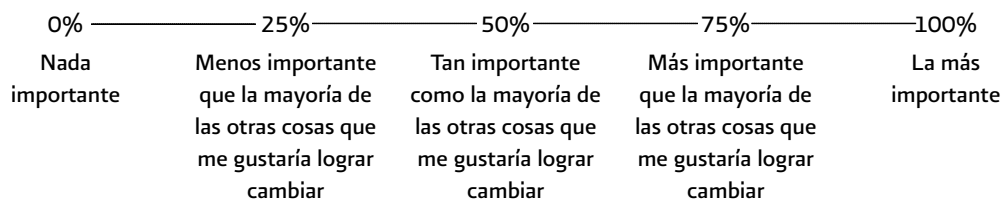
Como meta me abstendré de consumir marihuana:

a) de forma gradual

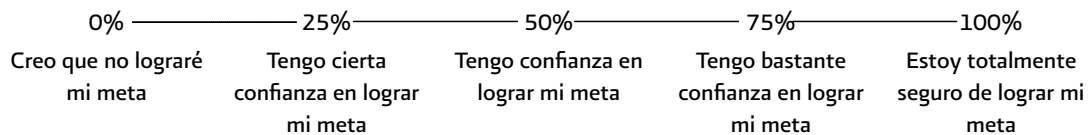
b) de forma definitiva

Tu has establecido su meta de no consumo. ¿Qué tan motivado se siente para dejar de consumir marihuana? De acuerdo con su meta, contesta las siguientes dos preguntas marcando con una **X** la respuesta que más se acerque a lo que piensas.

1. En este momento, ¿Qué tan importante es para mi lograr la meta establecida?



2. En este momento, ¿qué tan confiado me siento en lograr la meta establecida?



Paso 1: Decidir cambiar y establecimiento de metas

Compromiso de Meta

México, D. F a _____ de _____ de 20 ____ .

Por medio de la presente, yo _____ me comprometo a llevar a cabo mi meta de abstinencia a partir de hoy.

Las técnicas que me comprometo a poner en práctica para alcanzar mi abstinencia son:

- Llenar y recordar la importancia del llenado de mi Autorregistro.
- Prevenir precipitadores, hacer planes de acción para cada uno de ellos y llevarlos a cabo.
- Recordar las consecuencias negativas del consumo.
- Si tengo pensamientos precipitadores los modificaré por pensamientos de no consumo:

Por ejemplo:

Pensamientos precipitadores

Pensamientos no precipitadores

- Evitar estar con: _____

- Evitar estar en: _____

Atentamente

Nombre y firma del usuario

Nombre y firma del terapeuta

Paso 1: Decidir cambiar y establecimiento de metas

Lista de habilidades del Terapeuta: Paso 1

Fecha: _____ Usuario: _____ No. Expediente _____
Nombre del terapeuta: _____

Instrucciones: Marque con una X aquellas acciones que realizó durante la sesión. Para las opciones de respuesta donde se encuentra el apartado de **no lo domina**, **en proceso** o **lo domina**, el terapeuta marcará **no lo domina** si no realizó la actividad, **en proceso** si no está seguro de haberlo realizado o si lo realizó de forma incompleta, y **lo domina** si está seguro de haberlo llevado a cabo. Este ejercicio le permitirá conocer aquellas habilidades que tiene y podrá mejorar en las siguientes sesiones, así como las actividades pertinentes a realizar.

Antes de la sesión

1. Preparaste el material previo a la sesión.
2. Recibiste al usuario en la recepción.

Durante la sesión

3. Realizaste contacto visual.
4. Haciste rapport.
5. Tuvistes una postura relajada.
6. Muestraste Interés.
7. Tuviste movimientos de cabeza, asintiendo o negando una afirmación.
8. Sonreiste.
9. Tuviste proximidad física.
10. Modulaste su tono de voz.
11. Escuchaste sin interrupción.
12. Hiciste preguntas breves.
13. Aclaraste dudas.

	No lo domina	En proceso	Lo domina
1. Revisa el autorregistro del usuario, reforzándolo o dando retroalimentación acerca del consumo.			
2. Comenta los objetivos de la sesión.			
3. Entrega el Ejercicio 1A.			
4. Retroalimenta el Ejercicio 1A.			
5. Entrega el Ejercicio 1B.			
6. Retroalimenta el Ejercicio 1B.			
7. Entrega el Ejercicio 1B.			
8. Retroalimenta el Ejercicio 1C.			
9. Elabora el resumen de la sesión.			

Paso 1: Decidir cambiar y establecimiento de metas

	No lo domina	En proceso	Lo domina
10. Explica la importancia del llenado del Autorregistro y pide que lo siga llenando.			
11. Programa la cita para la siguiente sesión.			
12. Acompaña al usuario a la puerta.			

Observaciones

--

Balance decisional

Uno de los primeros pasos para decidir cambiar la forma de consumir marihuana, consiste en analizar los beneficios y los costos de continuar consumiéndola como hasta la fecha lo ha hecho, a pesar de los beneficios y costos que le traerá el dejar de consumir.

Para esto existe una estrategia de gran utilidad llamada: **Balance Decisional**

El balance decisional es una estrategia muy útil, que nos permite:

- Analizar las ventajas y desventajas de nuestra forma de consumo.
- Tomar decisiones y valorar las consecuencias que siguen a las mismas.
- Identificar razones para decidir cambiar.

Piense en lo siguiente:

- ¿Qué tan importante es la marihuana para usted?
- ¿Dejar de consumir marihuana sería como perder una gran amistad?
- ¿Qué pierde y qué gana si continua consumiendo como hasta ahora lo ha hecho?

Consumir marihuana lleva a la persona a experimentar situaciones desagradables como: problemas familiares, dificultades económicas, pleitos y olvidos, entre otros. De igual manera es necesario tomar en cuenta que, al consumir marihuana también obtiene una serie de beneficios como el relajarse, divertirse o reducir la tensión.

Es importante considerar que:

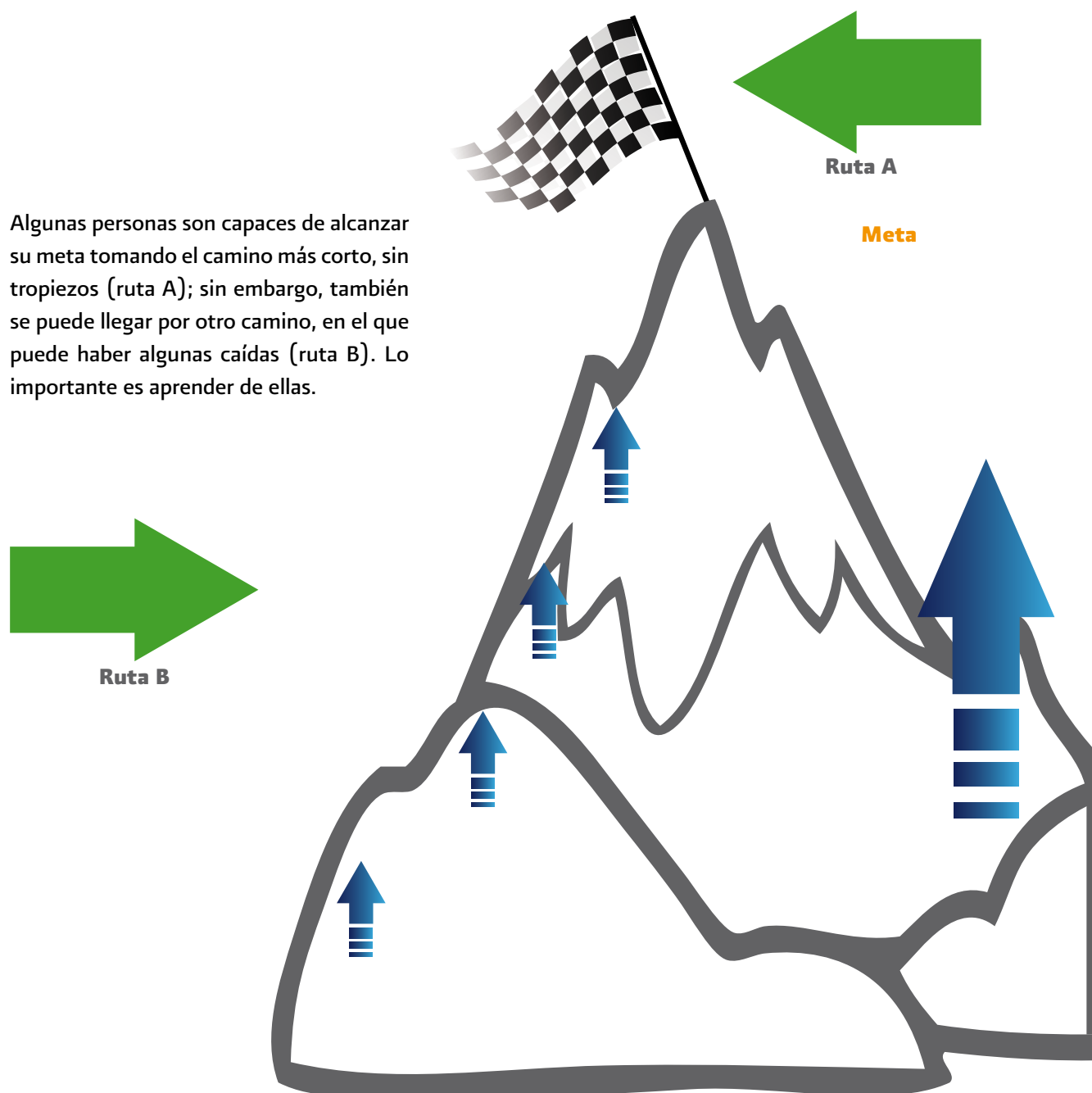
- Usted ayudará al usuario a decidir cuáles son las **Ventajas** y las **Desventajas** relacionadas con su forma de consumir marihuana.
- Debe poner de un lado de la balanza, las ventajas (+) que obtiene por su forma de consumir y del otro lado las desventajas (-) que ya está experimentando, de tal forma que pueda darse cuenta hacia donde se inclina la balanza y qué se requiere hacer para iniciar un cambio en el consumo.

Paso 2: Identificar situación de riesgo que llevan al consumo de marihuana

Montaña del Éxito

Generalmente, el que una persona consuma marihuana no se desarrolla de la noche a la mañana, como tampoco es tan fácil dejar de hacerlo, ya que requiere de tiempo y de un esfuerzo constante. Algunas personas, cuando deciden ya no consumir, lo hacen de forma inmediata; sin embargo, a la mayoría de la gente le toma más tiempo. El tratar de dejar de consumir se puede comparar con escalar una montaña: caminar hacia la cima te permite ir ascendiendo, pero algunas veces puedes tropezar o caer en el camino (caídas repentinas que te alejan un poco de tu meta); por lo tanto, es importante que estés preparado si esto te sucede. Recuerda que tu forma de reaccionar ante esas caídas será muy importante para alcanzar y mantener la meta que te has fijado.

Algunas personas son capaces de alcanzar su meta tomando el camino más corto, sin tropiezos (ruta A); sin embargo, también se puede llegar por otro camino, en el que puede haber algunas caídas (ruta B). Lo importante es aprender de ellas.



Paso 2: Identificar situación de riesgo que llevan al consumo de marihuana

El proceso de dejar de consumir es similar al que sucede cuando una persona decide ponerse a dieta. Si rompe el régimen con un alimento no permitido, le puede afectar de alguna de las siguientes maneras:

- a) Lo puede considerar como un fracaso y decidir que no tiene la determinación para continuar, así que simplemente desiste y regresa a su antigua forma de comer, abandonando su meta inicial de mejorar su salud y su aspecto físico.
- b) Lo puede considerar como un obstáculo momentáneo que la ha hecho retroceder un poco en la obtención de su meta. No obstante, este tropiezo la motiva a continuar con determinación.

Cuando una persona decide dejar de consumir drogas, siempre existe la posibilidad de una caída; si esto pasa, debes analizar qué tanto has avanzado y el camino que has recorrido. Esto te ayudará a continuar ascendiendo. Si estás preparado para aceptar la caída como un contratiempo temporal y seguir avanzando hacia la meta, estarás en mejores condiciones para llegar a ella. Las subidas y bajadas en el camino te pueden retrasar, pero no te detendrán; si permites que el tropiezo te desanime y simplemente te das por vencido, no llegarás a la cima de la montaña; por lo tanto, si alguna vez decides tratar de subirla otra vez, te va a ser más difícil.

Cuando se tiene una caída, lo importante es verlo como una oportunidad de aprendizaje, ya que si aprendes a identificar qué tipo de situaciones favorecieron que volvieras a consumir, va a ser más fácil que logres tu meta.

A continuación te ayudaremos a identificar las circunstancias que favorecen tu consumo y a analizar el tipo de consecuencias que puedes provocar.

¿Cómo identificar las situaciones de alto riesgo?

En la vida diaria, nos encontramos con una serie de circunstancias que disparan nuestro consumo y varían de una persona a otra; por ejemplo, alguien puede seguir consumiendo si está rodeado de amistades que le invitan un cigarro de marihuana; mientras tanto, para otras, el sentirse enojado o triste puede **disparar** la necesidad de consumir.

Te invitamos a que en este momento pienses en las ocasiones en las que has consumido y trates de identificar cuáles son las circunstancias que, en tu caso particular, influyeron en tu consumo. Se te puede facilitar identificar estos disparadores si consideras aspectos como: tener marihuana disponible en casa, estar acompañado de amistades a quienes les gusta consumir cada vez que se reúnen; estar enojado, aburrido, deprimido, contento tenso; estar en algún lugar especial de la casa o en ciertos momentos del día o de la semana (los viernes por la noche, por ejemplo), tener pensamientos como: He estudiado tanto que ya me **merezo un consumo**, entre otros.

Es importante que consideres que las personas deciden consumir con el propósito de obtener ciertos beneficios o utilidades, por ejemplo: **querer sentirse más contento en una celebración, buscar olvidarse de los problemas en el trabajo o la escuela, considerar relacionarse más fácilmente con otras personas, disfrutar más de las relaciones sexuales**, entre otros. Estos beneficios o propósitos que la persona cree o busca obtener al consumir marihuana son los que nos permiten explicar y entender por qué el consumir es una actividad que se realiza frecuentemente y cada vez en mayor cantidad. Si piensas en las ocasiones en que has consumido en exceso, seguramente identificarás los *beneficios o propósitos* que has buscado alcanzar consumiendo marihuana.

Paso 2: Identificar situación de riesgo que llevan al consumo de marihuana

La persona que consume recibe siempre consecuencias a esta conducta; algunas suceden inmediatamente, es decir, en el mismo momento en que está consumiendo; sin embargo, otras ocurren después (consecuencias demoradas). Algunas consecuencias pueden ser útiles, como hacer que la persona se sienta tranquila y relajada, pero la gran mayoría son dañinas y algunas inclusive ponen en riesgo la propia vida y la de otras personas.

Puedes exponerte a enfermedades del hígado o de los riñones y también existe el riesgo de morir por intoxicación, o de padecer una serie de malestares físicos que aparecen al día siguiente de haber consumido y se reflejan en tu aspecto físico. Algunas consecuencias pueden hacerte sentir mucha angustia o enojo si no has consumido, tener disgustos y pleitos con tu pareja, amigos y otros familiares; también te arriesgas a perder tu trabajo o el ciclo escolar, a tener deudas económicas, enfrentarte a problemas con la justicia, sufrir accidentes, entre otros.

Si ya estás sufriendo algunas de estas consecuencias o quieres prevenir otras, es el momento de cambiar tu forma de consumir.

Hasta este momento has recordado ciertas ocasiones en las que has consumido y has identificado los disparadores que favorecen tu consumo, así como las consecuencias que has tenido en tu vida. Tener a la mano esta información te permitirá entender por qué consumes y tener elementos que te ayudarán a decidir las estrategias para dejar de consumir.

A continuación, se te presenta el ejemplo de una persona consumidora en la que se muestran los disparadores que influyeron en su consumo y las consecuencias que le ocasionaron.

A. Ejemplo de alguien que ha consumido marihuana

1. Describe brevemente y en forma general una situación en la que hayas consumido marihuana: **Cuando me fui con amigos de la escuela a un rave.**
2. Describe los disparadores que favorecieron el que hayas consumido en esa situación: **Mis amigos siempre me ofrecen mota. Era viernes por la noche, me sentía cansado, con ganas de relajarme y pensaba que me merecía consumir porque ya era fin de semana. También influyó el tipo de música, ya que estaba a todo lo que daba y nos prendía a todos. La mayoría de los que estaban ahí estaban consumiendo.**

Cuando tengas que describir los disparadores de tu propio ejemplo, te puede ser útil considerar:

- **Estado físico** (si te sentías cansado, con dolor de cabeza, con sueño).
- **Estado emocional** (si estabas enojado, contento, triste, con miedo).
- **Pensamientos** (si estabas pensando que **merecías descansar, había sido una semana pesada y merecías divertirte, fue un día de muchas presiones, querías distraerte y olvidarte de los problemas, que un toque no te iba a hacer daño**).
- **Presencia de ciertas personas** (ciertas amistades del trabajo, de la escuela o de tu casa con los que acostumbras a consumir).
- **Lugar** (en la azotea de tu casa, en el parque, en un callejón).
- **Tiempos** (si fue en una hora específica que acostumbras consumir, como en la noche o en la mañana).
- **Qué actividad realizabas cuando ocurrió la situación** (bailar, platicar, jugar frontón, hacer la tarea).

Paso 2: Identificar situación de riesgo que llevan al consumo de marihuana

3. Describe los tipos de consecuencias que te ocurrieron por haber consumido marihuana en esa ocasión:

Durante la fiesta me sentí al principio relajado, contento, con ganas de platicar y de bailar; pero después empecé a sentirme molesto con todos los que me rodeaban, sentía que mi corazón latía fuertemente y que la boca la tenía muy seca. Estaba bailando con una chava, ya no recuerdo que pasó después. Al otro día amanecí con alguien que no conocía; me dolía la cabeza, tenía mucha hambre y me sentía muy mal. Al llegar a mi casa mis papás me regañaron muy fuerte y me castigaron. Me sentía tan mal que ya no aguantaba, y les tuve que decir que había consumido; me llevaron al doctor y en el camino mi mamá estaba llorando, me preguntaba por qué lo había hecho. Mi papá me dijo que me iba a sacar de la escuela, que ya no iba a tener permisos de salir ni me iba a dar dinero.

Para identificar las consecuencias de tu consumo, asegúrate de considerar tanto las consecuencias inmediatas (lo que sucedió mientras estabas consumiendo) como las demoradas (lo que sucedió después de consumir). También es importante que consideres las consecuencias negativas y positivas de tu consumo.

Ahora es tu turno de realizar tu propio ejercicio: tendrás que describir tres situaciones en las que hayas consumido, identificar los disparadores que favorecieron tu consumo y las consecuencias que tuviste. Inicia el ejercicio con una situación de consumo excesivo que consideres que haya sido la más grave; anota la información en el orden en que se te pide. Una vez que hayas concluido la descripción de la primera situación, sigue los mismos pasos para dos situaciones más.

B. Ejercicio 1: Situaciones en las que has consumido marihuana

Primera situación de consumo

1. Describe brevemente una situación en la que hayas consumido. _____

2. Describe lo más específicamente posible los disparadores que favorecieron tu consumo en esa situación. _____

3. Describe lo más específicamente posible las consecuencias que tuviste ante esta situación. Recuerda considerar las consecuencias inmediatas y demoradas y también las consecuencias negativas y positivas. _____

¿Qué tan frecuentemente ocurrió esta situación durante el año pasado? De todos tus episodios de consumo durante el año pasado, ¿en qué porcentaje se dió en este tipo de situación? Escribe tu respuesta aquí: _____%

Paso 2: Identificar situación de riesgo que llevan al consumo de marihuana

Segunda situación de consumo

1. Describe brevemente una situación en la que hayas consumido. _____

2. Describe lo más específicamente posible los disparadores que favorecieron tu consumo en esa situación. _____

3. Describe lo más específicamente posible las consecuencias que tuviste ante esta situación. Recuerda considerar las consecuencias inmediatas y demoradas, así como las negativas y positivas. _____

¿Qué tan frecuentemente ocurrió esta situación durante el año pasado? De todos tus episodios de consumo durante el año pasado, ¿en qué porcentaje se dió en este tipo de situación? Escribe tu respuesta aquí: _____%

Tercera situación de consumo

1. Describe brevemente una situación en la que hayas consumido. _____

2. Describe lo más específicamente posible los disparadores que favorecieron tu consumo en esa situación. _____

3. Describe lo más específicamente posible las consecuencias que tuviste ante esta situación. Recuerda considerar las consecuencias inmediatas y demoradas, así como las negativas y positivas. _____

¿Qué tan frecuentemente ocurrió esta situación durante el año pasado? De todos tus episodios de consumo durante el año pasado, ¿en qué porcentaje se dió en este tipo de situación? Escribe tu respuesta aquí: _____%

Paso 3: Planes de acción para enfrentar las situaciones consumo de marihuana

En la sesión anterior identificaste las situaciones relacionadas con el consumo de marihuana, los disparadores que influyen para que consumas y las consecuencias relacionadas con tu consumo. La siguiente acción será utilizar esta información para pensar y elegir las actividades opcionales que te ayudarán a dejar tu consumo de marihuana. Cuando hablamos de actividades opcionales, estamos sugiriendo que te preguntes: **¿Qué cosas puedo hacer en lugar de consumir marihuana?**

Opciones para no consumir y consecuencias de estas opciones

El primer ejercicio en este paso consiste en analizar las posibles soluciones ante una situación de riesgo de consumo y cuáles serían las consecuencias al aplicar estas soluciones.

Describe las opciones y sus probables consecuencias para la situación de consumo de marihuana que se ejemplifica a continuación.

Cuando tengo mucha tarea y además tuve un día muy pesado en el trabajo, me voy caminando por donde venden y me compro una bolsa, me hago allí mi cigarro y me sigo caminando, pensando que me lo merezco por mi esfuerzo.

A. Describe algunas opciones de respuestas con sus probables consecuencias.

Opción #1: No trabajar tanto.

Consecuencias positivas de la opción #1: No me voy a cansar tanto, voy a estar más tiempo en mi casa y voy a poder hacer mis tareas.

Consecuencias negativas de la opción #1: Pues es que si no trabajo tiempo extra no me pagan bien y no me alcanza para pagar la colegiatura; además hay trabajo que no puedo evitar, como cuando falta alguien.

Opción #2: No irme caminando por la calle donde están los que la venden.

Consecuencias positivas de la opción #2: No voy a comprar y voy a llegar más rápido a mi casa a descansar.

Consecuencias negativas de la opción #2: No me voy a relajar tan rápido y tal vez llegue de mal humor a mi casa.

Opción #3: Pedirle aventón a un amigo que vive por mi casa.

Consecuencias positivas de la opción #3: Voy a llegar más rápido; conviviría más con mis amistades.

Consecuencias negativas de la opción #3: Tal vez él no pueda llevarme todos los días, y pues también me va a dar pena pedirle el favor.

1. Selección de opciones

De las opciones arriba descritas para esta situación de alto riesgo de consumo, considera:

1. ¿Cuál opción seleccionarías como la número 1? Opción: _____
2. ¿Cuál opción seleccionarías como la número 2? Opción: _____

Paso 3: Planes de acción para enfrentar las situaciones consumo de marihuana

- *Tus planes de acción deben describir con detalle cómo se pueden llevar a la práctica tus dos mejores opciones.*
- *Debes describir qué acciones se requieren para realizar con éxito cada opción.*
- *Hasta donde sea posible, divide tu plan de acción en pequeños pasos; esto te ayudará a ser específico y a seguirle la pista a tu progreso.*

Ejemplo:

Ahora describe algunos planes de acción para el ejemplo de la situación de riesgo de consumir marihuana: Cuando tengo mucha tarea y además tuve un día muy pesado en el trabajo, me voy caminando por donde venden y me compro una bolsa, me hago allí mi cigarro y me sigo caminando, pensando que me lo merezco por mi esfuerzo.

Selecciona las dos mejores opciones para enfrentar esta situación de alto riesgo y para cada opción describe un plan de acción.

Mi mejor opción fue: Opción #2: No irme caminando por la calle donde están los que la venden.

Plan de Acción

Voy a regresarme en el microbús que me lleva muy cerca de mi casa, ya no voy a caminar porque cuando voy caminando pienso en fumar. Si no pasa rápido el micro me voy a atravesar al metro y me voy a ir a una estación que también está cerca, nada más que de allí tengo que tomar una combi. Voy a procurar no andar solo, porque todos salimos casi al mismo tiempo, pero yo me alejo de mis compañeros para irme a fumar; entonces voy a irme con ellos en el micro o en el metro.

Ahora, con los disparadores que detectaste que favorecen tu consumo de marihuana y las situaciones de riesgo que mencionaste en la sesión 4, desarrolla tus propias opciones y planes de acción. Sigue los pasos indicados en esta lectura y pon las opciones seleccionadas en práctica. Piensa en tus fortalezas y tus recursos; úsalos en todas las situaciones, sin considerar el consumo como una opción. Recuerda que, para que las alternativas sean efectivas, deberás considerar varias opciones y valorar qué pasará ante cada una de ellas. **¡Adelante!**

Ejercicio 3: Opciones, consecuencias y planes de acción

Ahora que ya revisaste los pasos de la estrategia de planes de acción para las situaciones de riesgo de consumo, desarrolla opciones, consecuencias de las opciones y planes de acción para tres de las situaciones de consumo que describiste en la sesión 4.

Es necesario que describas al menos dos opciones. Te sugerimos:

- *Sé lo más específico posible al describir las opciones.*
- *Todas las opciones deben ser reales (posibles de realizar), aunque creas que implicarán cierta dificultad o esfuerzo para llevarlas a cabo.*
- *Para cada opción, describe las probables consecuencias (lo que piensas que pasaría si se usa esa opción con éxito en lugar de consumir marihuana). Asegúrate de considerar las consecuencias positivas y negativas y que éstas sean inmediatas y a largo plazo.*

Paso 3: Planes de acción para enfrentar las situaciones consumo de marihuana

Tomando en cuenta las consecuencias probables, la dificultad de poner una opción en práctica y sus propias preferencias, indica cuáles son tus opciones y consecuencias ante una situación de consumo, cuál sería tu primera elección (la mejor opción) y cuál sería la segunda (la segunda mejor opción) para enfrentarte a una situación de alto riesgo si esta ocurriera en el futuro. Para estas dos mejores opciones, elabora un plan de acción que te permita mantenerte sin consumir.

1. La situación de riesgo de consumo es: _____

A) Describe cuando menos dos y de preferencia más opciones y probables consecuencias para esta situación de consumo.

Opción #1: _____

Consecuencias positivas de la opción #1: _____

Consecuencias negativas de la opción #1: _____

Opción #2: _____

Consecuencias positivas de la opción #2: _____

Consecuencias negativas de la opción #2: _____

Opción #3: _____

Consecuencias positivas de la opción #3: _____

Consecuencias negativas de la opción #3: _____

B) Seleccionando opciones. De las opciones arriba descritas, elige aquellas que creas que pueden funcionar para la situación relacionada con el consumo de marihuana.

1. ¿Cuál opción seleccionarías como la número 1? Opción: _____

2. ¿Cuál opción seleccionarías como la número 2? Opción: _____

Ahora completa el **plan de acción** para esta situación de consumo.

A) **Mi mejor opción:** Opción # _____ (la opción seleccionada como la mejor).

Plan de acción

B) **Mi segunda mejor opción:** Opción # _____ (la opción seleccionada como la mejor).

Plan de acción

Paso 3: Planes de acción para enfrentar las situaciones consumo de marihuana

2. La situación de riesgo de consumo es: _____

A) Describe cuando menos dos y de preferencia más opciones y probables consecuencias para esta situación de consumo.

Opción #1: _____

Consecuencias positivas de la opción #1: _____

Consecuencias negativas de la opción #1: _____

Opción #2: _____

Consecuencias positivas de la opción #2: _____

Consecuencias negativas de la opción #2: _____

Opción #3: _____

Consecuencias positivas de la opción #3: _____

Consecuencias negativas de la opción #3: _____

B) Seleccionando opciones. De las opciones arriba descritas, elige aquellas que creas que pueden funcionar para la situación relacionada con el consumo de marihuana.

1. ¿Cuál opción seleccionarías como la número 1? Opción: _____

2. ¿Cuál opción seleccionarías como la número 2? Opción: _____

Ahora completa el **plan de acción** para esta situación de consumo.

A) **Mi mejor opción:** Opción # _____ (la opción seleccionada como la mejor).

Plan de acción

B) **Mi segunda mejor opción:** Opción # _____ (la opción seleccionada como la mejor).

Plan de acción

3. La situación de riesgo de consumo es: _____

A) Describe cuando menos dos y de preferencia más opciones y probables consecuencias para esta situación de consumo.

Paso 3: Planes de acción para enfrentar las situaciones consumo de marihuana

Opción #1: _____

Consecuencias positivas de la opción #1: _____

Consecuencias negativas de la opción #1: _____

Opción #2: _____

Consecuencias positivas de la opción #2: _____

Consecuencias negativas de la opción #2: _____

Opción #3: _____

Consecuencias positivas de la opción #3: _____

Consecuencias negativas de la opción #3: _____

B) Seleccionando opciones. De las opciones arriba descritas, elige aquellas que creas que pueden funcionar para la situación relacionada con el consumo de marihuana.

1. ¿Cuál opción seleccionarías como la número 1? Opción: _____

2. ¿Cuál opción seleccionarías como la número 2? Opción: _____

Ahora completa el **plan de acción** para esta situación de consumo.

A) **Mi mejor opción:** Opción # _____ (la opción seleccionada como **la mejor**).

Plan de acción

B) **Mi segunda mejor opción:** Opción # _____ (la opción seleccionada como **la mejor**).

Plan de acción

Recuerda realizar cada uno de estos pasos con otras situaciones de riesgo que puedan presentarse.

Paso 3: Planes de acción para enfrentar las situaciones consumo de marihuana

Reporte de Sesión de la Intervención Breve para Usuarios de Marihuana Sesión Identificar Situaciones de Riesgo que Llevan al Consumo de Marihuana

Usuario: _____ Fecha: _____

Actividades a realizar durante la sesión:

- Rapport.
- Resumen de la sesión 2.
- Revisión del autorregistro.
- Análisis del folleto paso 2.
- Realizar los ejercicios del folleto paso 2.
- Entrega del material folleto paso 3 y autorregistro para esta semana.
- Asignación de tareas para la siguiente sesión.
- Cierre de la sesión.
- Programación de la cita para la siguiente sesión.

Objetivo de la sesión:**Técnicas revisadas y situaciones en las que se aplicó:****Resumen de la sesión:****Tareas asignadas:****Plan de tratamiento para la siguiente sesión:****Cantidad de consumo durante la semana:**

Paso 3: Planes de acción para enfrentar las situaciones consumo de marihuana

Lista de Habilidades del Terapeuta

Fecha: _____ Usuario: _____ No. Expediente _____
Nombre del terapeuta: _____

Instrucciones: Marca con una X aquellas acciones que realizaste durante la sesión. Para las opciones de respuesta donde se encuentra el apartado de **No lo domina**, **En proceso** o **Lo domina**, del terapeuta marcará **no lo domina** si no realizó la actividad, **en proceso** si no está seguro de haberlo realizado o si lo realizó de forma incompleta, y **lo domina** si está seguro de haberlo llevado a cabo. Este ejercicio te permitirá conocer aquellas habilidades que podrás mejorar en las siguientes sesiones, así como las actividades que debes realizar.

Antes de la sesión

1. Preparaste el material previo a la sesión.
2. Recibiste al usuario en la recepción.

Durante la sesión

1. Hiciste contacto visual.
2. Tuviste una postura relajada.
3. Mostraste interés.
4. Hiciste movimientos de cabeza, asintiendo o negando una afirmación.
5. Sonreíste.
6. Te mantuviste cerca.
7. Modulaste tu tono de voz.
8. Escuchaste sin interrupción.
9. Hiciste preguntas breves.
10. Aclaraste dudas.

	No lo domina	En proceso	Lo domina
1. Hiciste rapport.			
2. Realizaste un resumen con los puntos principales de la sesión anterior.			
3. Revisaste el autorregistro del usuario, lo reforzaste y lo retroalimentaste acerca del consumo.			
4. Recogiste el folleto núm. 2: "Situaciones de riesgo que me llevan al consumo de marihuana", preguntaste sobre las dudas y reforzaste (si fue el caso) la tarea cumplida.			
5. Explicaste el objetivo de la sesión.			
6. Explicaste el concepto de la montaña del éxito.			
7. Explicaste el concepto de disparadores y los tipos que existen.			

Paso 3: Planes de acción para enfrentar las situaciones consumo de marihuana

	No lo domina	En proceso	Lo domina
8. Explicaste al usuario el concepto de consecuencias y los tipos que existen.			
9. Revisaste junto con el usuario el ejemplo "A" del folleto 2.			
10. Le mostraste los resultados del ISCD y del CCS.			
11. Hiciste un resumen de los puntos que se revisaron en la sesión.			
12. Entregaste el folleto núm. 3: Planes de acción, y le pediste que lo revisara y lo llevara para su siguiente sesión.			
13. Explicaste la importancia del llenado del autorregistro y le pediste que lo siga llenando.			
14. Programaste la cita para la siguiente sesión.			
15. Acompañaste al usuario a la puerta.			

Observaciones

Prevención de caídas

Después que aprendiste a diseñar diferentes planes de acción para enfrentar sus situaciones de alto riesgo sin consumo, es importante que te des la oportunidad de ensayarlos para que puedas prevenir cualquier situación y puedas sentirte más preparado. Para esto se diseñó una serie de actividades en las cuales tienes que recordar tres situaciones de riesgo a las que te hayas enfrentado con anterioridad y elaborar los planes de acción para no consumir. Escríbelas en los formatos que se te presentan a continuación y descríbelas lo más detalladamente posible, identificando el tipo de precipitador (personas, lugares, estados emocionales, sensaciones físicas, pensamientos, entre otros), y las estrategias que necesitarías implementar para mantenerte sin consumo. Posteriormente representa las situaciones y los planes de acción con la ayuda de tu terapeuta.

Ejercicio 1

Describe tres situaciones donde corras el riesgo de consumir marihuana. Menciona el plan de acción que implementarías para evitar el consumo. Posteriormente represéntalo ante tu terapeuta para que entre los dos puedan identificar los disparadores y evalúen la efectividad de las estrategias.

Situación Núm. 1

- a) Describe tu situación de riesgo. _____

- b) Describe tu plan de acción. _____

- c) A partir de la representación que realizaste, ¿qué aspectos necesitarías mejorar para que tu plan de acción funcione? _____

Situación Núm. 2

- a) Describe tu situación de riesgo. _____

- b) Describe tu plan de acción. _____

- c) A partir de la representación que realizaste, ¿qué aspectos necesitarías mejorar para que tu plan de acción funcione? _____

Situación Núm. 3

- a) Describe tu situación de riesgo. _____

- b) Describe tu plan de acción. _____

- c) A partir de la representación que realizaste, ¿qué aspectos necesitarías mejorar para que tu plan de acción funcione? _____

Paso 4: Prevención de recaídas

Lista de Habilidades del Terapeuta

Fecha: _____ Usuario: _____ No. Expediente _____
Nombre del terapeuta: _____

Instrucciones: Marca con una X aquellas acciones que realizaste durante la sesión. Para las opciones de respuesta donde se encuentra el apartado de **no lo domina, en proceso** o **lo domina**, el terapeuta marcará **no lo domina** si no realizó la actividad, **en proceso** si no está seguro de haberlo realizado o si lo realizó de forma incompleta, y **lo domina** si está convencido de haberlo llevado a cabo. Este ejercicio te permitirá conocer aquellas habilidades que podrás mejorar en las siguientes sesiones, así como las actividades que debes realizar.

Antes de la sesión

1. Preparaste el material previo a la sesión.
2. Recibiste al usuario en la recepción.

Durante la sesión

1. Hiciste contacto visual.
2. Tuviste una postura relajada.
3. Mostraste interés.
4. Hiciste movimientos de cabeza, asintiendo o negando una afirmación.
5. Sonreíste.
6. Te mantuviste cerca.
7. Modulaste tu tono de voz.
8. Escuchaste sin interrupción.
9. Hiciste preguntas breves.
10. Aclaraste dudas.

	No lo domina	En proceso	Lo domina
1. Hiciste rapport.			
2. Realizaste un resumen con los puntos principales de la sesión anterior.			
3. Revisaste el autorregistro, lo reforzaste y lo retroalimentaste acerca del consumo.			
4. Recogiste el folleto núm. 4: Prevención de caídas , preguntaste sobre las dudas y reforzaste (si fue el caso) la tarea cumplida.			
5. Explicaste el objetivo de prevenir caídas mediante la realización de ensayos conductuales.			
6. Analizaste tres situaciones de riesgo y sus planes de acción.			
7. Realizaste un ensayo conductual sobre las situaciones de riesgo.			

Paso 4: Prevención de recaídas

	No lo domina	En proceso	Lo domina
8. Realizaste, junto con el usuario, un ensayo conductual sobre las situaciones de riesgo con sus planes de acción.			
9. Realizaste una retroalimentación sobre las conductas positivas que realizó el usuario, así como las conductas que necesita mejorar.			
10. En caso de ser necesario, solicitaste que volviera a repetir el ensayo conductual para que pueda realizar de mejor manera su plan de acción y evitar consumir.			
11. Hiciste un resumen de los puntos que se revisaron en la sesión.			
12. Entregaste el folleto núm. 5: Mantenimiento de la meta, le pediste al usuario que lo siga llenando.			
13. Explicaste la importancia del llenado del autorregistro y le pediste que lo siga realizando.			
14. Programaste la cita para la siguiente sesión.			
15. Acompañaste al usuario a la puerta.			

Observaciones

--

Paso 4: Prevención de recaídas

Reporte de Sesión de la Intervención Breve para Usuarios de Marihuana Sesión prevención de recaídas

Usuario: _____ Fecha: _____

Actividades a realizar durante la sesión:

- Rapport.
- Resumen de la sesión 4.
- Revisión del autorregistro.
- Análisis del folleto paso 4.
- Realizar los ejercicios del folleto paso 4.
- Entrega del material folleto paso 5 y autorregistro para esta semana.
- Asignación de tareas para la siguiente sesión.
- Cierre de la sesión.
- Programación de la cita para la siguiente sesión.

Objetivo de la sesión:

Técnicas revisadas y situaciones en las que se aplicó:

Resumen de la sesión:

Tareas asignadas:

Plan de tratamiento para la siguiente sesión:

Cantidad de consumo durante la semana:

Paso 5. Mantenimiento de la Meta

A través de los distintos pasos previos, hemos revisado una estrategia general para que puedas cambiar tu conducta de consumo de marihuana. Ahora que revisaremos el último paso de la intervención, deberás analizar las siguientes preguntas:
• ¿Qué tanto ha cambiado mi conducta de consumo de marihuana?
• ¿Qué tan capaz me siento de controlar mi consumo de marihuana?
• ¿Soy capaz de detectar los precipitadores que me llevan a consumir?
• ¿Reconozco las consecuencias positivas y negativas de mi consumo?
• ¿Elaboro planes de acción para enfrentar mis situaciones de riesgo de consumo?

Una vez que has revisado los cuatro pasos de la intervención, es importante hacer un resumen de todo lo ocurrido durante el tratamiento. No debes olvidar que la meta final del tratamiento es dejar de consumir marihuana, para que tu esfuerzo realmente produzca cambios favorables en tu estilo de vida. Aun cuando el tratamiento concluya, deberás mantenerte alerta y seguir aplicando las estrategias aprendidas.

Recuerda que si ocurre una recaída no debes considerarla un fracaso, sino una experiencia de la cual hay que aprender; lo importante es prevenir que vuelva a suceder. Busca ayuda si sientes que no puedes controlar el deseo de consumir; siempre se pueden aprender nuevas formas de enfrentar el consumo.

Grid for tracking cigarette consumption. Y-axis: No. de Cigarros Fumados (1-20). X-axis: 0-24 (Antes del Tratamiento) and 1-7 (Durante el Tratamiento).

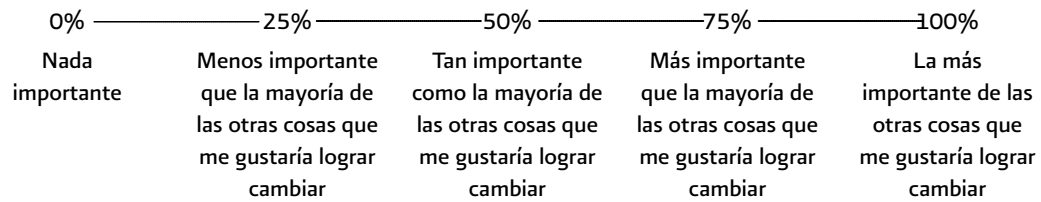
Recuerda que, aun cuando los cambios sean relevantes, lo más importante es mantenerte sin consumir; para esto debes evitar situaciones donde creas que te será difícil resistirte.

Contesta las siguientes preguntas, que te permitirán definir tu meta de consumo.

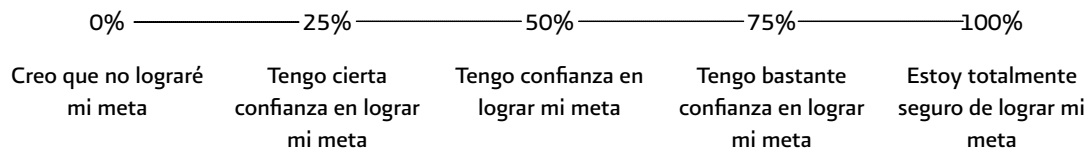
En los siguientes meses no consumiré marihuana en las siguientes circunstancias: _____

Paso 5: Mantenimiento de la meta

1. En este momento, ¿Qué tan importante es para mi lograr la meta establecida?



2. En este momento, ¿qué tan confiado me siento en lograr la meta establecida?



Lista de Habilidades del Terapeuta: Sesión mantenimiento de la meta

Fecha: _____ Usuario: _____ No. Expediente _____
 Nombre del terapeuta: _____

Instrucciones: Marca con una X aquellas acciones que realizaste durante la sesión. Para las opciones de respuesta donde se encuentra el apartado de **no lo domina, en proceso** o **lo domina**, el terapeuta marcará **no lo domina** si no realizó la actividad, **en proceso** si no está seguro de haberlo realizado o si lo realizó de forma incompleta, y **lo domina** si está convencido de haberlo llevado a cabo. Este ejercicio te permitirá conocer aquellas habilidades que podrás mejorar en las siguientes sesiones, así como las actividades que debes realizar.

Antes de la sesión

1. Preparaste el material previo a la sesión.
2. Recibiste al usuario en la recepción.

Durante la sesión

1. Realizaste contacto visual.
2. Tuviste una postura relajada.
3. Mostraste interés.
4. Hiciste movimientos de cabeza, asintiendo o negando una afirmación.
5. Sonreíste.
6. Te mantuviste cerca.
7. Modulaste tu tono de voz.
8. Escuchaste sin interrupción.
9. Hiciste preguntas breves.
10. Aclaraste dudas.

	No lo domina	En proceso	Lo domina
1. Hiciste rapport.			
2. Realizaste un resumen con los puntos principales de la sesión anterior.			
3. Revisaste el autorregistro del usuario, lo reforzaste y lo retroalimentaste acerca del consumo.			
4. Recogiste el folleto "Mantenimiento de la meta", preguntaste sobre las dudas y reforzaste (si fue el caso) la tarea cumplida.			
5. Entregaste la gráfica de consumo durante el tratamiento.			
6. Analizaste el cambio en el patrón de consumo.			
7. Revisaste la meta que el usuario se propuso para los siguientes meses.			

Paso 5: Mantenimiento de la meta

	No lo domina	En proceso	Lo domina
8. Reforzaste el mantenimiento de la abstinencia.			
9. Reforzaste los planes de acción para mantener la abstinencia.			
10. Si se trataba de la última sesión, resumiste los avances y temas vistos durante el tratamiento.			
11. Le preguntaste a el usuario cómo le pareció el tratamiento en general.			
12. Programaste el primer seguimiento o la sesión adicional, de ser el caso.			
13. Acompañaste al usuario a la puerta.			

Observaciones

--

**Reporte de Sesión de la Intervención Breve para Usuarios de Marihuana
Sesión Mantenimiento de la meta**

Usuario: _____ Fecha: _____

Actividades a realizar durante la sesión: <ul style="list-style-type: none">• Rapport.• Resumen de la sesión.• Revisión del autorregistro.• Análisis del folleto paso.• Realizar los ejercicios del folleto paso 5.• Entrega del material folleto paso 6 y autorregistro para esta semana.• Asignación de tareas para la siguiente sesión.• Cierre de la sesión.• Programación de la cita para la siguiente sesión.
Objetivo de la sesión:
Técnicas revisadas y situaciones en las que se aplicó:
Resumen de la sesión:
Tareas asignadas:
Plan de tratamiento para la siguiente sesión:
Cantidad de consumo durante la semana:

Reconocimiento

(LOGO Y NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE OTORGA EL RECONOCIMIENTO)

Otorga el presente

Reconocimiento

a

Nombre de la usuario _____

Por haber concluido el **Programa de Intervención Breve para Consumidores de Marihuana**. Felicitaciones por su asistencia, constancia y esfuerzo. Esperamos que el aprendizaje de conductas eficientes lo apliques constantemente para favorecer un estilo de vida lleno de apoyo, afecto, unión, comunicación, acuerdos y soluciones.

(Lugar y fecha donde se expide)

Nombre y firma del terapeuta

Manejo del deseo y ansiedad

Manejar el deseo es otra estrategia de enfrenamiento, donde se debe imaginar el deseo y la urgencia para consumir como algo diferente. Por ejemplo:

El deseo es como una ola del mar. Es pequeña cuando comienza, crece a un gran tamaño y después se rompe y se disipa. Puedes imaginarte a ti mismo como un surfista que montará una ola y permanecerá en ella hasta que crezca, se rompa y se transforme en un *surfing* menos potente, porque la marea ha bajado y tu terminas en la orilla de la playa. Después de que hayas practicado en el manejo del deseo en repetidas ocasiones y llegue a serte familiar, encontrarás que es una técnica útil cuando tienes una gran urgencia de consumir marihuana.

Son tres pasos básicos para el manejo del deseo

1. **Hacer un registro de cómo se experimenta el deseo.** Hazlo sentado en una silla cómoda con las plantas de los pies en el piso y las manos en una posición también cómoda. Inhala y exhala unas cuatro veces y enfoca tu atención al interior de ti mismo. Permite a tu atención viajar a través de tu cuerpo; nota en qué lugar experimentas el deseo y a qué se asemejan las sensaciones; nota cada área en la que experimentas urgencia y dite a ti mismo qué es lo que experimentas. Por ejemplo, veamos: “Mi deseo está en mi boca, en mi nariz y en mi estómago”.
2. **Enfoca un área de tu cuerpo en donde estés experimentando la urgencia.** Nota las sensaciones exactas en esa área; por ejemplo: ¿Sientes frío, calor, hormigueo o entumecimiento? ¿Están tus músculos tensos o relajados? ¿Qué tanto esta área está involucrada? Nota las sensaciones y descríbelas, así como los cambios que ocurren en la sensación; por ejemplo: “Bien, siento mi boca seca, mis labios y lengua están tensos; tengo saliva, puedo imaginar el olor y el hormigueo del consumo, como si estuviera inhalando marihuana”.
3. **Repite la focalización con cada parte del cuerpo en la que experimentes el deseo.** Pon atención y describe los cambios que ocurren en la respiración. Nota cómo la urgencia viene y va. Mucha gente, cuando maneja la urgencia, nota que después de unos cuantos minutos se ha desvanecido.

El objetivo de este ejercicio, sin embargo, no es hacer que el deseo se vaya, sino experimentarlo de una nueva manera. Si practicas el manejo del deseo, este llegará a serte familiar y aprenderás a manejarlo hasta que desaparezca de una manera natural.

Consecuencias Positivas y Negativas

Una manera de enfrentar los pensamientos sobre el consumo de marihuana es recordar las consecuencias positivas de no consumirla, las consecuencias negativas de su uso y los obstáculos o las situaciones de alto riesgo que puedan dificultar el alcanzar la meta de abstinencia.

Consecuencias Positivas	Consecuencias Negativas

Tópico: Manejo del deseo y ansiedad

Autoplática constructiva

Desafiar y cambiar tu deseo o urgencia de consumo por una forma de enfrentarlo consiste en cambiar tu autoplática destructiva por una constructiva.

Existen dos pasos básicos para el manejo de la autoplática constructiva:

1. Identificar lo que te dices a ti mismo acerca de la urgencia que haga más difícil enfrentarla; es decir, identifica tu autoplática destructiva. Una manera de saber si la estás identificando bien es cuando la autoplática incrementa tu incomodidad; esta es la principal señal para cambiarla, debido a que enciende el motor.
2. Usa la autoplática constructiva para sustituir a la destructiva. Un cambio efectivo de autoplática te hará sentir mejor (disminuye la tensión, la ansiedad y los temores de forma significativa). Los cambios más importantes son aquellos provocados por el conjunto de frases que conforman tu autoplática constructiva.

A continuación se presenta un listado de algunas estrategias que son de gran utilidad para lograr una autoplática constructiva que ayude a enfrentar el deseo.

Ejemplo:

Autoplática destructiva: *me siento muy mal, tengo muchas presiones en el trabajo y no puedo hacer nada bien; creo que necesito un churro para relajarme y sentirme mejor, solo unas fumaditas y ya, porque si no consumo me voy a morir. La necesito ahora...*

Autoplática constructiva: *Últimamente no me he sentido muy bien, pero debo buscar soluciones a mis problemas; antes solo consumía cuando tenía muchas presiones, pero sé que si le doy una fumadita me puedo seguir y puedo volver a tener más problemas. Además, nadie se ha muerto por no consumir. Sé que puedo resolver poco a poco mis problemas empezando por lo más urgente. Voy a hacer algunas respiraciones profundas, tomar un baño y comer algo para tranquilizarme y poder pensar mejor las cosas. Ahora puedo hacer frente a todo sin necesidad de consumir, me llevo mejor con mi pareja y mi familia ha empezado a confiar más en mí. Me siento mejor...*

Ejercicio:

Recuerda y escribe alguna autoplática destructiva _____

Ahora cámbiala por una autoplática constructiva que te aleje del consumo y te haga sentir mejor _____

Relajación progresiva

Es importante que experimentemos la sensación de bienestar corporal y la de estrés mental. La relajación progresiva de los músculos reduce la frecuencia del pulso y la presión de la sangre, así como el grado de transpiración y la frecuencia respiratoria. Cuando se realiza de modo correcto, puede llegar a tener el mismo efecto que un fármaco para reducir la ansiedad.

La marihuana produce efectos negativos en muchas personas: puede sentirse repentinamente muy ansiosa y sufrir de ideas irracionales de persecución, palpitaciones, boca seca, disminución de la capacidad de coordinar los movimientos, ansiedad y pérdida de la memoria.

Los ejercicios de relajación pueden ayudar a reducir la frecuencia cardíaca, la taquicardia y la ansiedad, y puede mejorar la memoria; por estas razones es recomendable realizar ejercicios de relajación progresiva.

Procedimiento

En este procedimiento todos los músculos se tensan y se relajan a la vez. Repite cada proceso por lo menos una vez, tensando cada grupo muscular de cinco a siete segundos y relajándolos después de veinte a treinta. No te olvides de observar la diferencia entre las sensaciones de tensión y distensión.

1. Arruga la frente. Al mismo tiempo, mueve la cabeza hacia atrás tanto como puedas y gírala describiendo un círculo completo, primero en el sentido de las agujas del reloj y luego en el sentido contrario.
2. Ahora arruga los músculos de la cara como si quisiera parecer una pasa: frunce el entrecejo, cierra los ojos con fuerza, aprieta los labios, aprieta la lengua contra el paladar y encoge los hombros. Relájate.
3. Separa los hombros arqueando la espalda como si fueras a hacer una inspiración profunda. Mantente así. Relájate.
4. Ahora haz una inspiración profunda apretando la región del estómago con las manos. Sostén la respiración. Relájate.
5. Cierra ambos puños, tensando los bíceps y los antebrazos (posición de Charles Atlas). Relájate.
6. Extiende los pies y los dedos, dirigiendo las puntas hacia arriba fuertemente, para tensar así las espinillas. Manténlo. Relájate.
7. Flexiona los dedos tensando con ello las pantorrillas, los músculos y las nalgas. Relájate.

Consideraciones especiales

1. Si decides grabar los ejercicios del procedimiento básico para que te resulte más fácil realizar el programa de relajación, recuerda que debes dejar pasar el tiempo suficiente entre cada uno para poder experimentar la sensación de tensión y la de relajación.
2. La mayoría de las personas tienen escaso éxito al empezar a practicar la relajación muscular, pero esto es solo una cuestión de práctica. Mientras que al principio con veinte minutos puedes alcanzar solo una relajación parcial, más adelante podrás conseguir relajar todo el cuerpo en breves momentos.
3. Al principio puede parecerte que has conseguido ya la relajación completa cuando todavía queden contraídas algunas fibras musculares, aunque el músculo o grupo de músculos al que pertenezcan estén parcialmente relajados. Es al lograr relajar estas últimas fibras cuando obtendrás los efectos emocionales buscados y es por esto que durante la fase de relajación debes decirte a ti mismo continuamente más y más.
4. Hay que tener cuidado especial al tensar el cuello y la espalda, ya que una contracción excesiva puede dañar algún músculo o la propia columna vertebral. Es igualmente frecuente que, al contraer demasiado los pies o los dedos se produzca un calambre en algún músculo.

Tópico: Manejo del deseo y ansiedad

Respiración

La respiración es esencial para la vida, y una respiración correcta es un antídoto contra el estrés. Cuando inspiramos, el aire penetra por la nariz y da calentamiento a este nivel por la membrana mucosa, la cual tapiza estas cavidades por dentro. La sangre insuficientemente oxigenada contribuye a estados de ansiedad, depresión y fatiga, haciendo que una situación estresante sea todavía más difícil de superar.

La depresión, la ansiedad y las alteraciones en la personalidad han sido asociadas con el uso de marihuana; las investigaciones demuestran claramente que la marihuana tiene el potencial de causar problemas en la vida cotidiana o empeorar los problemas actuales de quien la consume, ya que afecta la habilidad para aprender y recordar información; mientras más marihuana use una persona, mayor es la probabilidad de que se retrase en la adquisición de habilidades. Una de las actividades que pueden ayudar a reducir la ansiedad, la depresión, irritabilidad, tensión muscular y la fatiga es el ejercicio de respiración que te proponemos.

1. Empieza por ponerte cómodo, de pie o sentado.
2. Respira por la nariz.
3. Al inspirar, llena primero las partes más bajas de tus pulmones. El diafragma presionará tu abdomen hacia fuera para permitir el paso del aire. En segundo lugar, llena la parte media de los pulmones, mientras la parte inferior del tórax y las últimas costillas se expanden ligeramente para acomodar el aire que hay en su interior. Por último, llena la parte superior de los pulmones mientras elevas ligeramente el pecho y mete el abdomen hacia dentro. Estos tres pasos pueden desarrollarse en una sola inhalación suave y continuada, que pueda llevarse a cabo con un poco de práctica y en pocos segundos.
4. Mantén la respiración unos pocos segundos.
5. Al respirar lentamente, mete el abdomen ligeramente hacia dentro y levántalo suavemente a medida que los pulmones se vayan vaciando. Cuando hayas realizado la respiración completa, relaja el abdomen y el tórax.
6. Al final de la fase de inhalación, eleva ligeramente los hombros y con ellos las clavículas, de modo que los vértices más superiores de los pulmones se llenen de nuevo con aire fresco.

Ejercicios de respiración y relajación

Registro

Fecha	Hora de inicio	Hora de término	1. Ansiedad 2. Fatiga 3. Depresión	Número de veces que repitió el ejercicio	1. Disminución 2. Control 3. Pérdida del control

Identificación de disparadores del deseo

	Ejemplo	Evento 1	Evento 2
Fecha y hora	Sábado 19/ 6:30pm.		
Disparador del deseo	Salí a caminar al parque y vi a alguien fumando.		
Deseo	Antes de consumir empecé a sentir que mi corazón latía más fuerte y empecé caminar más rápido.		
Pensamientos	Pensé que sería una forma de relajarme.		
Sentimientos	Me sentía ansioso y muy estresado.		
Conducta	Decidí empezar a correr para tratar de calmar mi ansiedad.		

Registro de identificación del deseo

		Sí	No	Observaciones
Paso 1. Identificar el deseo.				
Inhalar y exhalar profundamente.				
Enfocar la atención en el cuerpo.				
Reconocer en qué parte del cuerpo se experimenta el deseo.				
Paso 2. Identificar una parte del cuerpo.				
Identificar sensaciones exactas.				
Parte del cuerpo	Sensación			
	Frío			
	Calor			
	Hormigueo			
	Tensión			
	Entumecimiento			
	Otro			
Paso 3. Repetir la focalización.				
La urgencia viene y va.				
Ocurren cambios en la respiración.				
Ocurren cambios en las sensaciones.				
Se desvaneció el deseo.				

Tópico: Manejo del deseo y ansiedad

Lista de Habilidades del Terapeuta: Sesión manejo del deseo y ansiedad (Sesión de apoyo)

Fecha: _____ Usuario: _____ No. Expediente _____
Nombre de terapeuta: _____

Instrucciones: Marca con una X aquellas acciones que realizaste durante la sesión. Para las opciones de respuesta donde se encuentra el apartado de **no lo domina**, **en proceso** o **lo domina**, el terapeuta marcará **no lo domina** si no realizó la actividad, **en proceso** si no está seguro de haberlo realizado o si lo realizó de forma incompleta, y **lo domina** si está convencido de haberlo llevado a cabo. Este ejercicio te permitirá conocer aquellas habilidades que podrás mejorar en las siguientes sesiones, así como las actividades que debes realizar.

Antes de la sesión

1. Preparaste el material previo a la sesión.
2. Recibiste al usuario en la recepción.

Durante la sesión

1. Hiciste contacto visual.
2. Tuviste una postura relajada.
3. Mostraste interés.
4. Hiciste movimientos de cabeza, asintiendo o negando una afirmación.
5. Sonreíste.
6. Te mantuviste cerca.
7. Modulaste tu tono de voz.
8. Escuchaste sin interrupción.
9. Hiciste preguntas breves.
10. Aclaraste dudas.

	No lo domina	En proceso	Lo domina
1. Hiciste rapport.			
2. Realizaste un resumen con los puntos principales de la sesión anterior.			
3. Revisaste el autorregistro del usuario, lo reforzaste y lo retroalimentaste acerca del consumo.			
4. Explicaste el objetivo de la sesión.			
5. Explicaste el concepto de deseo.			
6. Explicaste la estrategia de "Identificación de deseo".			
7. Explicaste la estrategia de "Tarjetas de ventajas y desventajas".			
8. Explicaste la estrategia de "Autoplática constructiva".			

Tópico: Manejo del deseo y ansiedad

	No lo domina	En proceso	Lo domina
9. Explicaste la estrategia de "Respiración profunda".			
10. Explicaste la estrategia de "Relajación progresiva".			
11. Explicaste la importancia del llenado del autorregistro y le pediste que lo siguiera llenando.			
12. Programaste la cita para la siguiente sesión.			
13. Acompañaste al usuario a la puerta			

Observaciones

--

Entrevista seguimiento

Nombre del terapeuta: _____ Exp.: _____

Nombre del usuario: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Fecha de la última cita previa a este seguimiento: _____ Fecha de la entrevista: _____

Seguimiento: ____ (1) Al mes ____ (2) A los tres meses ____ (3) A los seis meses ____ (4) A los doce meses

¿Cuántas personas aportan al gasto familiar? _____

Lugar de la entrevista:

- 1) _____ En el centro de tratamiento
- 2) _____ En la casa o el trabajo
- 3) _____ Por teléfono

¿Qué tan satisfecho está con su calidad de vida en este momento?

- | | | |
|-------------------------|---------------------------|-------------------|
| 1) _____ Muy Satisfecho | 2) _____ Satisfecho | 3) _____ Inseguro |
| 4) _____ Insatisfecho | 5) _____ Muy insatisfecho | |

Situación laboral en los últimos seis meses

- | | | |
|-----------------------------|-----------------------|------------------------|
| 1) _____ Tiempo completo | 2) _____ Medio tiempo | 3) _____ Independiente |
| 4) _____ Trabajo temporal | 5) _____ Desempleado | 6) _____ Estudiante |
| 7) _____ Labores domésticas | | |

Número de semanas que estuvo trabajando en los últimos seis meses (0-26): _____

Número de días en que no asistió a trabajar durante los últimos seis meses por abuso de marihuana: _____

Número de trabajos que perdió durante los últimos seis meses debido a problemas causados por consumo de drogas: _____

Número de días que consumió marihuana para evitar o minimizar el síndrome de abstinencia de la noche anterior (cruda) en los últimos seis meses: _____

Marque (solo una) la alternativa que mejor describa su manera de consumir durante los últimos seis meses:

- 0) _____ No es un problema
- 1) _____ Es un pequeño problema (me preocupa, pero no he tenido ninguna experiencia o consecuencia negativa)
- 2) _____ Es un problema menor (he tenido algunas experiencias negativas, pero considero que ninguna de ellas fue seria)
- 3) _____ Es un problema grave (he tenido algunas experiencias negativas, una de las cuales considero que fue seria)
- 4) _____ Es un problema muy grave (he tenido algunas experiencias con consecuencias negativas de las cuales considero que por lo menos dos fueron serias)

En los últimos meses, ¿utilizó satisfactoriamente alguna de las estrategias o técnicas que aprendió durante su terapia?

- 0) _____ No utilizó ninguna estrategia o técnica
- 1) _____ Automonitoreo (del consumo de marihuana)
- 2) _____ Establecimiento de metas
- 3) _____ Identificación de precipitadores del consumo de marihuana
- 4) _____ Planes de acción
- 5) _____ Otras: (describa) _____

¿Qué tan útil ha sido la comunicación telefónica con su terapeuta después de terminar las sesiones de tratamiento?:

- 0) _____ No fue útil
- 1) _____ Ayudó poco
- 2) _____ Ayudó en algo
- 3) _____ Ayudó considerablemente
- 4) _____ Ayudó mucho

¿Le recomendaría a las y los terapeutas que siguieran manteniendo el contacto con sus usuarios por medio del teléfono?:

- 1) _____ Sí
- 2) _____ No
- 3) _____ Sí, pero solo con algunos pacientes o usuarios. Por favor, escriba el tipo de usuario que usted considera el adecuado para mantener esta forma de comunicación: _____

Las preguntas restantes solo se hacen en el seguimiento de 12 meses.

“Estas preguntas se relacionan con la intervención de autocambio dirigido en la que usted participó hace 12 meses. Su experiencia nos permitirá crecer y mejorar las intervenciones futuras”.

El tiempo que duró el tratamiento fue:

- 1) _____ Escaso
- 2) _____ Suficiente
- 3) _____ Abundante

¿Cuántas sesiones hubieran sido suficientes? _____

En comparación con las condiciones en las que usted se encontraba antes de recibir la intervención, actualmente su consumo de marihuana:

- 1) _____ Ya no es un problema
- 2) _____ El problema es menor que antes
- 3) _____ No ha cambiado
- 4) _____ El problema es más grave que antes.

Seguimientos

En general, ¿cómo considera que fue la elección de su meta de consumo de alcohol o drogas?

- 1) _____ Una buena meta. ¿Por qué? _____
- 2) _____ Sin comentarios
- 3) _____ Una mala meta. ¿Por qué? _____

Enumere qué tan útiles le fueron cada una de las características del tratamiento, por medio de la siguiente escala que consta de cinco niveles diferentes:

- 1) No recuerdo 2) Nada útiles 3) Sin opinión 4) Útiles 5) Muy útiles

- 1) _____ Entrevista inicial (su primer visita al centro)
- 2) _____ Lecturas y tareas que fueron asignadas
- 3) _____ Autorregistro de su consumo de marihuana
- 4) _____ Balanza de decisiones (recapacitar acerca de los pros y contras de su consumo)
- 5) _____ Identificación de las situaciones de mayor riesgo de consumo
- 6) _____ Elaboración de planes de acción
- 7) _____ Ensayo conductual de los planes de acción
- 8) _____ Restablecer una meta de consumo para los siguientes meses
- 9) _____ Las sesiones estructuradas de la terapia

¿Tiene algún comentario o sugerencia que desee agregar? _____

Si pudo realizarse el antidoping, anote aquí el resultado: _____

Notas del entrevistador: _____

Reporte de Sesión Seguimiento de la Intervención Breve para Usuarios de Marihuana

Usuario: _____

No. Expediente _____

Seguimiento: 1° al mes () 2° a los tres meses () 3° a los 6 meses () 4° a los 12 meses ()

<p>Actividades a realizar durante la sesión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rapport. • Aplicación de la entrevista de seguimiento. • Revisión del autorregistro. • Aplicación de la Libare. • Aplicación del CCS. • Realizar planes de acción para situaciones de riesgo de consumo. • Realizar un resumen con los puntos principales de la sesión. • Motivar al usuario a asistir a los seguimientos. • Establecer la cita para los próximos seguimientos.
<p>Objetivo de la sesión:</p>
<p>Técnicas revisadas y situaciones en las que se aplicó:</p>
<p>Resumen de la sesión:</p>
<p>Tareas asignadas:</p>
<p>Plan de tratamiento para la siguiente sesión:</p>
<p>Cantidad de consumo durante la semana:</p>

Seguimientos

Lista de Habilidades del Terapeuta: Sesiones de seguimiento

Fecha: _____ Usuario: _____ No. Expediente _____
Nombre del terapeuta: _____

Instrucciones: Marca con una X aquellas acciones que realizaste durante la sesión. Para las opciones de respuesta donde se encuentra el apartado de **No lo domina**, **En proceso** o **Lo domina**, el terapeuta marcará **no lo domina** si no realizó la actividad, **en proceso** si no está seguro de haberlo realizado o si lo realizó de forma incompleta, y **lo domina** si está convencido de haberlo llevado a cabo. Este ejercicio te permitirá conocer aquellas habilidades que podrás mejorar en las siguientes sesiones, así como las actividades que debes realizar.

Antes de la sesión

1. Preparaste el material previo a la sesión.
2. Recibiste al usuario en la recepción.

Durante la sesión

1. Realizaste contacto visual.
2. Tuviste una postura relajada.
3. Mostraste interés.
4. Hiciste movimientos de cabeza, asintiendo o negando una afirmación.
5. Sonreíste.
6. Te mantuviste cerca.
7. Modulaste tu tono de voz.
8. Escuchaste sin interrupción.
9. Hiciste preguntas breves.
10. Aclaraste dudas.

	No lo domina	En proceso	Lo domina
1. Hiciste rapport.			
2. Realizaste la entrevista de seguimiento.			
3. Aplicaste la Línea Base Retrospectiva (LIBARE), reforzando el que no haya existido consumo o revisando los precipitadores de la(s) recaída(s).			
4. Revisaste el autorregistro, lo reforzaste y lo retroalimentaste acerca del consumo.			
5. Aplicaste el Cuestionario Breve de Confianza Situacional (CCS).			
6. Realizaste planes de acción para situaciones de riesgo de consumo.			
7. Explicaste la importancia de continuar con los seguimientos.			
8. Estableciste las citas de seguimiento subsecuentes.			

	No lo domina	En proceso	Lo domina
9. Realizaste un resumen con los puntos más importantes revisados durante la sesión.			
10. Acompañaste al usuario a la puerta.			

Observaciones

Manual del Terapeuta para la Aplicación de la Intervención Breve para Usuarios de Marihuana

Esta obra se terminó de imprimir en el mes de agosto 2012, en los Talleres de Impresora y Encuadernadora Progreso, S. A. DE C.V. (IEPSA), Calz. San Lorenzo 244, Paraje San Juan 09830, México, D.F.
La edición consta de 700 ejemplares.