



**PSC**

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



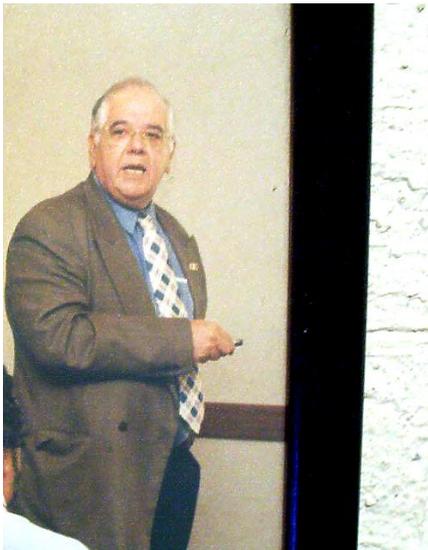
# PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS PARA USUARIOS CON DEPENDENCIA A SUSTANCIAS ADICTIVAS: MANUAL MATERIAL DIDÁCTICO



Dra. Lydia Barragán Torres  
Lic. Marlene Flores Mares  
Dra. Silvia Morales Chainé  
Lic. Julieta González Vázquez  
Mtra. María José Martínez Ruiz  
Dr. Héctor Ayala Velázquez †

Investigador Responsable:  
Dra. Lucy Ma. Reidl Martínez

# En Memoria al Dr. Héctor Ayala Velázquez †



## INDICE

INTRODUCCION	7
APÉNDICES ADMISIÓN	8
-Formato Entrevista Conductual	9
-Formato de Escala de Dependencia al Alcohol	17
-Escala de Dependencia al Alcohol	20
-Formato del Cuestionario de Abuso de Drogas	21
-Cuestionario de Abuso de Drogas	23
-Formato Repetición de Dígitos. Símbolos y Dígitos	24
-Formato Escala de Satisfacción General	26
-Escala de Satisfacción General	27
-Formato Criterios de Inclusión	28
-Perfil Dependiente	31
-Componentes del Programa de Satisfactores Cotidianos PSC	32
-Otro Significativo	34
-Tríptico del Programa de Satisfactores Cotidianos PSC	35
-Carta Compromiso 1	37
-Carta Compromiso 2	39
-Formato de Auto-registro	40
APENDICES EVALUACIÓN	43
-Formato de Línea Base Retrospectiva LIBARE	44
-Línea Base Retrospectiva	45
-Formato del Inventario de Situaciones de Consumo de Alcohol ISCA	46
-Inventario de Situaciones de Consumo de Alcohol ISCA	50
-Formato del Inventario de Situaciones de Consumo de Drogas ISCD	52
-Inventario de Situaciones de Consumo de Drogas ISCD	55
-Formato del Cuestionario Breve de Confianza Situacional CCS1	57
-Cuestionario Breve de Confianza Situacional CCS1	59
-Formato del Cuestionario de Autoconfianza de Consumo de Drogas CACD	60
-Cuestionario de Autoconfianza de Consumo de Drogas CACD	63
-Formato del Inventario de Beck	65
-Inventario de Depresión de Beck	67
-Formato del Inventario de Beck Ansiedad BAI	68
-Inventario de Beck Ansiedad	69
-Formato del Inventario Multicultural de la Expresión de la Cólera y Hostilidad	70
-Inventario Multicultural de la Expresión de la Cólera y Hostilidad	72
-Formato del Instrumento de Calidad de Vida	73
-Instrumento de Calidad de Vida	78
-Formato del Cuestionario de Percepción del Otro Significativo	80
-Cuestionario de Percepción del Otro Significativo	82
-Cuestionario de Satisfacción del Tratamiento	85

## COMPONENTES

1. APÉNDICES ANALISIS FUNCIONAL	87
-Análisis Funcional de la Conducta de Consumo	88
-Folleto Análisis Funcional de la Conducta de Consumo	98
*Ejemplos de Episodios de Consumo	102
*Formato Análisis Funcional de la Conducta de Consumo	103
*Formato Cadena Conductual de la Conducta de Consumo	105
*Registro de Planes de Acción para enfrentar tres Situaciones de Riesgo	106
*Formato Análisis Funcional de la Conducta de No Consumo	107
*Lista de Cotejo de Evaluación del Usuario	109
*Registro de Ocurrencia de Situaciones de Riesgo	110
2. APENDICES MUESTRA DE ABSTINENCIA	111
-Muestra de Abstinencia	112
-Folleto Muestra de Abstinencia	116
*Carta de Muestra de Abstinencia	118
*Formato Planes de Acción	119
3. APENDICES USO DEL DISULFIRAM	120
-Uso del Disulfiram	121
-Tríptico de Uso del Disulfiram	126
*Formato de Consentimiento para el Uso del Disulfiram	128
*Carta de Evaluación Médica sobre el Uso del Disulfiram	129
*Carta Compromiso del Uso del Disulfiram	130
4. APENDICES METAS DE VIDA COTIDIANA	131
-Metas de Vida Cotidiana	132
-Folleto de Metas de Vida Cotidiana	135
*Formato de Metas de Vida Cotidiana	140
*Los doce Hilos de Oro	143
*Lista de Cotejo de Evaluación de Metas de Vida Cotidiana	148
5. APENDICES REHUSARSE AL CONSUMO	150
-Rehusarse al Consumo	151
-Folleto de Rehusarse al Consumo	163
*Formato Reestructuración Cognitiva	167
*Ejemplos de Reestructuración Cognitiva	168
*Lista de Cotejo de Evaluación de Rehusarse al Consumo	169
*Registro de Ocurrencia de no Consumo en tres situaciones	170
6. APENDICES HABILIDADES DE COMUNICACIÓN	171
-Habilidades de Comunicación	172
-Folleto de Mejorando mis Habilidades de Comunicación	181
*Registro de Ocurrencia de Habilidades de Comunicación	187
*Lista de Cotejo de Evaluación de Habilidades de Comunicación	188

7. APENDICES SOLUCION DE PROBLEMAS	189
-Solución de Problemas	190
-Folleto de Solución de Problemas	203
*Ejercicios de Solución de Problemas	207
*Registro de Ocurrencia de Solución de Problemas	211
*Lista de Cotejo de Evaluación de Solución de Problemas	212
8. APENDICES HABILIDADES SOCIALES Y RECREATIVAS	213
-Habilidades Sociales y Recreativas	214
-Folleto Habilidades Sociales y Recreativas	226
*Formato de Registro de Actividades	230
*Lista de Cotejo de Evaluación de Habilidades Sociales y Recreativas	231
9. APENDICES CONTROL DE LAS EMOCIONES	232
-Control de las Emociones	233
-Folleto Control del Enojo	256
*Menú de Pensamientos Realistas	260
*Auto-registro del Enojo	261
-Folleto Control de la Tristeza	262
*Menú de Pensamientos Realistas	266
*Menú de Reestructuración Cognitiva	267
*Auto-registro de Tristeza	268
-Folleto Control de la Ansiedad	269
*Auto-registro de Ansiedad	273
-Folleto Control de los Celos	274
*Auto-registro de Celos	277
-Lista de Cotejo de Enojo	278
-Lista de Cotejo de Tristeza	279
-Lista de Cotejo de Ansiedad	281
-Lista de Cotejo de Celos	283
10. APENDICES CONSEJO MARITAL	285
-Consejo Marital	286
-Folleto: Mejorando mi Relación de Pareja	290
*Escala de Satisfacción Marital	294
*Recordatorio de Reconocimiento Diario	295
*Matrimonio Funcional	296
11. APENDICES BUSQUEDA DE EMPLEO	298
-Búsqueda de Empleo	299
-Folleto de Habilidades de Búsqueda y Mantenimiento del Empleo	306
*Definición de Metas Profesionales	310
*Registro de Habilidades Profesionales, Ocupacionales y Personales	311
*Solicitud de Empleo	312
*Formato Currículo	314
*Fuentes Probables de Empleo	315
*Lista de Personas a quienes solicitar ayuda	316

*Llamadas telefónicas para solicitar ayuda	317
*Llamadas telefónicas para concertar citas de entrevista	318
*Entrevista Laboral	319
12. APENDICES DE PREVENCIÓN DE RECAIDAS	323
-Prevención de Recaídas	324
-Folleto Prevención de Recaídas	331
*Cadena Conductual	335
*Registro de Planes de Acción para Afrontar Tres Situaciones de Riesgo	336
CARTA DE CANALIZACIÓN PARA QUIENES ABANDONARON TRATAMIENTO	338
LISTAS DE COTEJO POR SESIÓN	339
REFERENCIAS	406

## INTRODUCCIÓN

El Programa de Satisfactores Cotidianos (PSC) es un modelo de tratamiento cognitivo conductual para usuarios dependientes de sustancias adictivas que se deriva del “Community Reinforcement Approach” de Hunt y Azrin (1973) y que fue adaptado (Barragán, González, Medina-Mora & Ayala, 2005) y validado en México (Barragán, 2005; Flores, 2005). El objetivo del PSC consiste en que el usuario modifique su conducta de consumo, alcance la abstinencia y se propicie un estilo de vida más satisfactorio que el del consumo. El PSC está integrado por una sesión de Admisión, dos sesiones de Evaluación inicial, la impartición de 12 componentes de intervención: 1) Análisis Funcional de la Conducta de Consumo y No Consumo; 2) Muestra de Abstinencia; 3) Metas de Vida Cotidiana; 4) Rehusarse al Consumo; 5) Solución de Problemas; 6) Habilidades de Comunicación, 7) Control de las Emociones (enojo, ansiedad, tristeza y celos), 8) Búsqueda de Empleo; 9) Consejo Marital; 10) Habilidades Sociales y Recreativas y 11) Prevención de Recaídas; 12) Entrenamiento al Otro Significativo; y la evaluación de 4 sesiones de seguimiento una vez terminado el tratamiento.

El aprendizaje de las conductas eficientes del participante que le permiten enfrentar eventos y/o estímulos condicionados sin consumir se favorece mediante el uso que hace el terapeuta de técnicas didácticas como modelamiento, ensayos conductuales y retroalimentación. Al respecto, el presente manual contiene el material didáctico necesario para facilitar en el terapeuta la impartición sistematizada y con fidelidad de cada uno de los componentes de la intervención terapéutica y en el usuario la adquisición, el desarrollo y la aplicación en escenarios naturales de habilidades de afrontamiento necesarias para que se propicie una calidad de vida sin consumo satisfactoria y orientada hacia su superación.

Este Manual incluye el Material Didáctico para el terapeuta y para el usuario del PSC; está dividido en 14 secciones. En la sección de Admisión se encuentra la Entrevista Conductual, los Criterios Filtro, la carta compromiso y los instrumentos para evaluar la ocurrencia en el usuario de los criterios de inclusión; en la de evaluación, las sesiones Evaluación I y II incluye los instrumentos, sus características psicométricas y su calificación para el proceso de evaluación de las variables: consumo, precipitadores, autoeficacia, depresión, ansiedad, satisfacción cotidiana, hostilidad, y calidad de vida; en las secciones subsecuentes se encuentran los apoyos visuales y la información necesaria para que el usuario entienda los procesos y técnicas de modificación conductual; los folletos de lectura que se le proporcionan al usuario para facilitarle el recordar y aplicar técnicas conductuales habitualmente para cada uno de los componentes, y se incluyen formatos de ejercicios y tareas correspondientes, así como listas de cotejo que permiten al terapeuta evaluar la aplicación por parte del usuario de las técnicas aprendidas. Finalmente, en la última sección de este manual se incluye una carta de canalización para los usuarios quienes suspenden el tratamiento y requieren que se les contacte por vía correo; así mismo se incluyen las listas de cotejo para evaluar el desempeño del terapeuta y garantizar la calidad de la intervención.

# ADMISIÓN

## ENTREVISTA CONDUCTUAL

Nombre del Usuario: _____
No. de Exp.: _____ Fecha: _____
Nombre del Terapeuta: _____

**Instrucciones:** Por favor, lea cuidadosamente las preguntas y procure contestar con la mayor exactitud, ya que sus respuestas son importantes para su tratamiento.

<b>Datos Personales</b>		
Fecha de nacimiento: _____	Edad: _____	Sexo: F / M
Día / mes / año	años	
Estado Civil: _____	Años de casado (o de vivir en pareja): _____	
Número de hijos, nombre y edad: _____		
_____		
_____		
_____		
Ocupación: _____	Peso: _____ Kg.	Religión: _____
Escolaridad: _____		
Domicilio: _____		
_____		
Teléfono domicilio: _____ Teléfono trabajo: _____		
Celular: _____		

### Antecedentes

1. ¿Cómo se enteró de este servicio?

_____
_____
_____
_____
_____



2. Describa brevemente los problemas que le ha ocasionado el consumo de alcohol/droga, y qué sustancia consume: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

¿Qué tan importante es para usted dejar de consumir?

(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 poder dejar de consumir \_\_\_\_\_

¿Cómo calificaría su problemática?

(Muy leve)      (Leve)      (Indeciso)      (Grave)      (Muy grave)  
1                      2                      3                      4                      5

**Estudio Socioeconómico**

Mencione qué personas viven en su casa (en orden cronológico):

Nombre	Parentesco	Edad	Estado Civil	Escolaridad	Ocupación




¿Cuántas familias viven en la misma casa? \_\_\_\_\_

¿Quién o quienes aportan económicamente a la familia (aunque por el momento estén desempleados)?

---



---



---

¿Cuántas y cuáles personas dependen económicamente de éste/éstas?

---



---



---

Señale el ingreso mensual promedio de la familia:

Menos de \$1,000	De \$1,000 a \$2,500	De \$2,500 a \$4,000	De \$4,000 a \$6,000	De \$6,000 a \$10,000	Más de \$10,000
------------------	----------------------	----------------------	----------------------	-----------------------	-----------------

¿Con cuántas habitaciones cuenta su casa (incluyendo baño, estancia y cocina)? \_\_\_\_\_

La casa que habita es:

Propia      Rentada      Prestada      La están pagando

Servicios con los que cuenta:

Luz eléctrica	Videograbadora ( ) DVD ( ) VCD ( )
Agua potable	Televisión por cable
WC ( ) Fosa ( ) Letrina ( )	Teléfono
Regadera	Teléfono celular



Gas de tanque ( ) estacionario ( ) Tubería ( )	Computadora
Refrigerador	Internet
Estufa	CD ( ) MP3 ( )
Boiler	Automóvil
Lavadora	Servidumbre
Televisión	

### Consumo

Si tiene familiares que consuman alcohol u otras drogas indique el parentesco y qué sustancias consume: \_\_\_\_\_

¿Cuál es el principal problema por el que esta buscando ayuda?

1. Alcohol \_\_\_\_\_ ¿qué tipo de bebidas? \_\_\_\_\_

2. Marihuana \_\_\_\_\_

3. Cocaína \_\_\_\_\_

4. Heroína \_\_\_\_\_

5. Pastillas \_\_\_\_\_ Nombres: \_\_\_\_\_

6. Otras drogas: \_\_\_\_\_

¿Ha recibido algún tipo de 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 auto ayuda					



¿Qué resultados obtuvo en esas ocasiones? \_\_\_\_\_

---

---

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

---

---

¿Esta tomando algún medicamento por prescripción medica o se esta automedicando?  
¿Qué medicamento? \_\_\_\_\_

---

---

¿A qué edad comenzó a consumir alcohol/drogas y por qué? \_\_\_\_\_

---

---

¿A qué edad el consumo de alcohol/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 ninguna 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. Menciona cuál es la consecuencia:

---

---

5. \_\_\_\_\_ Un gran problema, he tenido algunas consecuencias negativas, dos o más de las cuales pueden considerarse serias. Menciona cuáles son las consecuencias:

---

---

---

---



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
Programa de Satisfactores Cotidianos



¿Con qué frecuencia consume alcohol/drogas? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Qué cantidad de droga o alcohol consume por ocasión (copas, cigarros, gramos, etc.)?  
\_\_\_\_\_

¿Cuánto tiempo le lleva consumir (una copa, un cigarro de marihuana, un gramo, etc.)?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Cuánto tiempo pasa entre que se termina una copa (o una dosis de alguna otra droga) y se sirve la siguiente? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Cuánto tiempo dura en total el episodio de consumo de alcohol/drogas? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Cuántas veces consume alcohol/drogas por semana? \_\_\_\_\_

Con relación a las consecuencias negativas que le ha generado el consumo de alcohol/drogas ¿cuáles son los problemas de salud que éste le ha generado?

- |                            |   |
|----------------------------|---|
| Úlcera _____               | Ácido Úrico (gota) _____                            |
| Gastritis _____            | Alteraciones cardiovasculares _____                 |
| Pancreatitis _____         | Cirrosis _____                                      |
| Hígado Graso _____         | Otras alteraciones hepáticas _____                  |
| Desnutrición _____         | Alucinaciones (visuales, táctiles, auditivas) _____ |
| Hinchazón de la piel _____ | Lagunas mentales _____                              |
| Delirios _____             | Depresión _____                                     |
| Ideas suicidas _____       | Intentos suicidas _____                             |
| Ansiedad _____             | Insomnio _____                                      |
| Otros: _____               |   |

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

Describe 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/drogas?

- Perdida 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/drogas?

Agresión verbal \_\_\_\_\_

Agresión física \_\_\_\_\_

Separaciones \_\_\_\_\_

Divorcio \_\_\_\_\_

Celos \_\_\_\_\_

Infidelidad \_\_\_\_\_

No hay comunicación \_\_\_\_\_

Insatisfacción sexual \_\_\_\_\_

Impotencia \_\_\_\_\_

Otros: \_\_\_\_\_

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

Aislamiento \_\_\_\_\_

Pérdida de amigos (cuántos) \_\_\_\_\_

Agresión física \_\_\_\_\_

Agresión verbal \_\_\_\_\_

Otros: \_\_\_\_\_

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

Ausentismo \_\_\_\_\_

Desempleo \_\_\_\_\_

Conflictos \_\_\_\_\_

Accidentes laborales \_\_\_\_\_

Problemas con el jefe \_\_\_\_\_

Problemas con compañeros \_\_\_\_\_

Otros: \_\_\_\_\_

En los últimos 12 meses, ¿cuántos días no trabajo como resultado del consumo alcohol/drogas? (0 – 360) \_\_\_\_\_

En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces perdió el empleo como resultado del consumo de alcohol/drogas? (0 – 360) \_\_\_\_\_

¿Cuáles son los problemas legales que le ha traído el consumo de alcohol/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/drogas? \_\_\_\_\_

En promedio, qué porcentaje de su salario lo utiliza en el consumo de alcohol/drogas

\$ \_\_\_\_\_

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

---



---



---

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

---



---

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

---



---



---

Mencione información que desee agregar

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

## 1 ESCALA DE DEPENDENCIA AL ALCOHOL

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Pre - tratamiento ( ) Post – tratamiento ( ) 1er seguimiento ( ) 2do  
seguimiento ( ) 3er seguimiento ( ) 4to seguimiento ( )

**INSTRUCCIONES:** Las siguientes preguntas cubren una amplia variedad de situaciones relacionadas con su consumo de alcohol en los últimos 12 meses\*. Por favor, lea cuidadosamente cada pregunta, pero no piense mucho su significado exacto. Considerando sus hábitos de beber más recientes, conteste cada pregunta marcando con una "X" la opción más adecuada. Si tiene alguna duda al contestar, por favor pregunte al entrevistador.

1. ¿Cuántas copas bebió la última vez?

- a) Lo suficiente para sentirse bien    b) Lo suficiente para emborracharse  
c) Lo suficiente para perderse

2. ¿Con frecuencia sufre de crudas los domingos o los lunes por las mañanas?

- a) No.    b) Sí

3. ¿Le tiemblan las manos o tiene escalofrío cuando vuelve a encontrarse sobrio?

- a) No    b) Algunas veces    c) Casi cada vez que bebo

4. ¿Al día siguiente de beber se siente enfermo con vómitos, dolor estomacal o retortijones?

- a) No    b) Algunas veces    c) Casi cada vez que bebo

5. ¿Ha estado intranquilo y/o ha visto, oído o sentido cosas que no existen?

- a) No    b) Algunas veces    c) Casi cada vez que bebo

6. ¿Cuándo bebe se tropieza, se tambalea y zigzaguea al caminar?

- a) No    b) Algunas veces    c) Varias veces

7. Al día siguiente de beber, ¿ha sentido bochorno y sudoración con fiebre?

- a) No    b) Algunas veces    c) Varias veces

---

1

\*ó a partir del último período de evaluación al siguiente, p. ejemplo: Desde el Post-tratamiento al 1er. Seguimiento, etc.  
Skinner & Horn, (1984).

28. Después de beber, ¿ha visto cosas que en realidad no existen?
- a) No    b) Algunas veces    c) Varias veces
9. ¿Siente pánico (terror) al pensar que no tendrá una copa cuando la necesite?
- a) No    b) Algunas veces    c) Varias veces
10. ¿Después de beber ha tenido lagunas mentales sin haber sufrido desmayos?
- a) No, nunca    b) Algunas veces    c) Frecuentemente    d) Casi cada vez que bebo
11. ¿Lleva con usted una botella o tiene una al alcance de la mano?
- a) No    b) Algunas veces    c) La mayoría de las veces
12. Después de un periodo de abstinencia (sin tomar bebidas), ¿termina usted bebiendo en exceso otra vez?
- a) No    b) Algunas veces    c) La mayoría de las veces
13. En los últimos 12 meses, ¿se ha desmayado por estar bebiendo?
- a) No    b) Alguna vez    c) Más de una vez
14. ¿Ha tenido convulsiones (ataques) después de haber bebido?
- a) No    b) Alguna vez    c) Varias veces
15. ¿Bebe durante todo el día?
- a) No    b) Si.
16. ¿Después de haber bebido en exceso, tiene pensamientos o ideas confusas, poco claras?
- a) No    b) Sí pero solo por unas horas    c) Sí, por uno o dos días.    d) Sí, durante varios días.
17. Como consecuencia de beber, ¿ha tenido palpitaciones?
- a) No    b) Alguna vez    c) Varias veces
18. ¿Piensa constantemente en beber y en las bebidas?
- a) No    b) Si.
19. Como consecuencia de su forma de beber, ¿ha escuchado cosas que no existen?

---

<sup>2</sup> Skinner & Horn, (1984).

<sup>3</sup>a) No    b) Alguna vez    c) Varias veces

20. Cuando bebe, ¿ha tenido miedo y sensaciones extrañas?

a) No    b) Algunas veces    c) Frecuentemente

21. Como consecuencia de haber bebido ¿ha sentido cosas caminando por su cuerpo, que en realidad no existen? (gusanos, arañas).

a) No    b) Alguna vez    c) Varias veces

22. ¿Ha tenido lagunas mentales (pérdida de memoria).?

a) Nunca    b) Sí, durante menos de una hora.    c) Sí, durante varias horas  
d) Sí, durante uno o varios días

23. ¿Ha tratado de dejar de beber y no pudo?

a) No    b) Alguna vez    c) Varias veces

24. ¿Bebe muy rápido (de un solo trago)?

a) No    b) Sí.

25. Después de tomar una o dos copas, ¿puede dejar de beber?

a) Sí    b) No

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

---

<sup>3</sup> Skinner & Horn, (1984).

## ESCALA DE DEPENDENCIA AL ALCOHOL

La Escala de Dependencia al Alcohol fue desarrollada a partir de un instrumento más amplio llamado Inventario de Consumo de Alcohol desarrollado por Horn y Wanberg en 1969. Este instrumento mide desde dependencia baja hasta severa. Estudios psicométricos sugieren que la escala tiene confiabilidad test-retest y consistencia interna, así como validez para medir dependencia. Parece probable que sea sensible para medir cambios de dependencia (Ayala, Cárdenas, Echeverría & Gutiérrez, 1998).

En 1981 Skinner identificó un factor general en el inventario de Consumo de Alcohol que correspondía al Síndrome de Dependencia definido por Edwards y Gross (1976). Este factor de dependencia esta compuesto por cuatro escalas que se encontraban en el Inventario: pérdida del control conductual, síntomas de retiro psicofisiológicos, síntomas de retiro psicoperceptuales y estilo obsesivo-compulsivo para beber. Se realizó una evaluación inicial del EDA utilizando 29 reactivos que median los cuatro factores (Skinner & Allen, 1982). Una versión final eliminó 7 reactivos y añadió tres, dejando una versión formada por 25 reactivos. La mayoría de los reactivos se clasifican en una escala de tres puntos, se incluyen varios reactivos dicotómicos y algunos de cuatro puntos.

La versión revisada del EDA correlacionó muy alto con la versión original ( $r = 0.96$ ). Los datos de confiabilidad test-retest los obtuvieron Skinner y Horn (1984), utilizando el Inventario de Consumo de Alcohol y estimaron la confiabilidad test-retest en 0.92, con 76 personas a las que se les aplicó nuevamente el instrumento después de una semana de terapia. La consistencia interna fue reportada como alta en el trabajo de Skinner, 1982 ( $\alpha = 0.92$ ) y en el de Kivlahan et al. 1989 ( $\alpha = 0.85$ ).

En cuanto a los resultados de validez del EDA Skinner y Allen en 1982 y Ross et al. (1990) demostraron que este instrumento se asocia positivamente con medidas similares del MAST ( $r = 0.69$ ) asociadas con el consumo excesivo y no con dependencia. La escala también se relaciona con otras medidas de dependencia como el DSM – III ( $r = 0.58$ ).

La Escala de Dependencia al Alcohol puede ser administrada como cuestionario y como parte de una entrevista estructurada. Requiere menos de 10 minutos para ser contestada. Las respuestas de los 25 reactivos tienen diferentes escalas, pero la calificación para cada respuesta siempre será:

a = 0                      b = 1                      c = 2                      d = 3

Se suman los reactivos y se obtiene un solo puntaje que puede ir de 0 a 47 puntos y puede ser interpretado de la siguiente manera:

- |                                      |                                   |
|--------------------------------------|-----------------------------------|
| a) De 0 = No hay dependencia         | b) De 1 a 13 = Dependencia Baja   |
| c) De 14 a 21 = Dependencia Moderada | d) De 22 a 30 = Dependencia Media |
| e) De 31 a 47 = Dependencia Severa   |                                   |

#### <sup>4</sup>CUESTIONARIO DE ABUSO DE DROGAS

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Pre – tratamiento ( ) Post – tratamiento ( ) 1er seguimiento ( ) 2do seguimiento ( )  
3er seguimiento ( ) 4to seguimiento ( )

**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 SI o NO. Entonces, marque la respuesta apropiada que está al lado derecho del reactivo.

Con “abuso de droga” nos referimos al uso excesivo de drogas médicas prescritas o cualquier uso de drogas no médicas, que trae consigo consecuencias adversas significativas y recurrentes en diversas áreas de su vida, relacionadas con el consumo de estas sustancias, pero no tan graves que emplee la mayor parte de su tiempo en el consumo y que acarree problemas fisiológicos.

Entre las drogas que se pueden incluir están: Cannabis (marihuana, hashis), solventes (pegamento), tranquilizantes (Valium), barbitúricos, cocaína, estimulantes (speed), alucinógenos (LSD) o narcóticos (heroína). Recuerde que los reactivos no incluyen a las bebidas alcohólicas.

**Por favor responda a todos los reactivos.** Si tiene alguna dificultad con las afirmaciones, escoja la respuesta más adecuada a su caso.

***Le agradecemos su participación.***

\* Ó a partir del último período de evaluación al siguiente, p. ejemplo: Desde el Post-tratamiento al 1er. Seguimiento, etc.

<sup>4</sup> Skinner, (1982).

<sup>5</sup>Recuerde que estos reactivos se refieren a los últimos 12 meses\*

<b>CUESTIONARIO DE USO DE DROGAS CAD – 20</b>	SI	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 queja 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 amigos 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 debidos 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. ¿Lo han arrestado por posesión de drogas ilegales?		
17. ¿Alguna vez ha experimentado los síntomas físicos de retiro ( <i>sudoración, taquicardia, ansiedad, etc.</i> ) cuando ha dejado de usar drogas?		
18. ¿Ha tenido problemas médicos como resultado de su uso de drogas ( <i>ejemplo. pérdida de memoria, hepatitis, convulsiones, sangrados, etc.</i> )?		
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?		

<sup>5</sup> Skinner, (1982).

## **CUESTIONARIO DE ABUSO DE DROGAS**

Este instrumento fue desarrollado por Skinner, H (1982), es de auto-informe esta compuesto por 20 preguntas con respuestas dicotómicas. Proporciona un índice cuantitativo del rango de problemas asociados con el abuso de drogas. El análisis factorial reportó cinco dimensiones de consecuencias:

1. Dependencia a las drogas
2. Problemas sociales
3. Problemas médicos
4. Poli-uso de drogas
5. Búsqueda de ayuda

El objetivo del instrumento es medir la percepción que el individuo tiene hacia las consecuencias que le está ocasionando su consumo de drogas, permitiendo discriminar clínicamente entre los más involucrados en el consumo y los menos, así como con fines de evaluación en el tratamiento.

El análisis psicométrico inicial se llevó a cabo con 256 sujetos que buscaban tratamiento por problemas relacionados al uso de drogas. Los índices reportados de confiabilidad han variado de .95 a .86 para usuarios de alcohol y drogas. En estudios de análisis factorial se han encontrado de dos a cinco componentes que explican más del 50% de la varianza total. Las puntuaciones han correlacionado significativamente con medidas del número de drogas usadas con frecuencia del uso de cannabis, de barbitúricos, de anfetaminas y heroína.

El CAD puede ser administrado tanto en forma de entrevista como en formato de auto-aplicación. No debe de administrarse a pacientes que se encuentren bajo la influencia de drogas. Puede ser contestado en cinco minutos, en formato de prueba de lápiz y papel.

Para calificarlo se suman las respuestas contestadas en la dirección crítica (que indican problemas en el uso de drogas), es decir, los reactivos 4 y 5 contestados negativamente valen un punto, y los demás contestados positivamente valen un punto. La calificación total es la suma aritmética de los puntajes de los 20 reactivos, la cual cae en un intervalo que va de 0 a 20.

Una calificación de cero indica que no se encontraron evidencias de problemas de abuso de drogas. Calificaciones más altas corresponden al incremento que el usuario 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

**6<sup>o</sup> REPETICIÓN DE DÍGITOS  
SÍMBOLOS Y DÍGITOS**

Usuario: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Puntuación Normalizada	Conocimientos	Comprensión	Aritmética	Semejanzas	Repetición de Dígitos	Vocabulario	Símbolos y Dígitos	Figuras Incompletas	Diseño con Cubos	Orden de Figuras	Ensamble de Objetos	Puntuación Normalizada
19	29	27-28		26	17	78-80	87-90					19
18	28	26		25		76-77	83-86					18
17	27	25	18	24		74-75	79-82	21	48	356	43	17
16	26	24	17	23	16	71-73	76-78	20	47	34	42	16
15	25	23	16	22	15	67-70	72-75		46	33	41	15
14	23-24	22	15	21	14	63-66	69-71	19	44-45	32	40	14
13	21-22	21	14	19-20		59-62	66-68	18	42-43	30-31	38-39	13
12	19-20	20	13	17-18	13	54-58	62-65	17	39-41	28-29	36-37	12
11	17-18	19	12	15-16	12	47-53	58-61	15-16	35-38	26-27	34-35	11
10	15-16	17-18	11	13-14	11	40-46	52-57	14	31-34	23-25	31-33	10
9	13-14	15-16	10	11-12	10	32-39	47-51	12-13	28-30	20-22	28-30	9
8	11-12	14	9	9-10		26-21	41-46	10-11	25-27	18-19	25-27	8
7	9-10	12-13	7-8	7-8	9	22-25	35-40	8-9	21-24	15-17	22-24	7
6	7-8	10-11	6	5-6	8	18-21	29-34	6-7	17-20	12-14	19-21	6
5	5-6	8-9	5	4		14-17	23-28	5	13-16	9-11	15-18	5
4	4	6-7	4	3	7	11-13	18-22	4	10-12	8	11-14	4
3	3	5	3	2		10	15-17	3	6-9	7	8-10	3
2	2	4	2	1	6	9	13-14	2	3-5	6	5-7	2
1	1	3	1		4-5	8	12	1	2	5	3-4	1
0	0	0-2	0	0	0-3	0-7	0-11	0	0-1	0-4	0-2	0

REPETICIÓN DE DÍGITOS	CALIFICACIÓN
<i>Hacia adelante</i>	<i>Encierre</i>
5-8-2	3
6-9-4	3
6-4-3-9	4
7-2-8-6	4
4-2-7-3-1	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
<i>Hacia atrás</i>	
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__ + At__ =	
Mayor No. encerrado	

<sup>6</sup> Wechsler, (1955).



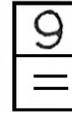
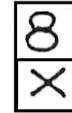
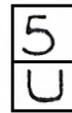
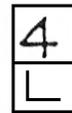
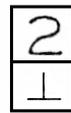
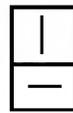
PSC

**CENTRO ACASULCO**  
Programa de Satisfactores Cotidianos



7

SÍMBOLOS Y  
DÍGITOS



PUNTAJE

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

<sup>7</sup> Wechsler, (1955).



### 8 ESCALA DE SATISFACCION GENERAL

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Pre - tratamiento ( ) Post - tratamiento ( ) 1er seguimiento ( ) 2do seguimiento ( )  
3er seguimiento ( ) 4to seguimiento ( )

Este instrumento tiene como objetivo conocer su nivel de satisfacción con respecto a cada una de las áreas de su vida; las cuales se enlistan a continuación. Por favor, encierre en un círculo el número que corresponda al nivel de satisfacción que usted tiene respecto a cómo está funcionando en cada una de las áreas. Los números más cercanos a uno, reflejan varios grados de insatisfacción, siendo el uno el nivel de mayor insatisfacción; mientras que los números más cercanos a diez reflejan los niveles más altos de satisfacción. Por favor, conforme lea cada área, pregúntese **¿Qué tan satisfecho me siento con mi funcionamiento en esta área de vida?** Es decir, establezca con base en la escala numérica (1-10) exactamente como se siente hoy con respecto a esa área. Evite pensar en lo satisfecho que se sentía ayer concéntrese solamente en la satisfacción que siente hoy en cada área de su vida. Por favor trate de que un área en particular no inflencie los resultados de la siguiente categoría. Si tiene alguna duda, por favor, pregunte en este momento a su terapeuta. De lo contrario, comience a contestar.

	Completamente Insatisfecho					Completamente Satisfecho				
1. Consumo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Progreso en el trabajo o en La escuela	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. Manejo del dinero	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. Vida social /recreativa	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. Hábitos personales	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6. Relaciones familiares o matrimoniales	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7. Situación legal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8. Vida emocional	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9. Comunicación	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10. Satisfacción general	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

<sup>8</sup> Azrin, Naster & Jones, (1973).

## ESCALA DE SATISFACCIÓN GENERAL

La Escala de Satisfacción General es la valoración porcentual respecto a la satisfacción actual de diversas áreas de vida cotidiana y fue elaborada por Azrin, Naster y Jones, (1973). Consta de 10 reactivos que evalúan el porcentaje de satisfacción del individuo (0-10 puntos) en nueve áreas de vida cotidiana y en otra adicional que evalúa el nivel general de satisfacción. Las áreas de vida evaluadas son: 1) Consumo/Sobriedad, 2) Progreso en el Trabajo o en la Escuela, 3) Manejo del Dinero, 4) Vida Social y Recreativa, 5) Hábitos Personales, 6) Relaciones Familiares o Matrimoniales y 7) Situación Legal, 8) Vida Emocional, 9) Comunicación y 10) Satisfacción General.

Este instrumento detecta el nivel de satisfacción general que identifica tener el individuo con su vida cotidiana, así como los diferentes niveles de satisfacción que percibe sentir en áreas específicas de su funcionamiento. Por lo que el instrumento arroja un criterio global de satisfacción, un promedio y medidas específicas de satisfacción.

Su aplicación va de cinco a diez minutos de duración y la consigna a seguir es: “¿qué tan satisfecho me siento con mi funcionamiento en esta área de mi vida?”. Establezca en una escala de 1 a 10 cómo se siente hoy, y evite que la calificación que asigno en un área afecte a otra. Los puntajes cercanos a uno reflejan insatisfacción y los más cercanos al diez reflejan satisfacción.

Su confiabilidad es de .76 mostrando buena consistencia interna, su validez de criterio es adecuada, ya que correlacionaron el promedio de satisfacción de las diferentes áreas con el puntaje de satisfacción general.

**FORMATO DE CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

Criterios de Inclusión	Especificación del Criterio	Instrumentos, Herramientas de Evaluación
<p><u><b>1.a Nivel de Dependencia y/o</b></u></p> <p><u><b>1.b Cantidad de Consumo</b></u> <u><b>(1)</b></u></p>	<p><b>Alcohol:</b> <u>Medio</u> <u>Severo</u></p> <p><b>Drogas:</b> <u>Substancial</u> <u>Severo</u></p> <p><b>Ocasión de Consumo:</b></p> <p><u>Hombres:</u> 14 ó más tragos estándar</p> <p><u>Mujeres:</u> 10 ó más tragos estándar</p> <p><b>Consumo Semanal:</b></p> <p><u>Hombres:</u> 20 ó más tragos estándar</p> <p><u>Mujer:</u> 15 ó más tragos estándar</p>	<p>Escala de Dependencia al Alcohol (EDA) 22-30 puntos 31-47 puntos</p> <p>Cuestionario de Abuso de Drogas (CAD) 11-15 puntos 16-20 puntos</p>
<p><u><b>2. Recaídas, Internamientos, Tratamientos previos</b></u> <u><b>(2)</b></u></p>	<p>SI</p>	<p>Entrevista Conductual</p>
<p><u><b>3. Pérdidas en Diferentes áreas de Vida Cotidiana</b></u> <u><b>(3)</b></u></p>	<p>Tener alguna(s) pérdidas/daños/alteraciones al menos en 3 áreas.</p> <p>Física: Gastritis, Úlcera, Arritmias cardiacas, cirrosis u otras alteraciones en hígado, pancreatitis, lesiones, accidentes, várices esofágicas, ascitis, neumonías, tuberculosis, avitaminosis, diabetes.</p> <p>Laboral/ Académico: Desempleo, Suspensiones laborales, accidentes laborales, fallas en la calidad del trabajo, deserción escolar, años escolares reprobados,</p>	<p>Entrevista Conductual</p>

	<p>ausentismo. Familiar: Divorcio, separaciones, violencia física y verbal, conflictos recurrentes. Social: Aislamiento, pérdida de amigos, pleitos. Legal: Demandas, detenciones, encarcelamientos, homicidios, robos. Psicológico: Insomnio, Ansiedad, Depresión, ideas y/o intentos suicidas, lagunas mentales, culpa. Económico: Deudas. Personal: Falta de conductas de auto-cuidado.</p>	
<b><u>4. Edad</u></b> (4)	Tener 18 años ó más	Entrevista Conductual
<b><u>5. Rendimiento</u></b> (5)	Saber leer y escribir	Entrevista Conductual
<b><u>6. Funcionamiento Cognitivo</u></b> (6)	6 puntos o superior	Escalas de WAIS: Retención de Dígitos y Símbolos y Dígitos.
<b><u>7. Escolaridad*</u></b>	Preparatoria en adelante	Entrevista Conductual

\*Usuarios con **Tolerancia Invertida**: Tener cubiertos de los Criterios 2 al 7. Tienen ya un daño en hígado asociado por lo que con muy poco consumo muestra síntomas de intoxicación.

\*Usuarios en **Período de Abstinencia**: Tener cubiertos de los Criterios 2 al 7 y que el Criterio 1 haya ocurrido en los últimos seis meses. Son usuarios quienes egresan de Instituciones de Internamiento o han alcanzado la abstinencia y tienen como objetivo el mantenerse sobrios.

- 1) El Nivel de Dependencia mide los criterios de Dependencia del DSM IV: 1 (Tolerancia), 2 (Manifestación del Síndrome de Abstinencia), 4 (Deseo persistente de consumirla y esfuerzos infructuosos para abstenerse de la sustancia), y 7 (Continuar consumiendo a pesar de saber que se tiene un problema recurrente de salud física o psicológica).  
Los criterios de CANTIDAD de consumo se asocian al señalamiento de incremento en hígado graso en consumos al día mayor de 80 grs. de alcohol en

hombres y de 20 grs. en mujeres y de riesgo de cirrosis en consumos de más de 400 grs. de alcohol a la semana que equivalen a más de 6 copas al día durante 5 días. La pancreatitis se asocia a consumos de 12 copas o más por ocasión de consumo (Campillo et al.; Borges, Kersenobich et al., citados en Medina-Mora, 2001; Velasco, 2001).

- 2) Recaídas, Internamientos, tratamientos previos (citado en Medina-Mora, 2001). Mide criterio 4 del DSM IV.
- 3) Pérdidas en diferentes Áreas de vida cotidiana. Se da prioridad al consumo que a otras actividades y responsabilidades. (Medina-Mora, 2001). Mide criterio 7 del DSM IV.
- 4) Ser mayores de 18 años, debido a que los componentes del modelo de intervención integrado por Hunt y Azrin (1973) son para usuarios adultos.
- 5) Saber leer y escribir, debido al requerimiento de contestar ejercicios, llenar registros.
- 6) Tener un funcionamiento cognitivo mínimo de seis puntos (Vielva & Iraurgi, 2000; Allsop, Saunders & Phillips, 2000).
- 7) \*Escolaridad. Actualmente el programa se está adaptando a usuarios con menor escolaridad. Se avisará oportunamente el momento en el que ya esté adaptado.

**Nota.** En el DSM IV se señalan como criterios diagnósticos de Dependencia a la sustancia adictiva tener 3 o más de los 7 síntomas en un período de 12 meses (1. Tolerancia, 2. Manifestación del Síndrome de Abstinencia, 3. Consumir la sustancia adictiva en grandes cantidades por períodos de duración más prolongados de los que se pretendía hacerlo, 4. Deseo persistente de consumir la sustancia y esfuerzos infructuosos para abstenerse del consumo de la sustancia adictiva, 5. Se invierte gran cantidad de tiempo en actividades que le permitan obtener la sustancia adictiva, consumirla o recuperarse de sus efectos, 6. Hay una disminución y reducción de las actividades sociales, ocupacionales o recreativas que se efectuaban debido al consumo de la sustancia, 7. Se continúa consumiendo la sustancia adictiva a pesar de saber que se tiene un problema recurrente de salud física o psicológica que puede ocurrir o empeorar a partir de dicha ingesta).

**Criterio de Exclusión:**

Presentar un cuadro psicótico.

A  
D  
M  
H  
S  
H  
O  
Z

## PERFIL DEPENDIENTE

- ⇒ Nivel de dependencia medio - severo (22-47 puntos) EDA
- ⇒ Nivel de abuso sustancial - severo (11-20 puntos) CAD
- ⇒ Consumo = 14 o más copas por ocasión y/o 20 o más copas promedio a la semana en Hombres y de 10-12 por ocasión y/o 15 o más copas promedio a la semana en Mujeres.
- ⇒ Problemas en las diferentes áreas de funcionamiento (familiar, emocional, laboral, económica, legal, personal, social, comunicación, salud)
- ⇒ Recaídas y tratamientos previos ó intentos fallidos por dejar la sustancia.

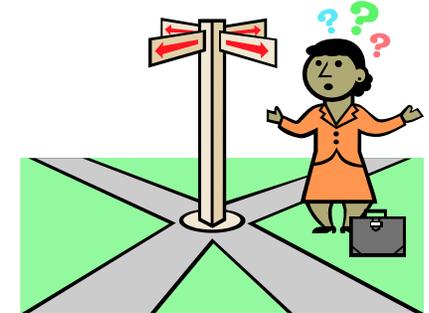
# PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS



**ADMISIÓN**



**EVALUACIÓN**



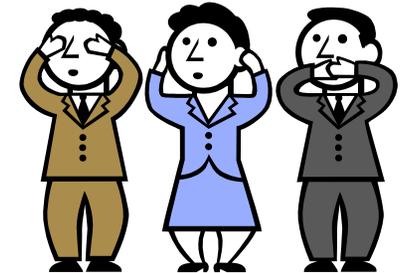
**ANÁLISIS  
FUNCIONAL**



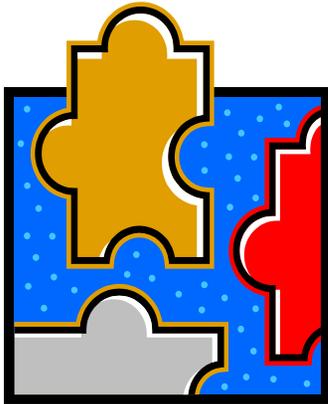
**MUESTRA DE  
ABSTINENCIA**



**REHUSARSE  
AL CONSUMO**



**HABILIDADES DE  
COMUICACIÓN**



**SOLUCIÓN DE PROBLEMAS**



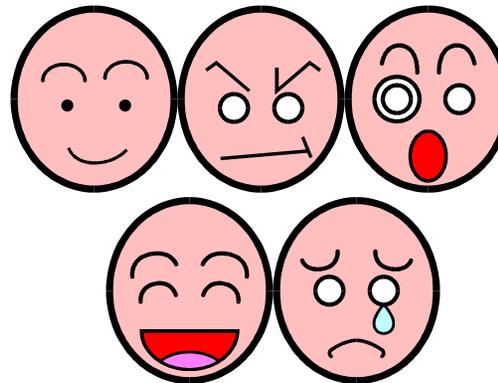
**CONSEJO MARITAL**



**BÚSQUEDA DE EMPLEO**



**HABILIDADES SOCIALES Y RECREATIVAS**



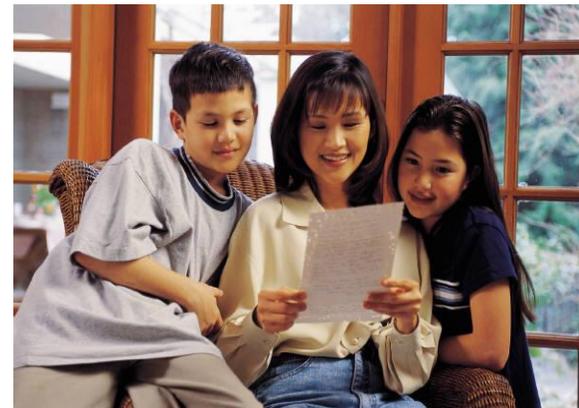
**CONTROL DE LAS EMOCIONES**



**PREVENCIÓN DE RECAÍDAS**

# Otro Significativo

- Es importante que alguna persona ya sea tu familiar a algún amigo apoye tu abstinencia.
- Ellos pueden tomar un tratamiento como el tuyo, que incluye: habilidades de comunicación, solución de problemas, autocontrol emocional y habilidades para apoyar tu abstinencia.



## LE OFRECEMOS UN TRATAMIENTO:

- Sin internamientos.
- Relativamente breve.
- En el que puede acompañarse de las personas importantes para usted.
- Con un trato digno.
- En el que no se le considerará como un enfermo o un vicioso.



## ASISTA!!! PARTICIPE!!!

- ✓ DISFRUTE DE SUS LOGROS Y CAMBIOS
- ✓ APRENDA A VIVIR Y DISFRUTAR SUS ACTIVIDADES DIARIAS

**CENTRO ACASULCO**  
Cerrada Cerro Acasulco #18  
Col. Oxtopulco-Universidad  
C.P. 04318  
(a dos cuadras del metro Miguel Ángel de Quevedo)  
Tel. 56-58-39-11 56-58-37-44



## DETENTE SOLO POR UN MOMENTO Y...



## DATE ESA OPORTUNIDAD DE LOGRARLO



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



## **POR CONSUMIR ALCOHOL Y DROGAS, USTED:**

- ✧ Perdió a su **pareja** o tiene conflictos frecuentes con su familia.
- ✧ Se quedó **sin empleo** o pierde con frecuencia días de trabajo.
- ✧ Tiene **deudas** económicas.
- ✧ Se siente **deprimido**, derrotado o enojado.
- ✧ Siente que **necesita ayuda** para poder lograr dejar de consumir alcohol o drogas.

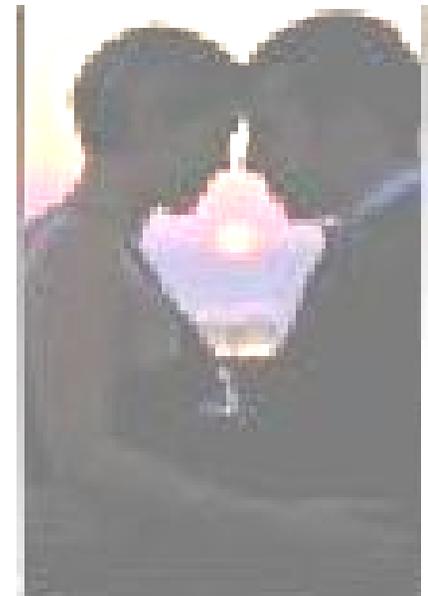
✧ Ha perdido su **salud física** y padece de gastritis, daño en el hígado, etc.



## **PARTICIPE EN ESTE TRATAMIENTO, USTED APRENDERÁ:**

- A mantenerse *sin consumo*,
- *Manejar* creativa y sanamente los *problemas* que le llevaban a consumir,
- Compartir y *disfrutar* nuevas actividades con sus seres queridos,

- Controlar su estado de ánimo y expresar sus sentimientos
- Conseguir trabajo o mejorar la calidad del desempeño en su trabajo,
- Disfrutar y mejorar su *relación de pareja*,
- *Mejorar* sus hábitos personales y su salud física.



## CARTA COMPROMISO 1

• Por medio de la actual yo, \_\_\_\_\_ acepto participar en el Programa de Satisfactores Cotidianos que es un modelo de tratamiento para usuarios con dependencia a sustancias adictivas. Tengo información respecto a sus características y estoy de acuerdo en los requerimientos necesarios para su aplicación.

• Las sesiones serán impartidas por un terapeuta y un coterapeuta podrá participar en ensayos conductuales de las sesiones de Rehusarse al Consumo y Habilidades de Comunicación.

• Las sesiones de Habilidades de Comunicación y Rehusarse al Consumo serán video-grabadas y/o audio-grabadas con fines terapéuticos y podrán tener acceso a éstas mi terapeuta, coterapeuta, su supervisor y yo.

• Estoy de acuerdo en que los datos proporcionados puedan utilizarse con fines de investigación.

• Estoy de acuerdo en que la relación terapeuta – usuario será únicamente profesional.

• Me comprometo a cumplir con cada uno de los lineamientos que se señalan a continuación:

• Un familiar y/o amigo cercano, con quien convivo frecuentemente y es un NO consumidor, podrá participar en el tratamiento. Estoy de acuerdo en proporcionar su nombre, dirección y número telefónico para que pueda ser entrevistado por mi terapeuta y pueda proporcionar información sobre mi consumo reciente de alcohol y/o otra droga.

Nombre:

Dirección:

Teléfono:

Relación o parentesco:

• Cumplir diariamente con el llenado de mi auto-registro de consumo.

▪ Evitar asistir a las sesiones habiendo consumido la sustancia o bajo sus efectos (excepto usuarios de benzodiazepinas).

• Cuidar de mi integridad física, es decir, no tener conductas que puedan poner en riesgo mi vida.

• Evitar tener conductas de agresión física y verbal hacia otras personas.

• Asistir a sesiones de tratamiento dos veces por semana, desde que inicie el tratamiento hasta su terminación.

• Asistir con puntualidad a mis citas, esto es, con un máximo de 15 minutos de retraso.

- Avisar a mi terapeuta en caso de ser necesaria mi inasistencia vía telefónica por lo menos un día antes de la cita.
- Cumplir con la realización de mis tareas y ejercicios asignados.
- Asistir a servicio de desintoxicación o de apoyo psiquiátrico si fuese necesario.
- Asistir a cuatro sesiones de seguimiento, es decir, al mes, tres meses, seis meses y doce meses después de haber terminado el tratamiento. En estas sesiones se me aplicarán nuevamente los instrumentos de evaluación inicial y se obtendrán datos referentes a mi consumo.
- De igual manera estoy de acuerdo de que en caso necesario y al no obtener los beneficios y resultados exitosos esperados se me proporcione información por escrito respecto a otros tratamientos que me permitan lograrlos.
- En caso de suspender mi asistencia al tratamiento autorizo a mi terapeuta a que proporcione esta información a un familiar cercano. El familiar cercano podrá recoger una carta de canalización a otro tratamiento.
- El terapeuta no podrá participar en ningún proceso legal (declaración testimonial) que involucre al usuario ni durante tratamiento ni durante los años posteriores a este.
- Del mismo modo, doy mi autorización para que me realicen dos estudios antidoping, el primero en cualquier momento del tratamiento y el segundo en cualquiera de los cuatro seguimientos.
- Me comprometo a asistir a por lo menos cinco sesiones de Club Social como parte del componente de habilidades sociales y recreativas de mi tratamiento, una vez que mi terapeuta me lo indique.
- A si mismo, estoy de acuerdo en que mi terapeuta tenga contacto interdisciplinario para garantizar la intervención integral que fortalezca el éxito terapéutico.

En este tratamiento, toda la información que proporcione es de carácter confidencial y solo tendrá acceso a ella mi terapeuta, coterapeuta y su supervisor.

“Por mi raza hablará el espíritu”

México, DF. a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200 \_\_\_\_

---

Nombre y firma del usuario

---

Nombre y firma del terapeuta

Este formato se elaboró de acuerdo a los artículos 3.9, 5.4.4 y 5.4.5 en materia de Consentimiento Informado y de Tratamiento para la Salud de la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999 Para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones.



CARTA COMPROMISO 2

Yo \_\_\_\_\_ estoy enterado que mi permanencia dentro del tratamiento que se me ofrece en el Programa de Satisfactores Cotidianos (PSC), depende de mi apego a los lineamientos y normas que operan dentro del programa y del Centro Acasulco. Específicamente, es necesario para mantener su tratamiento:

1. Evitar **provocarme** cualquier **conducta riesgosa** para mi propia integridad física: lesiones, consumo de sustancias en cantidades elevadas que me puedan ocasionar muerte, estado de coma o dejar alguna secuela en mi vida, etc.
2. Apegarme a las **indicaciones del Psiquiatra**.
3. Evitar cualquier **agresión de tipo físico**, para con familiares o personas cercanas.

En caso de incumplir el lineamiento 1 soy responsable de solicitar a algún familiar/conocido que me lleve a Instituciones en las que me puedan dar atención inmediata orientada a preservar mi vida como en el 1) Centro Toxicológico Venustiano ubicado en Ernesto P. Uruchurtu Prolongación Río Churubusco Col. López Mateos, teléfono: 57 56 12 59; 2) Centro Toxicológico Xochimilco ubicado en Av. Prolongación División del Norte esq. Av. México Col. Huichapan, Xochimilco, teléfono: 56 76 27 67; o 3) Hospital Fray Bernardino Álvarez en San Buenaventura y Niño Jesús, Col. Tlalpan teléfono: 55 73 15 00.

Soy el único responsable de mi propia persona y ante una situación difícil de enfrentar y en la que me exponga a sentir enojo, tristeza y/o ansiedad, me comprometo a: Mantener la calma, tranquilizarme, frenar los pensamientos negativos, confrontarlos y cambiarlos por otros más realistas, darme un “tiempo fuera” de la situación en el que me comprometa a mantener control, distraerme, hacer conductas que me hagan sentir bien como: respiración profunda, leer, caminar, ver televisión, darme un baño, etc. y darme instrucciones positivas. Posteriormente, y una vez que me haya tranquilizado me comprometo a aplicar la estrategia de solución de problemas y pensar en varias opciones de cómo podría enfrentar la situación para resolverla lo más conveniente posible, y una vez que ya haya decidido cómo enfrentarla utilizar mis habilidades de comunicación para poder establecer un acuerdo.

En este tratamiento, toda la información que proporcione es de carácter confidencial y sólo tendrá acceso a ella mi terapeuta, coterapeuta y su supervisor.

“Por mi raza hablará el espíritu”

México, DF a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Usuario

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Terapeuta

# PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS

## AUTO-REGISTRO

NOMBRE:

## AUTO-REGISTRO

L	M	M	J	V	S	D

L	M	M	J	V	S	D

L	M	M	J	V	S	D

L	M	M	J	V	S	D



### AUTO-REGISTRO

L	M	M	J	V	S	D

L	M	M	J	V	S	D

L	M	M	J	V	S	D

L	M	M	J	V	S	D

### AUTO-REGISTRO

L	M	M	J	V	S	D

L	M	M	J	V	S	D

L	M	M	J	V	S	D

L	M	M	J	V	S	D



### AUTO-REGISTRO

DIA					
PERSONAS					
LUGAR					
HORA					
PENSAMIENTOS SENSACIONES FÍSICAS Y EMOCIONES					
QUÉ Y CUÁNTO CONSUMO					
DURACIÓN POR CONSUMO Y TOTAL					
PENSAMIENTOS SENSACIONES FÍSICAS Y EMOCIONES					
CONSECUENCIAS NEGATIVAS					

### ¿QUÉ ES UN TRAGO ESTÁNDAR?

(Una copa estándar (13.5 de alcohol puro o etanol))

BEBIDAS	TRAGO ESTÁNDAR
1 cerveza de lata (341 ml)	1
1 copa de vino (142 ml)	1
1 copa de licor o destilados* de 43 ml.	1
1 caguama	3
1 botella de destilados de 1/4	6
1 botella de destilados de 3/4	17
Una botella de vino de 3/4	5

- Destilados: Whisky, Ron, Brandy, Tequila, etc.



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



# EVALUACIÓN



**LINEA BASE RETROSPECTIVA**

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

MAYO 2005						
D	L	M	M	J	V	S
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/				

JUNIO 2005						
D	L	M	M	J	V	S
			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/		

JULIO 2005						
D	L	M	M	J	V	S
					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/						

AGOSTO 2005						
D	L	M	M	J	V	S
	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/			

SEPTIEMBRE 2005						
D	L	M	M	J	V	S
				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/	

OCTUBRE 2005						
D	L	M	M	J	V	S
						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/	<sup>9</sup>				

<sup>9</sup> Sobell & Sobell, (1992).

NOVIEMBRE 2005						
D	L	M	M	J	V	S
		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/			

DICIEMBRE 2005						
D	L	M	M	J	V	S
				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/

ENERO 2006						
D	L	M	M	J	V	S
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/				

FEBRERO 2006						
D	L	M	M	J	V	S
			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/				

MARZO 2006						
D	L	M	M	J	V	S
			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/	

ABRIL 2006						
D	L	M	M	J	V	S
						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/						

MAYO 2006						
D	L	M	M	J	V	S
	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/			

## LÍNEA BASE RETROSPECTIVA

Este instrumento fue desarrollado por Sobell y Sobell en 1992; es un registro retrospectivo de la cantidad de consumo del usuario un año antes de iniciado el tratamiento, aunque también puede utilizarse durante y después del tratamiento.

**OBJETIVO:** La LIBARE mide la conducta de consumo de sustancias adictivas antes, durante y después de tratamiento. Evalúa cambios específicos en el patrón antes del tratamiento; permite identificar datos como: los días/meses de mayor consumo y la frecuencia del consumo.

Aplicación: se le pide al usuario que registre la cantidad de tragos estándar que toma día a día hasta un año antes de la fecha actual. Se puede auxiliar de apoyos como: días de asueto, fiestas, cumpleaños, celebraciones, vacaciones, periodos de abstinencia por juramento, internamientos. Sobell y Sobell recomiendan usar como medida universal el trago estándar, por lo que es indispensable que el usuario entienda y pueda aplicar dicha medida al reportar su cantidad de consumo. En el caso de otras sustancias como la marihuana se considero como criterio de cantidad estándar, el número de cigarros, en el de la cocaína la cantidad de gramos, en la de los inhalables la cantidad en mililitros y en otras sustancias como las benzodiazepinas y anfetaminas el número de pastillas.

Tiene una confiabilidad test-retest de .91. La correlación del consumo entre el reporte del individuo y el del colateral es de .82. La validez concurrente, con la Escala de Dependencia al Alcohol (EDA) y con el Cuestionario Breve de Tamizaje de Alcohol de Michigan (SMAST) muestra correlaciones de .53. Se reporta también validez concurrente con otras medidas como los días de internamiento al compararse con reportes oficiales de días de cárcel, hospitalizaciones o tratamiento de internamiento; con instrumentos de consecuencias del consumo de alcohol; con otros marcadores biológicos (gama-glutamyl-transpeptidasa).



# 10 INVENTARIO DE SITUACIONES DE CONSUMO DE ALCOHOL ISCA

Nombre: \_\_\_\_\_

FECHA DE LA ENTREVISTA \_\_\_\_\_  
DIA / MES / AÑO

Pre- tratamiento ( )    Post- tratamiento ( )    1er seguimiento ( )    2do seguimiento ( )  
3er seguimiento ( )    4to seguimiento ( )

### INSTRUCCIONES:

A continuación se le presenta una lista de situaciones o eventos en las cuales algunas personas consumen bebidas alcohólicas. Lea cuidadosamente cada reactivo, y responda de acuerdo a su consumo durante el año pasado\*.

Marque:

1. Si usted **“NUNCA”** bebió en esa situación.
2. Si usted **“OCASIONALMENTE”** bebió en esa situación.
3. Si usted **“FRECUENTEMENTE”** bebió en esa situación.
4. Si usted **“CASI SIEMPRE”** bebió en esa situación.

PREGUNTAS	BEBIO			
	Nunca	Ocasional mente	Frecuente mente	Casi Siempre
1. Cuando tuve una discusión con un amigo (a).	0	1	2	3
2. Cuando estaba deprimido.	0	1	2	3
3. Cuando sentía que finalmente todo iba por buen camino.	0	1	2	3
4. Cuando me sentía nervioso y mal de salud.	0	1	2	3
5. Cuando decidí demostrar mi fuerza de voluntad dejando de beber después de tomar 1 ó 2 copas.	0	1	2	3
6. Cuando mis amigos llegaban de visita y me sentía emocionado.	0	1	2	3
7. Cuando veía un anuncio de mi bebida favorita.	0	1	2	3
8. Cuando me sentía a disgusto en la presencia de alguien.	0	1	2	3
9. Cuando alguien me criticaba.	0	1	2	3
10. Cuando alguien me invitaba a su casa y me ofrecía una copa.	0	1	2	3
11. Cuando no podía dormir.	0	1	2	3
12. Cuando quería aumentar mi placer sexual.	0	1	2	3
13. Cuando me daban como regalo una botella de mi bebida favorita.	0	1	2	3
14. Cuando me sentía muy contento.	0	1	2	3

<sup>10</sup> Annis, Graham & Davis, (1987).

15. <sup>11</sup> Cuando volvía a estar en reuniones en donde siempre bebía.	0	1	2	3
16. Cuando me entristecía al recordar algo que había sucedido.	0	1	2	3
17. Cuando pensaba que el alcohol ya no era un problema para mí.	0	1	2	3
18. Cuando algunas personas a mí alrededor me ponían tenso.	0	1	2	3
19. Cuando al salir con amigos estos entraban a un bar a beber una copa.	0	1	2	3
20. Cuando pensaba que fresca y sabrosa podía ser la bebida.	0	1	2	3
21. Cuando quería estar más cerca de alguien que me gustaba.	0	1	2	3
22. Cuando alguien en la misma habitación estaba bebiendo.	0	1	2	3
23. Cuando sentía que no tenía a quien acudir.	0	1	2	3
24. Cuando sentía que me estaba deprimiendo.	0	1	2	3
25. Cuando me sentía rechazado sexualmente.	0	1	2	3
26. Cuando estaba aburrido.	0	1	2	3
27. Cuando no era capaz de expresar mis sentimientos.	0	1	2	3
28. Cuando la gente era injusta conmigo.	0	1	2	3
29. Cuando me acordaba lo bien que sabe mi bebida favorita.	0	1	2	3
30. Cuando me sentía rechazado por mis amigos.	0	1	2	3
31. Cuando me sentía seguro y relajado.	0	1	2	3
32. Cuando veía algo que me recordaba la bebida.	0	1	2	3
33. Cuando me empezaba a sentir harto de la vida.	0	1	2	3
34. Cuando estaba confundido y necesitaba pensar más claramente.	0	1	2	3
35. Cuando me sentía solo.	0	1	2	3
36. Cuando me podía convencer que era una nueva persona que podía tomar unas cuantas copas.	0	1	2	3
37. Cuando me estaba sintiendo el "dueño" del mundo.	0	1	2	3
38. Cuando pasaba por donde venden bebidas	0	1	2	3
39. Cuando estaba en una situación en la que siempre bebía.	0	1	2	3
40. Cuando me sentía soñoliento y quería estar alerta.	0	1	2	3
41. Cuando estaba cansado.	0	1	2	3
42. Cuando tenía un dolor físico.	0	1	2	3
43. Cuando me sentía seguro de que podía beber solo unas cuantas copas.	0	1	2	3

<sup>11</sup> Annis, Graham & Davis, (1987).

44. <sup>12</sup> Cuando alguien cercano a mí estaba sufriendo.	0	1	2	3
45. Cuando comencé a pensar que nunca conocería mis límites respecto a la bebida a menos que los probará.	0	1	2	3
46. Cuando salí con mis amigos a divertirme y quise disfrutar más.	0	1	2	3
47. Cuando de repente me encontraba una botella de mi bebida favorita.	0	1	2	3
48. Cuando estaba platicando a gusto y quise contar una "anécdota".	0	1	2	3
49. Cuando me ofrecían una copa y me sentía incomodo de rechazarla.	0	1	2	3
50. Cuando no le simpatizaba a algunas personas.	0	1	2	3
51. Si me sentía mareado o con nauseas.	0	1	2	3
52. Cuando me sentía inseguro de poder lograr lo que esperaban de mí.	0	1	2	3
53. Cuando me sentía muy presionado.	0	1	2	3
54. Cuando dudaba de mi auto-control respecto al alcohol y quería probarlo tomando una copa.	0	1	2	3
55. Cuando parecía que nada de lo que hago me estaba saliendo bien.	0	1	2	3
56. Cuando otras personas interferían con mis planes.	0	1	2	3
57. Cuando pensaba que finalmente me había curado y que podía controlar la bebida.	0	1	2	3
58. Cuando todo estaba saliendo bien.	0	1	2	3
59. Cuando sentía que a nadie le importaba realmente lo que me pasaba.	0	1	2	3
60. Cuando en una fiesta otras personas estaban bebiendo.	0	1	2	3
61. Cuando me sentía inseguro y quería funcionar mejor.	0	1	2	3
62. Cuando me sentía presionado por las exigencias de mi jefe debido a la calidad de mí trabajo.	0	1	2	3
63. Cuando me parecía que no podía hacer las cosas que intentaba.	0	1	2	3
64. Cuando tenía miedo de que las cosas no me iban a salir bien.	0	1	2	3
65. Cuando me sentía satisfecho por algo que había hecho.	0	1	2	3
66. Cuando sentía envidia por algo que había hecho otra persona.	0	1	2	3
67. Cuando pasaba frente a un bar.	0	1	2	3
68. Cuando me sentía vacío interiormente.	0	1	2	3
69. Cuando estaba en un restaurante y las personas junto a mí ordenaban copas.	0	1	2	3
70. Cuando me sentía muy cansado.	0	1	2	3
71. Cuando todo me estaba saliendo mal.	0	1	2	3

<sup>12</sup> Annis, Graham & Davis, (1987).

72. <sup>13</sup> Cuando quería celebrar con un amigo (a).	0	1	2	3
73. Cuando alguien me presionaba a demostrar que podía tomar una copa.	0	1	2	3
74. Cuando me sentía culpable de algo.	0	1	2	3
75. Cuando me sentía nervioso y tenso.	0	1	2	3
76. Cuando estaba enojado respecto al curso que habían tomado algunas cosas.	0	1	2	3
77. Cuando me sentí muy presionado por mi familia.	0	1	2	3
78. Cuando algo bueno sucedía y quería celebrarlo.	0	1	2	3
79. Cuando me sentía contento con mi vida.	0	1	2	3
80. Cuando pensaba que realmente no dependía de la bebida	0	1	2	3
81. Cuando pensaba que una copa no podía hacerme daño.	0	1	2	3
82. Cuando me estaba divirtiendo con mis amigos y quería aumentar la diversión.	0	1	2	3
83. Cuando me sentía confundido respecto a lo que quería hacer.	0	1	2	3
84. Cuando me reunía con un amigo (a) y sugería tomar una copa juntos.	0	1	2	3
85. Cuando quería celebrar una ocasión especial como la Navidad o un cumpleaños.	0	1	2	3
86. Cuando tenía dolor de cabeza.	0	1	2	3
87. Cuando no me llevaba bien con mis compañeros de trabajo.	0	1	2	3
88. Cuando me estaba divirtiendo en una fiesta y quería sentirme mejor.	0	1	2	3
89. Cuando de repente tenía urgencia de beber una copa.	0	1	2	3
90. Cuando pensaba en las oportunidades que había desperdiciado en la vida.	0	1	2	3
91. Cuando quería probarme a mí mismo que podía beber pocas copas sin emborracharme.	0	1	2	3
92. Cuando había problemas (pleitos) en mi hogar.	0	1	2	3
93. Cuando disfrutaba de una comida con amigos y pensaba que una copa lo haría más agradable.	0	1	2	3
94. Cuando tenía problemas en el trabajo.	0	1	2	3
95. Cuando estaba a gusto con un amigo (a) y quería tener mayor intimidad.	0	1	2	3
96. Cuando mi jefe me ofrecía una copa.	0	1	2	3
97. Cuando sentía el estómago "hecho nudo".	0	1	2	3
98. Cuando me sentía feliz al recordar algo que me había pasado.	0	1	2	3
99. Cuando necesitaba valor para enfrentarme a alguien.	0	1	2	3
100. Cuando sentía que alguien estaba tratando de controlarme y quería sentirme más independiente y poderoso.	0	1	2	3

\*ó a partir del último período de evaluación al actual.

<sup>13</sup> Annis, Graham & Davis, (1987).

## **INVENTARIO DE SITUACIONES DE CONSUMO DE ALCOHOL**

El ISCA fue elaborado por Annis, Graham y Davis en 1987, consta de 100 reactivos que miden frecuencia y cantidad de consumo durante el año anterior. Fue adaptado a población mexicana en 1997 (Echeverría, et al., 1998). Los reactivos se agrupan en 8 categorías; los puntajes de las ocho sub-escalas conformaron una distribución normal, mostraron confiabilidad y validez de contenido aceptable respetando el universo de situaciones de recaída en usuarios bebedores problema.

Este inventario situacional tiene como sustento teórico el enfoque cognitivo-conductual acorde al trabajo empírico de Marlatt y colaboradores quienes definieron los antecedentes que llevan al abusador de alcohol a la recaída. Mide situaciones específicas de consumo de alcohol que pueden considerarse de alto riesgo para una recaída. Es de utilidad para apoyar al tratamiento proporcionar un perfil de las áreas de mayor riesgo en el individuo.

Este instrumento se desarrolló con consumidores crónicos de sexo masculino, a través de entrevistas en las que identificaron las circunstancias que rodearon su primer episodio de recaída. Se trabajó con 274 pacientes en tratamiento para la obtención de sus características psicométricas; presentando las ocho sub-escalas una distribución normal y una adecuada validez de contenido como parte de su estructura interna; así como validez externa y confiabilidad adecuadas.

Estas ocho sub-escalas se dividen en dos categorías de situaciones de consumo de alcohol:

I. Situaciones Personales, en las que el beber involucra una respuesta a un evento físico o psicológico y que se subdivide en 5 categorías, que incluyen los siguientes reactivos:

- 1) Emociones Desagradables: 2, 16, 23, 24, 26, 33, 34, 53, 55, 59, 61, 63, 64, 68, 71, 74, 76, 83, y 90.
- 2) Malestar Físico: 4, 11, 40, 41, 42, 51, 70, 75, 86 y 97.
- 3) Emociones Agradables: 3, 14, 31, 37, 58, 65, 78, 79, 85 y 98.
- 4) Probando Autocontrol: 5, 17, 36, 43, 45, 54, 57, 80, 81 y 91.
- 5) Necesidad o Tentación de Consumo: 7, 13, 15, 20, 29, 32, 38, 47, 67 y 89.

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

- 6) Conflicto con otros: 1, 8, 9, 18, 25, 27, 28, 30, 44, 50, 52, 56, 62, 66, 77, 87, 92, 94, 99 y 100.
- 7) Presión Social: 10, 19, 22, 39, 49, 60, 69, 73, 84 y 96.
- 8) Momentos Agradables con Otros: 6, 12, 21, 46, 48, 72, 82, 88, 93 y 95.

**OBJETIVO:** evalúa las situaciones de riesgo de consumo en el usuario.

Instrucciones de Aplicación: “A continuación se le presenta una lista de situaciones o eventos, lea cada frase y marque la respuesta que en forma más precisa describa con qué frecuencia consumió ante diversas situaciones”. Cada reactivo se contesta en una escala de 4 puntos: Nunca = 0, Ocasionalmente = 1, Frecuentemente = 2 y Casi Siempre = 3. Se obtiene el puntaje de cada sub-escala al sumar los puntajes de cada reactivo. Las formulas para la obtención del índice del problema en cada sub-escala son:

- Emociones Desagradables:  $\text{suma} / 60 \times 100$
- Malestar Físico:  $\text{suma} / 30 \times 100$
- Emociones Agradables:  $\text{suma} / 30 \times 100$
- Probando Autocontrol:  $\text{suma} / 30 \times 100$
- Necesidad Física:  $\text{suma} / 30 \times 100$
- Conflicto con otros:  $\text{suma} / 60 \times 100$
- Presión Social:  $\text{suma} / 30 \times 100$
- Momentos Agradables con otros:  $\text{suma} / 30 \times 100$

Interpretación: se puede obtener un índice del problema, dado que los puntajes porcentuales de cada sub-escala van de 0 a 100 e indican en cada usuario la magnitud del problema en esa sub-escala, por ejemplo; un puntaje de 0% indica que nunca bebió en exceso estando en esa situación y no representa para el usuario un riesgo de consumo; en tanto que uno de entre 70% y 100% indica consumo excesivo frecuente ante esa situación y es de alto riesgo. Se jerarquizan los puntajes a partir de los más altos y los tres más elevados indican las áreas de mayor riesgo para el consumo en exceso.

**14INVENTARIO DE SITUACIONES DE CONSUMO DE DROGAS.  
(ISCD)**

Nombre \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Pre-tratamiento ( ) Post-tratamiento ( ) 1er seguimiento ( ) 2do seguimiento ( )  
3er seguimiento ( ) 4to seguimiento ( )

**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 términos 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
- Si usted “casi siempre” consumió drogas en esa situación, marque 3

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 podía 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 compre la droga	0	1	2	3
5. Cuando estaba deprimido por todo en general	0	1	2	3
6. Cuando me encontré con viejos amigos y quisimos pasar un buen rato	0	1	2	3

<sup>14</sup> Annis & Martín, (1985).

7. <sup>15</sup> 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
12. Cuando quise probarme que esta droga no era un problema para mí	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 mas acudir	0	1	2	3
16. Cuando estaba con un amigo cercano y quisimos sentirnos aún 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 amigos y ellos 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	0	1	2	3
25. Cuando sentí que me dejé fracasar	0	1	2	3
26. Cuando estaba con amigos 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 mí	0	1	2	3
31. Cuando me sentía satisfecho con mi vida	0	1	2	3
32. Cuando quise probar si podía estar con amigos que consumen drogas sin consumirlas	0	1	2	3

---

<sup>15</sup> Annis & Martin, (1985).

33. <sup>16</sup> 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 un 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
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 trato 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	0	1	2	3
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 necesite 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

---

<sup>16</sup> Annis & Martin, (1985).

## INVENTARIO DE SITUACIONES DE CONSUMO DE DROGAS

Este instrumento fue elaborado por Annis & Martin en 1985, consta de 60 reactivos; evalúa la cantidad porcentual (0% - 100%) de situaciones que precipitan el consumo de drogas ante ocho situaciones precipitadoras.

Se sustenta en los hallazgos sobre situaciones de riesgo al consumo desarrolladas por Marlatt, 1985.

**OBJETIVO:** identificar las situaciones de riesgo al consumo en las que el usuario es más propenso a presentar una recaída.

En este inventario, el individuo tiene que indicar la frecuencia, con la que consumió drogas 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 y que se subdivide en 5 categorías, que incluyen los siguientes reactivos:

- 1) Emociones Desagradables: 5, 15, 25, 35, 45, 55, 10, 29, 40 y 51.
- 2) Malestar Físico: 3, 13, 23, 33, 43, 53, 9, 20, 39 y 50.
- 3) Emociones Agradables: 1, 11, 21, 31 y 41.
- 4) Probando Autocontrol: 2, 12, 22, 32 y 42.
- 5) Necesidad o Tentación de Consumo: 4, 14, 24, 34, 44 y 54.

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

- 6) Conflicto con otros: 7, 17, 19, 27, 30, 37, 47, 49, 52, 56, 57, 58, 59 y 60.
- 7) Presión Social: 8, 18, 28, 38 y 48.
- 8) Momentos Agradables con Otros: 6, 16, 26, 36 y 46.

Instrucciones de Aplicación: “A continuación se le presenta una lista de situaciones o eventos, lea cada frase y marque la respuesta que en forma más precisa describa con qué frecuencia consumió ante diversas situaciones”. Cada reactivo se contesta en una escala de 4 puntos: Nunca = 0, Rara Vez = 1, Frecuentemente = 2 y Casi Siempre = 3. Se obtiene el puntaje de cada sub-escala al sumar los puntajes de cada reactivo. Las fórmulas para la obtención del índice del problema en cada sub-escala son:

- Emociones Desagradables:  $\text{suma} / 30 \times 100$
- Malestar Físico:  $\text{suma} / 30 \times 100$
- Emociones Agradables:  $\text{suma} / 15 \times 100$
- Probando Autocontrol:  $\text{suma} / 15 \times 100$
- Necesidad Física:  $\text{suma} / 18 \times 100$
- Conflicto con otros:  $\text{suma} / 42 \times 100$

- Presión Social: suma / 15 x 100
- Momentos Agradables con otros: suma / 15 x 100

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

Este instrumento se adaptó a población mexicana por De León y Pérez en el 2001, mostrando una confiabilidad test-retest de .98 siendo significativos todos sus reactivos al .000. En la adaptación a población mexicana, De León y Pérez aplicaron el instrumento a 300 usuarios (150 consumidores de drogas y 150 no consumidores) del Distrito Federal y de áreas conurbanas. La edad promedio de aplicación fue de 26.71 años; en su mayoría fueron empleados, el 82% era del sexo masculino y el 60.66% de la muestra de no consumidores fueron mujeres. En su mayoría del grupo de consumidores fueron de nivel escolar de bachillerato y el 42.66% de los no consumidores de nivel profesional.

La validez se obtuvo mediante grupos contrastados para determinar si el instrumento discriminaba entre consumidores y no consumidores; al analizar los datos mediante "t" de student con muestras independientes, todos los reactivos fueron significativos al .000.



17 CUESTIONARIO BREVE DE CONFIANZA SITUACIONAL  
CCS1

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Pre-tratamiento ( ) Post-tratamiento ( ) 1er seguimiento ( ) 2do seguimiento ( )  
3er seguimiento ( ) 4to seguimiento ( )

Instrucciones: a continuación se presentan 8 diferentes situaciones o eventos ante los que algunas personas tienen problemas por su forma de beber. Imagínese que en este momento se encuentra en cada una de estas situaciones e indique en la escala que tan seguro se siente de poder resistir la necesidad de beber, marcando con una "X" a lo largo de la línea 0% si está "INSEGURO" ante esa situación o 100% si está "TOTALMENTE SEGURO" de poder resistir beber, como en el ejemplo.

**Me siento... 0 % \_\_\_\_\_ X 70% \_\_\_\_\_ 100%**  
**Inseguro \_\_\_\_\_ Seguro**

En este momento sería capaz de resistir la necesidad de beber en aquellas situaciones que involucran...

1. EMOCIONES DESAGRADABLES (por ejemplo: si estuviera deprimido en general; si las cosas me estuvieran saliendo mal).

Me siento... 0 % \_\_\_\_\_ 100%  
Inseguro \_\_\_\_\_ Seguro

2. MALESTAR FÍSICO (por ejemplo: si no pudiera dormir; si me sintiera nervioso y tenso).

Me siento... 0 % \_\_\_\_\_ 100%  
Inseguro \_\_\_\_\_ Seguro

3. EMOCIONES AGRADABLES (por ejemplo: si me sintiera muy contento; si quisiera celebrar; si todo fuera por buen camino).

Me siento... 0 % \_\_\_\_\_ 100%  
Inseguro \_\_\_\_\_ Seguro

4. PROBANDO MI CONTROL SOBRE EL ALCOHOL (por ejemplo: si pensara que ya no tengo problemas con el alcohol; si me sintiera seguro de poder beber sólo unas copas).

Me siento... 0 % \_\_\_\_\_ 100%  
Inseguro \_\_\_\_\_ Seguro

<sup>17</sup> Annis (1982).

5.<sup>18</sup> NECESIDAD FÍSICA (por ejemplo: si tuviera urgencia de beber una copa; si pensara que fresca y sabrosa puede ser la bebida).

Me siento... 0 % \_\_\_\_\_ 100%  
Inseguro Seguro

6. CONFLICTO CON OTROS (por ejemplo: si tuviera una pelea con un amigo; si no me llevara bien con mis compañeros de trabajo).

Me siento... 0 % \_\_\_\_\_ 100%  
Inseguro Seguro

7. PRESION SOCIAL (por ejemplo: si alguien me presionara a beber; si alguien me invitara a su casa y me ofreciera una copa).

Me siento... 0 % \_\_\_\_\_ 100%  
Inseguro Seguro

8. MOMENTOS AGRADABLES CON OTROS (por ejemplo: si quisiera celebrar con un amigo; si me estuviera divirtiendo con un amigo (a) y quisiera sentirme mejor).

Me siento... 0 % \_\_\_\_\_ 100%  
Inseguro Seguro

GRACIAS POR SU COLABORACION.

---

<sup>18</sup> Annis (1982).

## CUESTIONARIO DE CONFIANZA SITUACIONAL

Este instrumento fue elaborado por Annis en 1982, evalúa el nivel de auto-eficacia para resistirse al consumo de alcohol ante ocho categorías situacionales. Fue adaptado a población mexicana por Echeverría y Ayala en 1997. Las ocho categorías conformaron una distribución normal; la validez de constructo fue adecuada al correlacionar cada categoría con medidas de consumo pudiendo predecir situaciones de recaídas. Las ocho categorías fueron confiables para administrarse a individuos bebedores excesivos.

Este instrumento se fundamenta en la teoría de auto-eficacia de Bandura. La auto-eficacia es la percepción del individuo de su habilidad para afrontar en forma efectiva situaciones de alto riesgo que se desprenden de la clasificación de factores de riesgo de Marlatt (1978; Marlatt y Rohsenow, 1980). El desarrollar auto-eficacia se asocia con resultados positivos en el tratamiento (Annis & Davis, 1988; Coelho, 1984; Colletti, Supnick & Payne, 1985; Di Clemente, 1991 y Rist & Watzi, 1983).

Un cuestionario de auto-reporte de 100 reactivos se adaptó en una versión breve de ocho reactivos correspondiendo cada uno a los factores de riesgo: 1) Emociones Desagradables, 2) Malestar Físico, 3) Emociones Agradables, 4) Probando Autocontrol, 5) Necesidad Física, 6) Conflicto con Otros, 7) Presión Social y 8) Momentos Agradables con Otros.

**OBJETIVO:** valorar la auto-eficacia del usuario ante situaciones específicas de consumo de alcohol a partir del tratamiento.

Instrucciones de Aplicación: el cuestionario es auto-aplicable, en un tiempo estimado de 5 a 15 minutos, puede administrarse individual o grupalmente. Se le indica al usuario imaginarse a sí mismo en cada una de las ocho situaciones y señalar qué tan confiado está de resistirse a la necesidad de consumir alcohol ante esa situación.

La calificación será el puntaje directo escrito por el usuario ante cada situación. Se puede obtener un factor general obteniendo el promedio. Las puntuaciones de auto-eficacia con un rango de 0% a 100% indican el nivel de confianza del individuo para resistirse al consumo de alcohol ante cada situación; por ejemplo, una puntuación de 20% indica que el usuario tiene poca confianza de resistirse al consumo ante esa situación; por lo que ese tipo de situaciones representan un alto riesgo para el individuo.

**<sup>19</sup>CUESTIONARIO DE AUTOCONFIANZA DE CONSUMO DE DROGAS**  
**CACD**

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Pre-tratamiento ( ) Post-tratamiento ( ) 1er seguimiento ( ) 2do seguimiento ( )  
 3er seguimiento ( ) 4to seguimiento ( )

Tipo de droga que consume: \_\_\_\_\_

Instrucciones: la lista que está a continuación señala varias situaciones o eventos en los cuales la gente consume drogas. Imagine que está en cada una de las situaciones e indique de acuerdo a la siguiente escala qué tan seguro está de poder resistirse a la necesidad de consumir drogas en esa situación. Encierre o marque su respuesta de acuerdo al porcentaje de seguridad que usted tenga de resistir a la necesidad de consumir droga.

- Marque 100 si está cien por ciento seguro de resistirse a consumir la droga.
- Marque 80 si está ochenta por ciento seguro.
- Marque 60 si esta sesenta por ciento seguro.
- Si está más inseguro que seguro, marque 40.
- Marque 20 si solo esta veinte por ciento seguro,
- Marque 0 si no esta seguro de resistirse al consumo ante esa situación.

Ejemplo: Si me sintiera alegre                      0%    20%    40%    ~~60%~~    80%    100%

	Muy inseguro					Muy seguro
1. Si me sintiera feliz.	0	20	40	60	80	100
2. Si quisiera probarme si puedo usar esa droga con moderación.	0	20	40	60	80	100
3. Si me sintiera tembloroso.	0	20	40	60	80	100
4. Si estuviera en un lugar en donde antes consumí o compre la droga.	0	20	40	60	80	100
5. Si estuviera deprimido.	0	20	40	60	80	100
6. Si me encontrara con viejos amigos y quisiéramos pasar un buen rato.	0	20	40	60	80	100
7. Si me sintiera tenso o incómodo en presencia de alguien.	0	20	40	60	80	100
8. Si me invitaran a casa de alguien y sintiera que es inapropiado rehusarme cuando me ofrecen la droga.	0	20	40	60	80	100
9. Si quisiera sentir más energía para sentirme mejor.	0	20	40	60	80	100
10. Si empezara a sentirme culpable por algo.	0	20	40	60	80	100
11. Si me sintiera seguro y relajado.	0	20	40	60	80	100
12. Si quisiera probarme que esta droga no es un problema para mí.	0	20	40	60	80	100
13. si me sintiera enfermo.	0	20	40	60	80	100

<sup>19</sup> Annis & Martin, (1985).

14. <sup>20</sup> Si inesperadamente me la encontrara.	0	20	40	60	80	100
15. Si sintiera que ya no tengo a donde más acudir.	0	20	40	60	80	100
16. Si estuviera con un amigo cercano y quisiéramos sentirnos aún más unidos.	0	20	40	60	80	100
17. Si no fuera capaz de expresar mis sentimientos a los demás.	0	20	40	60	80	100
18. Si saliera con amigos y ellos insistieran en ir a algún lugar a consumir la droga.	0	20	40	60	80	100
19. Si sintiera que mi familia me esta presionando mucho.	0	20	40	60	80	100
20. Si quisiera bajar de peso para mejorar mi apariencia física.	0	20	40	60	80	100
21. Si me sintiera emocionado por algo.	0	20	40	60	80	100
22. Si quisiera probarme si puedo consumir ocasionalmente la droga sin volverme adicto.	0	20	40	60	80	100
23. Si sintiera nauseas.	0	20	40	60	80	100
24. Si viera algo que me recordara la droga.	0	20	40	60	80	100
25. Si sintiera que me deje fracasar.	0	20	40	60	80	100
26. Si estuviera con amigos y quisiera divertirme más.	0	20	40	60	80	100
27. Si otras personas me rechazaran.	0	20	40	60	80	100
28. Si estuviera en un grupo que esta consumiendo la droga y sintiera que esperan que me les una.	0	20	40	60	80	100
29. Si me sintiera abrumado y quisiera escapar.	0	20	40	60	80	100
30. Si sintiera que no puedo llegar a ser lo que mi familia espera de mi.	0	20	40	60	80	100
31. Si me sintiera satisfecho con mi vida.	0	20	40	60	80	100
32. Si quisiera probar que si puedo estar con mis amigos que consumen drogas sin consumirlas.	0	20	40	60	80	100
33. Si tuviera problemas para dormir.	0	20	40	60	80	100
34. Si hubiera estado bebiendo y pensara en consumirla.	0	20	40	60	80	100
35. Si estuviera aburrido.	0	20	40	60	80	100
36. Si quisiera celebrar con un amigo.	0	20	40	60	80	100
37. Si pareciera que no le caigo bien a los demás.	0	20	40	60	80	100
38. Si me presionaran a usar esta droga y sintiera que no me puedo negar.	0	20	40	60	80	100
39. Si tuviera dolor de cabeza.	0	20	40	60	80	100
40. Si estuviera enojado por como me salieron las cosas.	0	20	40	60	80	100
41. Si recordara cosas buenas que han pasado.	0	20	40	60	80	100
42. Si quisiera probar si puedo estar en lugares donde se consumen drogas sin hacerlo.	0	20	40	60	80	100
43. Si quisiera mantenerme despierto para sentirme	0	20	40	60	80	100

<sup>20</sup> Annis & Martin, (1985).

mejor. <sup>21</sup>						
44. Si escuchara a alguien hablar acerca de sus experiencias con esa droga.	0	20	40	60	80	100
45 Si me sintiera solitario.	0	20	40	60	80	100
46. Si estuviera pasándola bien con mi pareja y quisiera aumentar mi placer sexual.	0	20	40	60	80	100
47. Si alguien me tratara injustamente.	0	20	40	60	80	100
48. Si estuviera con un grupo en el que todos estuvieran consumiendo esta droga.	0	20	40	60	80	100
49. Si no me estuviera llevando bien con mis compañeros del trabajo o de la escuela.	0	20	40	60	80	100
50. Si tuviera algún dolor físico.	0	20	40	60	80	100
51. Si estuviera indeciso acerca de lo que debo hacer.	0	20	40	60	80	100
52. Si hubiera pleitos en mi casa.	0	20	40	60	80	100
53. Si quisiera estar más alerta para sentirme mejor.	0	20	40	60	80	100
54. Si empezara a recordar qué buen acelere sentí cuando la consumí.	0	20	40	60	80	100
55. Si me sintiera ansioso por algo.	0	20	40	60	80	100
56. Si necesitara coraje para enfrentar a otra persona.	0	20	40	60	80	100
57. Si alguien interfiriera con mis planes.	0	20	40	60	80	100
58. Si alguien tratara de controlar mi vida y quisiera sentirme más independiente.	0	20	40	60	80	100
59. Si alguien estuviera insatisfecho con mi trabajo.	0	20	40	60	80	100
60. Si me hostigaran por el trabajo o la escuela.	0	20	40	60	80	100

---

<sup>21</sup> Annis & Martin, (1985).

## CUESTIONARIO DE AUTOCONFIANZA DE CONSUMO DE DROGAS

El instrumento fue elaborado por Annis & Martin, (1985) consta de 60 reactivos que evalúan la auto-eficacia del usuario para resistirse al consumo de drogas ante ocho situaciones de riesgo. Se adaptó a población mexicana por De León y Pérez en 2001; se obtuvo una consistencia interna de .99, en su confiabilidad test-retest y en su validez mediante la prueba “t” todos los reactivos obtuvieron una significancia de .000.

Este instrumento se sustenta en la teoría de auto-eficacia de Bandura y está basado en la clasificación de factores de riesgo de Marlatt et al. 1985. el CACD es un cuestionario de 60 preguntas de auto-reporte, que fue diseñado para evaluar la confianza que tiene el usuario de poder resistir la urgencia de consumir drogas ante diversas situaciones.

**OBJETIVO:** estima la auto-eficacia del usuario en relación a situaciones específicas de consumo de drogas sobre el curso del tratamiento.

Es un cuestionario auto-aplicable, con un tiempo de aplicación de 15 a 20 minutos para cada sustancia de consumo, pudiendo administrarse individual o grupalmente. Se le pide al sujeto que se imagine a sí mismo en cada una de las 60 situaciones y que indique qué tan confiando esta de resistirse a la necesidad de usar una droga en particular.

La calificación de cada sub-escala se obtiene mediante la sumatoria de los porcentajes de cada uno de los reactivos correspondientes. Los reactivos que corresponden a cada sub-escala son:

- Emociones Desagradables: 5, 15, 25, 35, 45, 55, 10, 29, 40 y 51.
- Malestar Físico: 3, 13, 23, 33, 43, 53, 9, 20, 39 y 50.
- Emociones Placenteras: 1, 11, 21, 31 y 41.
- Probando Autocontrol: 2, 12, 22, 32, y 42.
- Necesidad y Tentación de Consumo: 4, 14, 24, 34, 44 y 54.
- Conflicto con Otros: 7, 17, 19, 27, 30, 37, 47, 49, 52, 56, 57, 58, 59, 60.
- Presión Social: 8, 18, 28, 38 y 48.
- Momentos Agradables con otros: 6, 16, 26, 36 y 46.

Posteriormente se obtienen el porcentaje final de cada sub-escala al dividir el porcentaje ente el número total de reactivo por cada escala, las formulas son las siguientes:

- Emociones Desagradables: sumatoria / 10
- Malestar Físico: sumatoria / 10
- Emociones Placenteras: sumatoria / 5
- Probando Autocontrol: sumatoria / 5
- Necesidad y Tentación de Consumo: sumatoria / 6



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



- Conflicto con Otros: sumatoria / 14
- Presión Social: sumatoria / 5
- Momentos Agradables con otros: sumatoria / 5

Las puntuaciones de auto-eficacia con un rango de 0% a 100% indican el nivel de confianza del individuo para resistirse al consumo de drogas ante cada situación; por ejemplo, una puntuación de 20% indica que el usuario tiene poca confianza de resistirse al consumo de drogas ante esa situación; por lo que ese tipo de situaciones representan un alto riesgo para el usuario.

## 22 INVENTARIO DE BECK

Usuario: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Pre-tratamiento ( )    Post-tratamiento ( )    1er seguimiento ( )    2do seguimiento ( )  
3er seguimiento ( )    4to seguimiento ( )

En este cuestionario se encuentran grupos de oraciones. Por favor lea cada una cuidadosamente. Posteriormente escoja una oración de cada grupo que mejor describa la manera en que se **SINTIÓ LA SEMANA PASADA INCLUSIVE EL DÍA DE HOY**. Encierre en un círculo el número que se encuentra al lado de la oración que usted escogió. Si varias oraciones de un grupo se aplican a su caso circule cada una. Asegúrese de leer todas las oraciones en cada grupo antes de hacer su elección.

<ul style="list-style-type: none"> <li>0. Yo no me siento triste</li> <li>1. Me siento triste</li> <li>2. Me siento triste todo el tiempo y no puedo evitarlo</li> <li>3. Estoy tan triste o infeliz que no puedo soportarlo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>0. Yo no me siento que esté siendo castigado</li> <li>1. Siento que podría ser castigado</li> <li>2. Espero ser castigado</li> <li>3. Siento que he sido castigado</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>0. En general no me siento descorazonado por el futuro</li> <li>1. Me siento descorazonado por mi futuro</li> <li>2. Siento que no tengo nada que esperar del futuro</li> <li>3. Siento que el futuro no tiene esperanza y que las cosas no pueden mejorar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>0. Yo no me siento desilusionado de mi mismo</li> <li>1. Estoy desilusionado de mi mismo</li> <li>2. Estoy disgustado conmigo mismo</li> <li>3. Me odio</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>0. Yo no me siento como un fracasado</li> <li>1. Siento que he fracasado más que las personas en general.</li> <li>2. Al repasar lo que he vivido, todo lo que veo son muchos fracasos</li> <li>3. Siento que soy un completo fracaso como persona</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>0. Yo no me siento que sea peor que otras personas</li> <li>1. Me critico a mi mismo por mis debilidades o errores</li> <li>2. Me culpo todo el tiempo por mis fallas</li> <li>3. Me culpo por todo lo malo que sucede</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>0. Obtengo tanta satisfacción de las cosas como solía hacerlo</li> <li>1. Yo no disfruto de las cosas de la manera como solía hacerlo</li> <li>2. Ya no obtengo verdadera satisfacción de nada</li> <li>3. Estoy insatisfecho o aburrido con todo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>0. Yo no tengo pensamientos suicidas</li> <li>1. Tengo pensamientos suicidas pero no los llevaría a cabo</li> <li>2. Me gustaría suicidarme</li> <li>3. Me suicidaría si tuviera oportunidad</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>0. En realidad yo no me siento culpable</li> <li>1. Me siento culpable en gran parte del tiempo</li> <li>2. Me siento culpable la mayor parte del tiempo</li> <li>3. Me siento culpable todo el tiempo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>0. Yo no lloro más de lo usual</li> <li>1. Lloro más de lo que solía hacerlo</li> <li>2. Actualmente lloro todo el tiempo</li> <li>3. Antes podía llorar, pero ahora no lo puedo hacer a pesar de que lo deseo</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>0. Yo no estoy más irritable de lo que solía estar</li> <li>1. Me enoja o me irrita más fácilmente que antes</li> <li>2. Me siento irritado todo el tiempo</li> <li>3. Ya no me irrita de las cosas por las que solía hacerlo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>0. Mi apetito no es peor de lo habitual</li> <li>1. Mi apetito no es tan bueno como solía serlo</li> <li>2. Mi apetito está muy mal ahora</li> <li>3. No tengo apetito de nada</li> </ul>

<sup>22</sup> Beck, Steer, & Garbin, (1988).

<p>0.<sup>23</sup> Yo no he perdido el interés en la gente</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estoy menos interesado en la gente de lo que solía estar</li> <li>2. He perdido en gran medida el interés en la gente</li> <li>3. He perdido todo el interés en la gente</li> </ol>	<p>0. Yo no he perdido mucho peso últimamente</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. He perdido más de dos kilogramos</li> <li>2. He perdido mas de cinco kilogramos</li> <li>3. He perdido más de ocho kilogramos</li> </ol> <p>A propósito estoy tratando de perder peso comiendo menos. Sí _____ No _____</p>															
<p>0. Tomo decisiones tan bien como siempre lo he hecho</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pospongo tomar decisiones más que antes</li> <li>2. Tengo más dificultad en tomar decisiones que antes</li> <li>3. Ya no puedo tomar decisiones</li> </ol>	<p>0. Yo no estoy más preocupado de mi salud que antes</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estoy preocupado acerca de los problemas físicos tales como dolores, malestar estomacal o constipación</li> <li>2. Estoy muy preocupado por problemas físicos y es difícil pensar en algo más</li> <li>3. Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que no puedo pensar en ninguna otra cosa</li> </ol>															
<p>0. Yo no siento que me vea peor de cómo me veía</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estoy preocupado (a) por verme viejo (a) o poco atractivo (a)</li> <li>2. Siento que hay cambios permanentes en mi apariencia que me hacen ver poco atractivo (a)</li> <li>3. Creo que me veo feo (a)</li> </ol>	<p>0. Yo no he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estoy menos interesado en el sexo de lo que estaba</li> <li>2. Estoy mucho menos interesado en el sexo ahora</li> <li>3. He perdido completamente el interés por el sexo</li> </ol>															
<p>0. Puedo trabajar tan bien como antes</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Requiero de más esfuerzo para iniciar algo</li> <li>2. Tengo que obligarme para hacer algo</li> <li>3. Yo no puedo hacer ningún trabajo</li> </ol>	<table border="0"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;"><b>Nivel de depresión</b></th> <th style="text-align: left;"><b>Puntaje</b></th> <th style="text-align: left;"><b>Crudo</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mínima</td> <td></td> <td>0 a 9</td> </tr> <tr> <td>Leve</td> <td></td> <td>10 a 16</td> </tr> <tr> <td>Moderada</td> <td></td> <td>17 a 29</td> </tr> <tr> <td>Severa</td> <td></td> <td>30 a 63</td> </tr> </tbody> </table>	<b>Nivel de depresión</b>	<b>Puntaje</b>	<b>Crudo</b>	Mínima		0 a 9	Leve		10 a 16	Moderada		17 a 29	Severa		30 a 63
<b>Nivel de depresión</b>	<b>Puntaje</b>	<b>Crudo</b>														
Mínima		0 a 9														
Leve		10 a 16														
Moderada		17 a 29														
Severa		30 a 63														
<p>0. Puedo dormir tan bien como antes</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ya no duermo tan bien como solía hacerlo</li> <li>2. Me despierto una o dos horas más temprano de lo normal y me cuesta trabajo volverme a dormir</li> <li>3. Me despierto muchas horas antes de lo que solía hacerlo y no puedo volver a dormir</li> </ol>	<p>Diagnóstico:</p>															
<p>0. Yo no me canso más de lo habitual</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Me canso más fácilmente de lo que solía hacerlo</li> <li>2. Con cualquier cosa que haga me canso</li> <li>3. Estoy muy cansado para hacer cualquier cosa</li> </ol>	<p>Observaciones:</p>															

<sup>23</sup> Beck, Steer, & Garbin, (1988).

## INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK

Elaborado por Beck, Steer, & Garbin, (1988) este instrumento consta de 21 reactivos expuestos en grupos de cuatro aseveraciones que fluctúan de menor a mayor índice de depresión. El individuo selecciona una o varias que mejor reflejen cómo se sintió durante la semana pasada e inclusive el día de la aplicación. Se califica sumando los puntajes en cada uno de los reactivos y clasificando la sumatoria total de la siguiente manera:

- De 0 a 9 puntos como Depresión Mínima.
- De 10 a 16 puntos como Depresión Leve.
- De 17 a 29 puntos como Depresión Moderada.
- De 30 a 63 puntos como Depresión Severa.

La estandarización del instrumento en población mexicana fue realizada por Jurado, et al. 1998; implicó la obtención de confiabilidad por consistencia interna en una muestra de 1508 adultos de entre 15 y 65 años, obteniéndose un Alpha de Cronbach de .87, con una probabilidad de .000. el análisis factorial arrojó igual que en la versión original tres factores: actitudes negativas hacia sí mismo, deterioro del rendimiento y alteración somática. La validez concurrente del instrumento con la Escala de Zung en una muestra de 120 personas en edades de entre 17 y 72 años con diagnóstico psiquiátrico de depresión arrojó una correlación estadística de  $r = .70$ , con una probabilidad menor que .000. En una evaluación posterior, se obtuvo una correlación entre el Zung y el Inventario de Depresión en 546 estudiantes de entre 15 y 23 años con una correlación de .65 con una probabilidad menor que .000

El puntaje final se convirtió a porcentual mediante una conversión en la que 63 puntos corresponden al 100% y el puntaje obtenido se multiplicó por 100 y se dividió entre 63.

## 24 INVENTARIO DE BECK ANSIEDAD (BAI)

Usuario: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Pre-tratamiento ( )    Post-tratamiento ( )    1er seguimiento ( )    2do seguimiento ( )  
3er seguimiento ( )    4to seguimiento ( )

**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. Sudoración (no debida al calor)				

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

0 – 5	Mínima
6 – 15	Leve
16 – 30	Moderada
1 – 63	Severa

Puntaje: \_\_\_\_\_

<sup>24</sup> Beck, Epstein, Brown & Steer, (1988).

## INVENTARIO DE BECK ANSIEDAD

Es un cuestionario de 21 reactivos elaborado por Beck, Epstein, Brown & Steer en 1988. Es de fácil aplicación y calificación y permite 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”.

El tiempo de aplicación varía de entre cinco a diez minutos. Las respuestas se clasifican en: “Poco o nada”, que se califica con cero puntos; “Más o menos”, que se califica con un punto; “Moderadamente” que se califica con dos puntos y “Severamente” que se califica con tres puntos. Posteriormente se hace la sumatoria total y se obtienen el puntaje que indica el nivel de ansiedad; este nivel corresponde a:

- 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

El instrumento fue estandarizado a población mexicana por Robles, Varela, Jurado y Páez (2001), en una muestra de 1000 sujetos obteniéndose la puntuación promedio, desviación estándar y las normas para la población mexicana; mostró una alta consistencia interna con un Alpha de Cronbach de .83 y una validez de constructo que arrojó cuatro factores principales congruentes con los referidos por los autores de la versión original: subjetivo, neurofisiológico, autonómico y pánico. En una muestra de 188 sujetos se obtuvo una alta confiabilidad test-retest de  $r = .75$  y en una muestra de 192 sujetos una validez convergente adecuada entre el Inventario de Beck de Ansiedad y el Inventario de Ansiedad Rasgo Estado (IDARE) ya que los índices de correlación fueron moderados y positivos con una  $p < .05$ ; y una validez discriminante que permite detectar pacientes con trastornos de ansiedad y normales ( $t = -19.11$ ,  $p < .05$ ).

## 25 INVENTARIO MULTICULTURAL DE LA EXPRESIÓN DE LA CÓLERA Y HOSTILIDAD

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Pre-tratamiento ( )    Post-tratamiento ( )    1er seguimiento ( )    2do seguimiento ( )  
3er seguimiento ( )    4to seguimiento ( )

### Instrucciones

**Parte 1:** A continuación se dan una serie de expresiones que la gente usa para describir su rabia o enojo. Por favor lea cada frase y marque el número apropiado en la sección de respuestas que indique como se siente *en este momento*.

1 = No en absoluto                      2 = Un Poco                      3 = Bastante                      4 = Mucho

1. Me siento enojado (a).	1	2	3	4
2. Estoy enojado (a).	1	2	3	4
3. Me siento irritado (a).	1	2	3	4
4. Estoy furioso (a).	1	2	3	4
5. Me dan ganas de romper cosas.	1	2	3	4
6. Me dan ganas de insultar a alguien.	1	2	3	4
7. Me dan ganas de pegar a alguien.	1	2	3	4
8. Me dan ganas de golpear a alguien.	1	2	3	4
9. Me siento enfadado.	1	2	3	4
10. Tengo ganas de destrozar algo.	1	2	3	4

### Instrucciones

**Parte 2:** A continuación se dan una serie de expresiones que la gente usa para describirse a si mismos. Lea cada frase y marque el número apropiado en la sección de respuestas que indique cómo se siente *generalmente*.

1 = Casi nunca                      2 = Algunas veces                      3 = Frecuentemente                      4 = Casi siempre

11. Soy muy temperamental.	1	2	3	4
12. Tengo un carácter irritable.	1	2	3	4
13. Soy una persona exaltada.	1	2	3	4
14. Me enfado cuando hago algo bien y no es apreciado.	1	2	3	4
15. Me enojo muy fácilmente.	1	2	3	4
16. Me pone furioso(a) que me critiquen delante de los demás.	1	2	3	4

---

<sup>25</sup> Moscoso, (2000).

17. <sup>26</sup> Me pone furioso(a) cuando cometo errores estúpidos.	1	2	3	4
18. Me siento furioso(a) cuando hago un buen trabajo y se me valora poco.	1	2	3	4
19. Me enfado cuando alguien arruina mis planes.	1	2	3	4
20. Tengo mal humor.	1	2	3	4

### Instrucciones

**Parte 3:** Todos nos sentimos enojados de vez en cuando, sin embargo, la gente varía en la manera de reaccionar cuando están enojados. Por favor lea cada frase y marque el número apropiado en la sección de respuestas el cual indique la frecuencia con la que Usted *generalmente* reacciona cuando se enoja.

1 = Casi nunca      2 = Algunas veces      3 = Frecuentemente      4 = Casi siempre

*Cuando siento enojo o rabia....*

21. Controlo mi humor de enojo.	1	2	3	4
22. Expreso mi enojo.	1	2	3	4
23. Contengo mi enojo por muchas horas.	1	2	3	4
24. Me aparto de la gente.	1	2	3	4
25. Mantengo la calma.	1	2	3	4
26. Muestro mi enojo a los demás.	1	2	3	4
27. Controlo mi forma de actuar.	1	2	3	4
28. Discuto con los demás.	1	2	3	4
29. Guardo rencores que no comento a nadie.	1	2	3	4
30. Puedo controlarme antes de ponerme de mal humor	1	2	3	4
31. Secretamente soy muy crítico de los demás.	1	2	3	4
32. Estoy más enfadado(a) de lo que generalmente admito	1	2	3	4
33. Me irrito mucho más de lo que la gente se da cuenta	1	2	3	4
34. Pierdo los estribos.	1	2	3	4
35. Si alguien me molesta, le digo como me siento	1	2	3	4
36. Controlo mis sentimientos de cólera.	1	2	3	4
37. Hago algo reconfortante para calmarme.	1	2	3	4
38. Trato de relajarme.	1	2	3	4
39. Hago algo relajante para tranquilizarme.	1	2	3	4
40. Reduzco mi rabia lo más pronto posible.	1	2	3	4
41. Trato de calmarme lo más pronto posible.	1	2	3	4
42. Respiro profundo para relajarme.	1	2	3	4
43. Expreso mis sentimientos de furia.	1	2	3	4
44. Mantengo el control.	1	2	3	4

<sup>26</sup> Moscoso, (2000).

## INVENTARIO MULTICULTURAL DE LA EXPRESIÓN DE LA CÓLERA Y HOSTILIDAD

El Inventario Multicultural Latinoamericano de la Expresión de la Cólera y Hostilidad fue desarrollado por Moscoso en el 2000; es un instrumento que consta de 44 reactivos que tienen como objetivo evaluar la intensidad de la cólera como un estado emocional (Cólera/Estado) y la disposición a experimentar sentimientos de cólera y hostilidad como un rasgo de personalidad (Cólera/Rasgo). La forma, estilo y frecuencia de expresión de la cólera es evaluada por las sub-escalas de Cólera Manifiesta, Cólera Contenida y Control de la Cólera.

Para fines de este modelo de tratamiento se deben tomar en cuenta sólo las escalas de tipo conductual pero sobre todo la cólera como un estado emocional (Cólera/Estado) ya que la literatura reporta a las emociones desagradables (enojo, tristeza, ansiedad, etc.) como una de las situaciones en las que es más probable que haya consumo de alcohol o drogas (Cummings, Gordon, & Marlatt, 1980).

El sujeto responde a cada ítem con base en una frecuencia de cuatro puntos, reflejando como se siente en ese momento (No en Absoluto 1, Un Poco 2, Bastante 3 y Mucho 4). Las escalas Cólera/Rasgo y Expresión de la Cólera requieren que el sujeto conteste los reactivos basándose en una frecuencia de cuatro puntos (Casi Nunca 1, Algunas Veces 2, Frecuentemente 3 y Casi Siempre 4).

El primer estudio de este instrumento se llevó a cabo en 1995 utilizando una muestra multicultural de diversos países hispanoamericanos y del Caribe, en esta muestra se utilizó el instrumento original que consta de 56 reactivos. Resultados de este estudio permitieron identificar 3 escalas claramente definidas, Cólera/Estado, Cólera/Rasgo y Expresión de la Cólera, los cuales a su vez originaron 7 factores posibles de interpretación en varones y mujeres. Posteriormente hubo una selección final de 44 ítems ya que se eliminaron los que no correspondían a las exigencias psicométricas del análisis factorial.

Para calificar del instrumento se suman los reactivos de cada factor y se divide entre el número de ítems, dando un puntaje que se ubica entre las opciones de respuesta. Para la versión de mujeres: factor 1 *Sintiendo Cólera*, reactivos 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9; factor 2 *Cólera Rasgo*, reactivos 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20; factor 3 *Control de Cólera Contenida*, reactivos 37, 38, 39, 40, 41, 42; factor 4 *Control de Cólera Manifestada*, reactivos 21, 25, 27, 30, 36, 44; factor 5 *Cólera Manifestada*, reactivos 22, 26, 28, 29, 34, 35, 43; factor 6 *Cólera Contenida*, reactivos 23, 24, 31, 32, 33; factor 7 *Sintiendo como se expresa la cólera físicamente*, reactivos 5, 10.

Para la versión de hombres: factor 1 *Control de la Cólera*, reactivos 21, 25, 27, 30, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44; factor 2 reactivos 4, 5, 6, 7, 8, 10; factor 3 *Cólera Manifestada*, reactivos 22, 26, 28, 34, 35, 43; factor 4 *Cólera Rasgo*, reactivos 14, 16, 17, 18, 19; factor 5 *Cólera Rasgo*, reactivos 11, 12, 13, 15, 20; factor 6 *Sintiendo Cólera*, reactivos 1, 2, 3, 9; factor 7 *Cólera Contenida*, reactivos 23, 24, 29, 31, 32, 33.

**27 INSTRUMENTO DE CALIDAD DE VIDA**

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Pre-tratamiento ( ) Post-tratamiento ( ) 1er seguimiento ( ) 2do seguimiento ( )  
3er seguimiento ( ) 4to seguimiento ( )

	Por favor, en el cuadro de la derecha ponga una cruz que indique que tan satisfecho (a) está con lo que se señala	MUY SATISFECHO	REGULARMENTE SATISFECHO	NADA SATISFECHO
1.	De la compañía que le dan otras personas			
2.	De conocer nuevas personas			
3.	De cómo se lleva con otras personas			
4.	Con la comunicación que tiene con los demás			
5.	Con la felicidad de la gente que le rodea			
6.	Con la opinión que los demás tienen de usted			
7.	De su convivencia con los amigos			
8.	Del apoyo que tiene con sus amigos			
9.	De la relación que tiene con sus amigos			
10.	Con la situación económica del país			
11.	Con la situación política del país			
12.	Con la paz del país			
13.	Con los problemas que tiene			
14.	De su situación económica			
15.	Del dinero que tiene para cubrir sus necesidades básicas			
16.	Con el dinero que tiene			

<sup>27</sup> Palomar, (1995).

<b>17.</b>	<sup>28</sup> Con lo que gasta en relación con lo que gana			
<b>18.</b>	Con su independencia económica			
<b>19.</b>	Con sus deudas			
<b>20.</b>	Con las diversiones que tiene			
<b>21.</b>	Con lo que lee			
<b>22.</b>	Con sus idas al cine			
<b>23.</b>	Con la música que escucha			
<b>24.</b>	Con lo que usted viaja			
<b>25.</b>	Con sus salidas a pasear			
<b>26.</b>	Con los cambios realizados en su vida para mejorar			
<b>27.</b>	Con sus estudios			
<b>28.</b>	De haber podido terminar sus estudios			
<b>29.</b>	De su desarrollo en la que estudio			
<b>30.</b>	De su superación personal			
<b>31.</b>	De las metas alcanzadas en su vida			
<b>32.</b>	De las cosas nuevas que aprende			
<b>33.</b>	Consigo mismo			
<b>34.</b>	De su situación emocional			
<b>35.</b>	De la tranquilidad que siente			
<b>36.</b>	De ser una persona responsable			

---

<sup>28</sup> Palomar, (1995).

<b>37.</b>	<sup>29</sup> De ser una persona activa			
<b>38.</b>	Con su sentido del humor			
<b>39.</b>	De su seguridad en sí mismo			
<b>40.</b>	De la relación que hay en su familia			
<b>41.</b>	Con el bienestar de su familia			
<b>42.</b>	Con la comunicación que hay en su familia			
<b>43.</b>	Con la convivencia que hay en su familia			
<b>44.</b>	Con las actividades que comparten en su familia			
<b>45.</b>	Con la unión que hay en su familia			
<b>46.</b>	Con la relación que hay entre usted y sus hermanos			
<b>47.</b>	Con el bienestar de sus hermanos			
<b>48.</b>	Con la relación que tiene con su madre			
<b>49.</b>	Con la relación que tiene con su padre			
<b>50.</b>	Con el cariño que hay entre los miembros de la familia			
	Si usted trabaja por favor continúe, sino pase a la pregunta 61.			
<b>51.</b>	Con la estabilidad de su trabajo			
<b>52.</b>	Con lo nuevo que aprende en su trabajo			
<b>53.</b>	Con lo que hace en su trabajo			
<b>54.</b>	Con lo bien que hace su trabajo			
<b>55.</b>	Con el reconocimiento que tiene en su trabajo			

---

<sup>29</sup> Palomar, (1995).

<b>56.</b>	<sup>30</sup> Con el éxito que tiene en su trabajo			
<b>57.</b>	Con lo que le pagan en su trabajo			
<b>58.</b>	Con el ambiente que hay en su trabajo			
<b>59.</b>	Con su convivencia con sus compañeros de trabajo			
<b>60.</b>	Con la utilidad que tiene para otras personas su trabajo			
	Si usted tiene pareja por favor continúe, sino pase a la pregunta 70.			
<b>61.</b>	Con su relación de pareja			
<b>62.</b>	Con el apoyo que le da su pareja			
<b>63.</b>	Con la convivencia que tiene con su pareja			
<b>64.</b>	Con la estabilidad de su relación de pareja			
<b>65.</b>	Con lo que su pareja lo valora			
<b>66.</b>	Con las actividades que comparten su pareja y usted			
<b>67.</b>	Con el amor que le da su pareja			
<b>68.</b>	Con la forma como es su pareja			
<b>69.</b>	Con las relaciones sexuales que tiene con su pareja			
	Solamente conteste la siguiente parte si tiene hijos			
<b>70.</b>	Con la ayuda que da a sus hijos para salir adelante			
<b>71.</b>	Con los logros de sus hijos			
<b>72.</b>	Con la educación que da a sus hijos			
<b>73.</b>	Con el aprovechamiento escolar de sus hijos			

---

<sup>30</sup> Palomar, (1995).

<b>74.</b>	<sup>31</sup> Con la convivencia que tiene con sus hijos			
<b>75.</b>	Con el bienestar de sus hijos			
<b>76.</b>	Con la relación que tiene con sus hijos			
<b>77.</b>	Con la confianza que se tienen sus hijos y usted			
<b>78.</b>	Con la atención que da a sus hijos			
<b>79.</b>	Con la autosuficiencia de sus hijos			
<b>80.</b>	Con lo que le da a sus hijos			

---

<sup>31</sup> Palomar, (1995).

## INSTRUMENTO DE CALIDAD DE VIDA

Este instrumento fue diseñado por Palomar en 1995 como parte de una tesis de Maestría en Psicología Clínica de la Facultad de Psicología de la UNAM.

Se utilizó una muestra constituida por 768 sujetos de la Ciudad de México, de ambos sexos, con cuatro niveles socioeconómicos (nivel medio-alto, medio-medio, medio-bajo y bajo); con edades que fluctuaron entre 20 y 50 años de edad. Se realizó una muestra estratificada no probabilística, eligiéndose al azar colonias de 16 delegaciones de la Ciudad de México y zonas conurbanas al D.F. que fueran representativas de los cuatro niveles socioeconómicos.

El instrumento consta de 80 reactivos y se dividen en cuatro áreas:

1. Área General (50 reactivos): Sociabilidad y amigos, familia, bienestar económico, percepción personal, desarrollo personal, actividades recreativas, contexto social, familia de origen y bienestar físico.
2. Área Laboral (10 reactivos).
3. Área de Pareja (9 reactivos).
4. Área de Hijos (11 reactivos).

La calidad de vida se midió a través del grado de satisfacción que perciben los sujetos en las diferentes áreas de su vida en una escala del 1 al 3, en donde 3 es Muy Satisfecho, 2 Regularmente Satisfecho y 1 Nada Satisfecho. El instrumento es auto-aplicable, con un tiempo de aplicación de 5 a 10 minutos. Al sujeto se le da la instrucción de que indique qué tan satisfecho se encuentra actualmente con cada una de las situaciones redactadas en los reactivos.

Se califica la calidad de vida por factores o áreas y por puntaje total. Se suman los puntajes obtenidos en los reactivos que constituyen cada área por separado y se divide esa suma entre el número de reactivos por factor o área. Para obtener el puntaje total se suman todos los reactivos y se divide esa suma entre 80 que es el total de reactivos del instrumento.

**INTERPRETACIÓN:** Para interpretar los puntajes obtenidos en calidad de vida se agrupó la escala del 1 al 3 como sigue:

- a) De 1.0 a 1.5      Escasa Calidad de Vida
- b) De 1.6 a 2.5      Mediana Calidad de Vida
- c) De 2.6 a 3.0      Alta Calidad de Vida

## VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Se realizaron pruebas de consistencia interna, para ello se utilizó el alfa de Cronbach. Posteriormente se procedió a la realización de cuatro análisis factoriales de las cuatro áreas.

Consistencia interna de los factores de calidad de vida

Área	Alfa de Cronbach
General	. 9337
Trabajo	. 8516
Pareja	. 9279
Hijos	. 8952

### 32 CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DEL OTRO SIGNIFICATIVO

**INSTRUCCIONES:** el cuestionario que contestará a continuación, se refiere a las conductas que su familiar o amigo (a) realiza a partir de que terminó su tratamiento. Usted debe pensar cómo percibe los cambios en él o ella a partir de este y contestar si es que esta Completamente de Acuerdo (3), De Acuerdo (2), En Desacuerdo (1) o Completamente en Desacuerdo (0).

PREGUNTAS	COMPLETAMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	COMPLETAMENTE EN DESACUERDO
1. Cuando se siente triste convive con otras personas para sentirse mejor.				
2. Analiza las ventajas y desventajas de las opciones que tiene para solucionar el problema.				
3. Platica sus sentimientos de tristeza a los demás.				
4. Comparte sus problemas con sus familiares y amigos.				
5. Toma una decisión basada en el análisis que hace de las opciones de solución.				
6. Comparte conmigo sus sentimientos positivos (alegría, felicidad, etc.).				
7. Solicita el apoyo de los demás.				
8. Cuando tengo un problema me ofrece su ayuda sin que se lo pida.				
9. Ha aprendido a divertirse sin el consumo de drogas.				
10. Cuando se enoja no recurre al consumo de alcohol para tranquilizarse.				
11. Ha aprendido a divertirse sin el consumo de alcohol.				
12. Cuando se enoja no recurre al consumo de drogas para tranquilizarse.				
13. Ahora se propone metas.				
14. Planea como enfrentar los problemas que se le presentan.				
15. Cuando tiene un problema piensa en varias opciones para solucionarlo				
16. Cuando se siente triste realiza actividades que lo hacen reír.				
17. Cuando soluciona sus problemas de				

manera positiva se siente feliz.				
18. <sup>33</sup> Pienso que esta satisfecho con lo que ha logrado.				
19. Critica a los demás sin agredir u ofender.				
20. En momentos de mucho enojo prefiere no decir nada hasta tranquilizarse.				
21. Expresa sus emociones de enojo sin agredir verbalmente a los demás.				
22. Comparte conmigo sus sentimientos negativos de tristeza.				
23. Cuando se siente triste realiza actividades que lo divierten.				
24. Cuando se siente solo me lo expresa.				
25. Practica una o más actividades sociales o recreativas permanentes (por lo menos una vez a la semana) como practicar algún deporte, bailar, ir al cine, ir a un parque, tomar algún curso o taller, etc.				
26. Practica una o más actividades sociales o recreativas esporádicas (por lo menos una vez al mes) como practicar algún deporte, bailar, ir al cine, ir a un parque, tomar algún curso o taller, etc.				
27. Expresa su reconocimiento a los demás por sus actos o cualidades.				

## CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DEL OTRO SIGNIFICATIVO

Este instrumento se construyó como parte del Programa de Satisfactores Cotidianos. En la primera fase de construcción del instrumento se utilizaron las redes semánticas modificadas (Reyes Lagunes, 1993) aplicándolas a familiares de usuarios que estaban en tratamiento de alcohol o drogas. De esta fase se obtuvo un instrumento de 44 reactivos con una escala tipo Likert de cuatro puntos cuyas opciones son: (4) Completamente de Acuerdo, (3) De Acuerdo, (2) En Desacuerdo y (1) Completamente en Desacuerdo. El cuestionario pretende evaluar 6 áreas de cambio en el usuario: 1) Comunicación, 2) Solución de Problemas, 3) Control del enojo, 4) Control de la tristeza, 5) habilidades sociales y recreativas y 6) logros.

En la segunda fase, participaron 100 familiares de usuarios crónicos de alcohol y drogas, de los cuales 29 eran hombres y 71 mujeres, que a su vez 29 eran padres, 42 pareja, 19 hermanos y 10 otros familiares (tíos, primos, etc.). Estas personas fueron detectadas en el Centro Acasulco de la Facultad de Psicología y en los grupos de ALANON “Comenzando una Nueva Vida” y “Nueva Vida”. En esta fase se realizó el análisis estadístico. Se pudo observar que todos los instrumentos fueron contestados y que se tomaron en cuenta todas las opciones de respuesta. Por otro lado se observó también el sesgo que presentan los reactivos (de .002 a .767) y los resultados de la prueba *t* de Student indicaron que solo hubo un reactivo que no discriminó que fue el reactivo número 21, el cual fue eliminado para efectuar la prueba de confiabilidad y el análisis factorial. En el análisis de confiabilidad se obtuvo un alfa general de  $\alpha = .938$ , en el que todos los reactivos correlacionan con el total por encima de .334. Posteriormente se realizó un análisis de correlación de Pearson para saber que análisis factorial utilizar y observó que todos los reactivos correlacionaron con los demás por debajo de .677, lo que indicó el uso del análisis factorial ortogonal.

También se corrió un análisis de confiabilidad por factor; el factor 1 que consta de ocho reactivos obtuvo un alfa de  $\alpha = .888$ , el segundo factor que consta de cuatro reactivos obtuvo un alfa de  $\alpha = .823$ , el tercer factor que consta de tres reactivos obtuvo un alfa de  $\alpha = .817$ , el cuarto factor que consta de tres reactivos obtuvo un alfa de  $\alpha = .647$ , el quinto factor que consta de tres reactivos obtuvo un alfa de  $\alpha = .703$  y el último factor obtuvo que consta de tres reactivos obtuvo un alfa de  $\alpha = .689$ . Se decidió conservar dos indicadores que su contenido es relevante para la evaluación del constructo, estos indicadores explican el 6.7% y el 4.5% respectivamente de la varianza total.

El factor 1 fue nombrado *apoyo social para solucionar problemas* y consta de los siguientes ocho reactivos:

- Cuando se siente triste convive con otras personas para sentirse mejor.
- Analiza las ventajas y desventajas de las opciones que tiene para solucionar el problema.
- Platica sus sentimientos de tristeza a los demás.



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
Programa de Satisfactores Cotidianos



- Comparte sus problemas
- Toma una decisión basada en el análisis que hace de las opciones de solución.
- Comparte conmigo sus sentimientos positivos (alegría, felicidad, etc.).
- Solicita el apoyo de los demás.
- Cuando tengo un problema me ofrece su ayuda sin que se lo pida.

El factor dos fue nombrado *uso de alcohol o drogas como forma de enfrentamiento* y consta de los siguientes cuatro reactivos:

- Ha aprendido a divertirse sin el consumo de drogas.
- Cuando se enoja no recurre al consumo de alcohol para tranquilizarse.
- Ha aprendido a divertirse sin el consumo de alcohol.
- Cuando se enoja no recurre al consumo de drogas para tranquilizarse.

El factor tres fue nombrado *solución de problemas* y consta de los siguientes tres reactivos:

- Ahora se propone metas.
- Planea como enfrentar los problemas que se le presentan.
- Cuando tiene un problema piensa en varias opciones para solucionarlo.

El factor cuatro fue nombrado *búsqueda de satisfacción* y consta de los siguientes tres reactivos:

- Cuando se siente triste realiza actividades que lo hacen reír.
- Cuando soluciona sus problemas de manera positiva se siente feliz.
- Pienso que esta satisfecho con lo que ha logrado.

El factor cinco fue nombrado *comunicación positiva* y consta de los siguientes tres reactivos:

- Critica a los demás sin agredir u ofender.
- En momentos de mucho enojo prefiere no decir nada hasta tranquilizarse.
- Expresa sus emociones de enojo sin agredir verbalmente a los demás.

El factor seis fue nombrado *control de la tristeza* y consta de los siguientes tres reactivos:

- Comparte conmigo sus sentimientos negativos de tristeza.
- Cuando se siente triste realiza actividades que lo divierten.
- Cuando se siente solo me lo expresa.

El indicador tres señala las *actividades sociales y recreativas* que realizan los usuarios y consta de los siguientes dos reactivos:

- Practica una o más actividades sociales o recreativas permanentes (por lo menos una vez a la semana) como practicar algún deporte, bailar, ir al cine, ir a un parque, tomar algún curso o taller, etc.
- Practica una o más actividades sociales o recreativas esporádicas (por lo menos una vez al mes) como practicar algún deporte, bailar, ir al cine, ir a un parque, tomar algún curso o taller, etc.

El indicador diez señala una *habilidad de comunicación* importante y consta del siguiente reactivo:

- Reconoce a los demás por sus actos o cualidades.

Como resultado de estos análisis el instrumento final es de 27 reactivos, los cuales hablan del cambio en el usuario crónico de alcohol y drogas en cuanto al apoyo social que piden para solucionar problemas, el uso del alcohol o drogas como forma de enfrentamiento, solución de problemas, su búsqueda de bienestar o satisfacción, su comunicación positiva, el control de la tristeza, las actividades sociales y recreativas que realizan y las habilidades de comunicación.

La forma de calificar el instrumento consiste en sumar cada una de las respuestas de acuerdo a los siguientes puntajes, Completamente de Acuerdo (3), De Acuerdo (2), En Desacuerdo (1) o Completamente en Desacuerdo (0) y ubicar el puntaje en la escala siguiente:

- 0 – No se reporta cambio
- 1 a 27 – En desacuerdo con el cambio
- 28 a 54 – De acuerdo con el cambio
- 55 a 81 – Completamente de acuerdo con el cambio



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



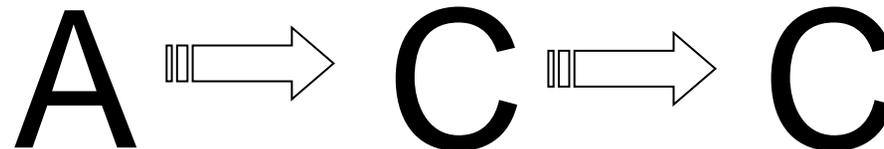
# ANÁLISIS FUNCIONAL

# ANÁLISIS FUNCIONAL DE LA CONDUCTA CONSUMO

¿PARA QUÉ SIRVE EL ANÁLISIS FUNCIONAL?

EL ANÁLISIS FUNCIONAL TE PERMITIRÁ CONOCER EL POR QUÉ BEBES O CONSUMES DROGAS.

TODAS LAS CONDUCTAS QUE REALIZAS TIENEN ANTECEDENTES Y CONSECUENCIAS:



## ES IMPORTANTE APRENDER A IDENTIFICAR LOS ANTECEDENTES DE LA CONDUCTA DE CONSUMO

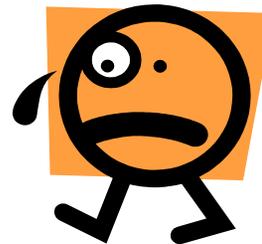
- PRECIPITADORES EXTERNOS

- *Personas: amigos, familiares, etc.*
- *Lugares: bares, playa, etc.*
- *Situaciones: fiestas, reuniones, etc.*



- PRECIPITADORES INTERNOS

- *Pensamientos: “Estoy muy triste necesito un trago”*
- *Emociones: tristeza, alegría, enojo, etc.*
- *Sensaciones Físicas: taquicardia, dolores, sudoración, etc.*



ESTOS ANTECEDENTES O PRECIPITADORES TE PUEDEN ORILLAR A CONSUMIR POR ESO AL IDENTIFICARLOS PODRÁS ENFRENTARLOS O CAMBIARLOS Y ASÍ EVITAR EL CONSUMO

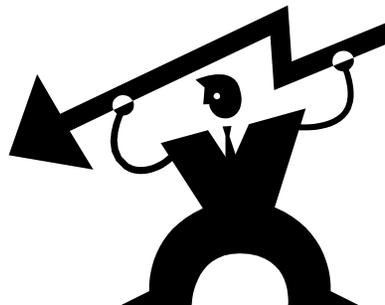
ADEMÁS DE LOS ANTECEDENTES ESTÁN LAS CONSECUENCIAS. EXISTEN CONSECUENCIAS DE DOS TIPOS:

- *Consecuencias Positivas: relajación, diversión, desinhibición, etc.*



ESTAS SE DAN A CORTO PLAZO Y SON MOMENTANEAS, ADEMÁS DE QUE SE PUEDEN CONSEGUIR CON OTRO TIPO DE CONDUCTAS QUE NO TRAIGAN CONSECUENCIAS NEGATIVAS COMO EL CONSUMO DE ALCOHOL O DROGAS.

- *Consecuencias Negativas: peleas, accidentes, enfermedades, separaciones de la familia, perdida de la familia, perdida de trabajo, etc.*



# PIENSA EN LAS **CONSECUENCIAS NEGATIVAS** DE LA ÚLTIMA VEZ QUE EMPEZÓ LA CADENA CONDUCTUAL DEL CONSUMO



Por ejemplo:

Choqué y tuve un accidente,  
Me gasté todo el dinero de la quincena,  
Los problemas con mi esposa empeoraron,  
Perdí clases y sentí que no valía nada.  
Me sentí más triste después de consumir.

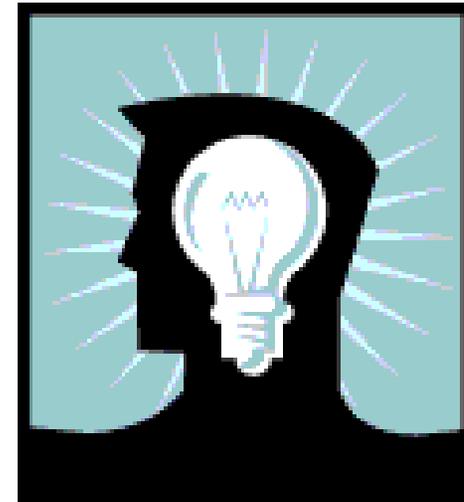
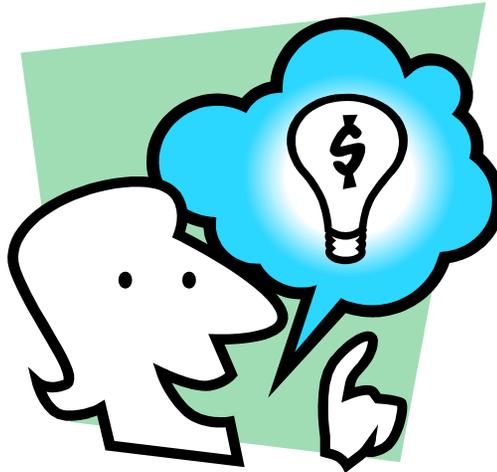
RECUERDA QUE EL ANÁLISIS FUNCIONAL DE LA CONDUCTA DE CONSUMO TE PERMITE IDENTIFICAR CUÁLES SON TUS PRECIPITADORES PARA QUE LOS PUEDAS IDENTIFICAR Y CONTROLAR, ADEMÁS QUE TE PERMITE DARTE CUENTA DE LAS CONSECUENCIAS NEGATIVAS ASOCIADAS A TU CONSUMO Y ASÍ PODER TOMAR UNA DECISIÓN.



Un buen ANÁLISIS FUNCIONAL te permitirá tomar  
DESICIONES CORRECTAS PARA ENFRENTAR  
SITUACIONES DIFÍCILES DE MANERA DISTINTA AL  
CONSUMO Y NO PAGAR CONSECUENCIAS NEGATIVAS.



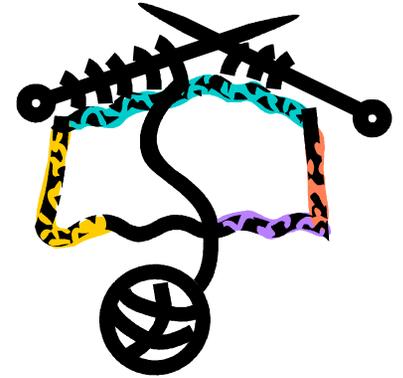
Recuerda: Identifica tu disparador  
Analiza las consecuencias negativas y ten presente que las  
consecuencias positivas son efímeras e insignificantes



# EXISTEN OTRAS MANERAS DE PASARME LA BIEN Y DE SENTIRME MEJOR



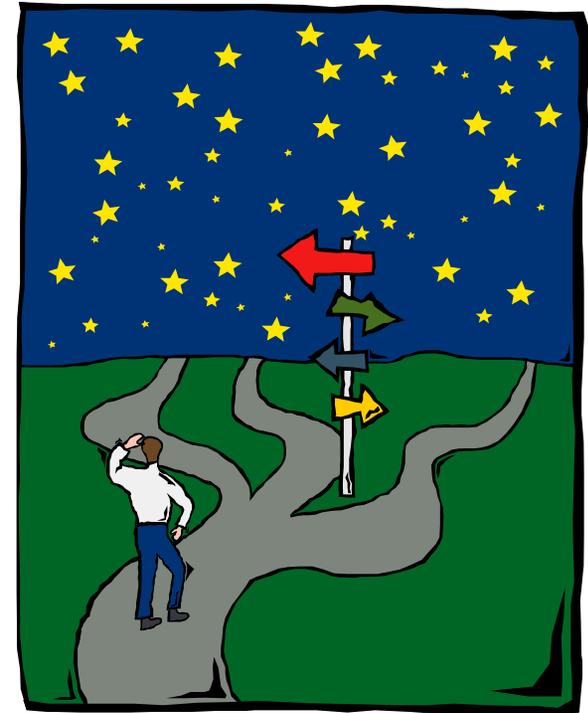
¡Adelante!



TAMBIÉN DEBES REALIZAR UN ANÁLISIS FUNCIONAL DE UNA CONDUCTA DE NO CONSUMO QUE TE PERMITIRA DARTE CUENTA QUE TODAVÍA CUENTAS CON CONDUCTAS POSITIVAS QUE TE HACEN SENTIR BIEN, QUE TE DAN CONSECUENCIAS POSITIVAS EVITANDO LAS NEGATIVAS Y QUE NO ESTÁN ASOCIADAS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS.

POR ÚLTIMO, COMPARA TUS ANÁLISIS Y OBSERVA LAS DIFERENCIAS.

**CENTRO ACASULCO**  
**CERRADA DE ACASULCO # 18**  
**COL. OXTOPULCO UNIVERSIDAD.**  
**TEL: 56 58 39 11**  
**56 58 37 44**



## **ANÁLISIS FUNCIONAL DE LA CONDUCTA DE CONSUMO**

## ANÁLISIS FUNCIONAL DE LA CONDUCTA DE CONSUMO

### ¿Por qué bebes o consumes drogas?

El análisis funcional de la conducta (AFC) te permitirá reconocer que por largo tiempo tu conducta de beber o de consumir drogas es una forma de actuar que aprendiste para hacerle frente a ciertas situaciones de tu vida, algunas placenteras y otras problemáticas. Puede ser que el consumo te sirva para relajarte o darte seguridad y debido a la repetición del consumo se convirtió en un hábito o patrón conductual. El análisis funcional de la conducta de consumo te permitirá descubrir:

- a) ¿Cuáles son las razones por las que consumo?
- b) ¿En qué situaciones consumo?
- c) ¿Cuáles son mis emociones antes y después del consumo?
- d) ¿Cuáles son mis sensaciones físicas antes y después del consumo?
- e) ¿Cuáles son las consecuencias positivas y negativas del consumo?

Una vez que hayas analizado cada una de estas preguntas en **CADA OCASIÓN DE CONSUMO**, podrás detectar **CUÁLES SON LOS EVENTOS O EMOCIONES** que se juntan en una cadena conductual y te orillan a consumir.

Es así como el análisis funcional de la conducta te permite cambiar. **A CADA OCASIÓN** que lo logres te sentirás más eficaz para evitar el consumo en el **INICIO DE LA CADENA** hasta que un día te des cuenta que has logrado **REEMPLAZAR LA CONDUCTA DE CONSUMO POR OTRAS CONDUCTAS POSITIVAS QUE NO TRAEN CONSECUENCIAS NEGATIVAS NI A TU SALUD NI A TU ENTORNO FAMILIAR, SOCIAL O LABORAL.**

Así que lo importante del AFC es que tú **PUEDES CAMBIAR.**



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Ya que detectaste la CADENA CONDUCTUAL involucrada en el acto de consumir, podrás romperla si tú quieres. Aquí tienes un ejemplo:

**Cadena habitual:**

Pelea con mi esposa (o) - Sentimientos de frustración - Deseo de sentirme relajado - Deseo de beber - Bebiendo - Falto a trabajar - Gasto económico fuerte en bebida - Mayores problemas con mi esposa (o).

**Cadena de cambio:**

Pelea con mi esposa (O) - Sentimientos de frustración - Deseo de sentirme relajado - iii Deseo de beber!!! - Salgo a caminar y reflexiono sobre las consecuencias negativas de mi conducta de consumo - reflexiono sobre de qué otra manera puedo sentirme bien - reflexiono qué es lo que realmente me molesta de mi esposa - me doy cuenta que no soporto que me insulte - sigo caminando y respiro profundamente - le hablo a un amigo y le comparto el problema - decido hablar con mi esposa para pedir respeto y una mejor comunicación - mi esposa me escucha - logro sentirme mejor - mejoran las relaciones en mi matrimonio.

Como pudiste darte cuenta, en el ejemplo, hay varios hechos que DISPARAN el consumo, nosotros le llamamos también PRECIPITADORES; no



## **EJEMPLOS DE EPISODIOS DE CONSUMO PARA LA APLICACIÓN DEL ANÁLISIS FUNCIONAL**

**INSTRUCCIONES:** Lee los siguientes ejemplos y señala los precipitadores externos e internos de cada caso así como las consecuencias positivas y negativas.

1. Es viernes y te encuentras cansado y aburrido, no quieres llegar a casa y piensas en que estaría bien ir al bar y tomarte solo una copa. Vas manejando y piensas que la última vez que bebiste perdiste tu reloj y gastaste más de \$5, 000 pesos en el consumo. Das la vuelta a la esquina y decides no ir al bar. Te diriges no sabes bien a donde... manejas unas cuadas y decides hablarle a tu amigo Alfredo, lo encuentras en su oficina y el te invita a tomarse un trago, aceptas y se quedan de ver en un bar. Bebes excesivamente, has gastado bastante dinero y llegando a tu casa tu esposa esta molesta. Al día siguiente te sientes muy mal y has tenido vómito, sin embargo te levantas pero no tienes deseos de llevar a los niños al zoológico como habías quedado desde hace tres semanas. Tus hijos están tristes y su esposa enojada, ellos deciden salirse a visitar a la mamá de tu esposa y te dejan solo. Todo el día la pasaste sintiéndote muy mal y al medio día empezaste a beber de nuevo para calmar los efectos de la resaca. Es sábado en la tarde y decides llamar a otro amigo para contarle lo mal que se sientes y los problemas familiares. Vuelves a consumir y esta vez gasta \$2, 000.

2. Es miércoles y te han invitado a una despedida de uno de tus compañeros de trabajo, llegando a la fiesta lo primero que te ofrecen es una copa, acepta y sigues tomando hasta sentirte mareado. Uno de tus compañeros te dice que te ves un poco mal y te sugiere llevarte a tu casa, lo piensa un momento y le dices que si, pero que te va a tomar una copa más y ya. Te has tomado tres copas más y tu compañero te dice que ya no te puede esperar, que ya se va. Sigues tomando y no te da cuenta qué pasó. Al día siguiente los compañeros casi no te hablan y sabes que hacen comentarios y se ríen por tu conducta del día anterior. Tiene mucho temor de preguntar por que se sientes muy avergonzado, te tiemblan las manos y estás sudando.

3. Quieres invitar a una joven a salir, ya que te gusta como para entablar una relación más íntima. Ésta vez quieres hacer las cosas bien y piensa que no debes consumir. La muchacha ha aceptado y te sientes feliz. Acuerdan que pasaras por ella a la escuela de inglés, pero cuando llegas por ella la ves platicando con un muchacho de buen parecer y sientes enojo y malestar. Comienzas a pensar que seguramente la muchacha tiene algo que ver con el muchacho. Te sientes mal y decides ir a consumir para bajar la tensión. Después del consumo experimentas estar relajado y contento, así que decides llevar a la muchacha a comer. Comienzas bien tu plática pero después de un rato comienzas a preguntarle a la muchacha por la persona de la escuela y prácticamente le levantas la voz. La muchacha se molesta y te dice que no eres nadie para hacerle esos comentarios. La mucha se retira y decides seguir consumiendo, más tarde abordas a una pareja y comienzas a mandarles besos ala novia, eso desata una riña. Te peleas, sales golpeado y se has gastado tu dinero en el consumo; te siente muy enojado por toda la situación y te vas a casa. Al día siguiente estas muy molesto y te sientes mareado y débil.

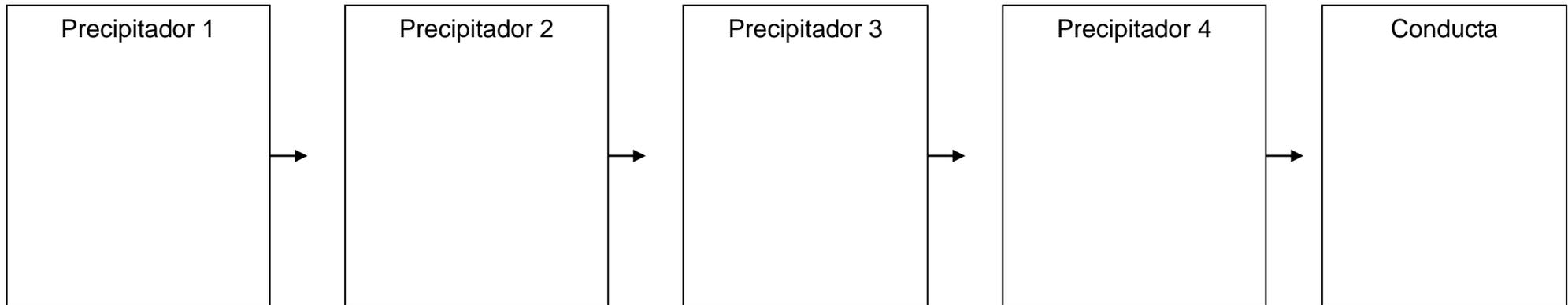
## ANÁLISIS FUNCIONAL DE LA CONDUCTA DE CONSUMO

PRECIPITADORES EXTERNOS	PRECIPITADORES INTERNOS	CONDUCTA	CONSECUENCIAS POSITIVAS (a corto plazo)	CONSECUENCIAS NEGATIVAS (a mediano y largo plazo)
<p>1. ¿Con quién se encuentra generalmente cuando consume?</p> <p>2. Usualmente ¿en dónde se encuentra cuando consume?</p> <p>3. Usualmente ¿cuándo o en qué momentos consume?</p>	<p>1. ¿Qué es lo que piensa justo antes de consumir?</p> <p>2. ¿Qué es lo que siente físicamente justo antes de consumir?</p> <p>3. ¿Qué emociones tiene justo antes de consumir?</p>	<p>1. Usualmente ¿qué consume?</p> <p>2. Usualmente ¿cuánto consume?</p> <p>3. Usualmente ¿durante cuánto tiempo consume?, ¿cuánto tiempo dura el episodio?</p>	<p>1. ¿Qué es lo que le gusta de consumir con quien lo hace?</p> <p>2. ¿Qué es lo que le gusta de consumir en donde lo hace?</p> <p>3. ¿Qué le gusta sobre los momentos en los que consume?</p>	<p>1. ¿Cuáles son los resultados negativos de consumir, en cada una de estas áreas?</p> <p>a) Interpersonal</p> <p>b) Física</p> <p>c) Emocional</p>

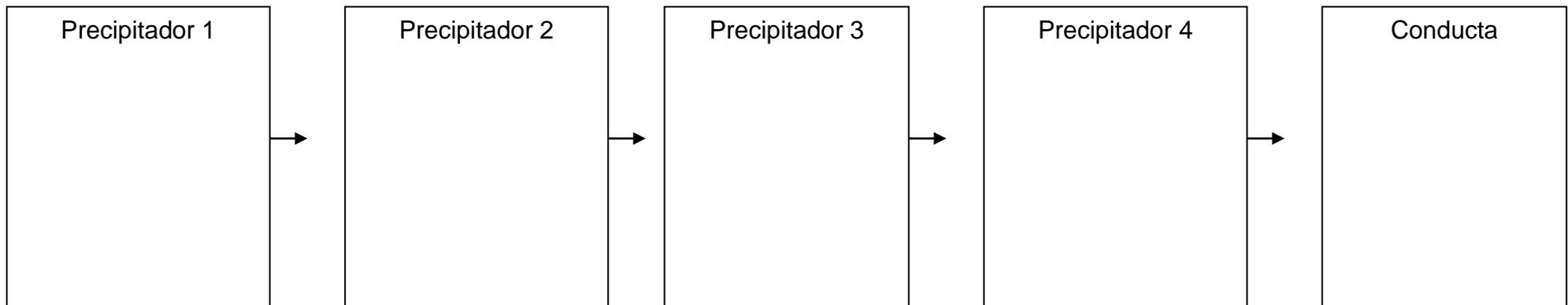
		<p>4. ¿Cuánto tiempo le lleva ingerir una copa?</p>	<p>4. ¿Cuáles son algunos de los pensamientos placenteros que tiene mientras consume?</p> <p>5. ¿Cuáles son algunas de las sensaciones físicas placenteras que usualmente tiene mientras consume?</p> <p>6. ¿Cuáles son algunas de las emociones agradables que usualmente tiene mientras consume?</p>	<p>d) Legal</p> <p>e) Trabajo</p> <p>f) Financiero</p> <p>g) Otro</p>
--	--	---	--	---

## CADENA CONDUCTUAL

### *DE CONSUMO*



### *DE CAMBIO*





## ANÁLISIS FUNCIONAL DE LA CONDUCTA DE CONSUMO

### REGISTRO DE PLANES DE ACCIÓN PARA ENFRENTAR TRES SITUACIONES DE RIESGO

Fecha: \_\_\_\_\_ Usuario: \_\_\_\_\_ <

1. Situación de Riesgo: \_\_\_\_\_

---

---

1. Plan de Acción: \_\_\_\_\_

---

---

2. Situación de Riesgo: \_\_\_\_\_

---

---

2. Plan de Acción: \_\_\_\_\_

---

---

3. Situación de Riesgo: \_\_\_\_\_

---

---

3. Plan de Acción: \_\_\_\_\_

---

---

## ANÁLISIS FUNCIONAL DE LA CONDUCTA DE NO CONSUMO

<p><b>PRECIPITADORES EXTERNOS</b></p>	<p><b>PRECIPITADORES INTERNOS</b></p>	<p><b>CONDUCTA</b></p>	<p><b>CONSECUENCIAS NEGATIVAS (a corto plazo)</b></p>	<p><b>CONSECUENCIAS POSITIVAS (a mediano y largo plazo)</b></p>
<p>1. ¿Con quién se encuentra generalmente cuando _____?</p> <p>2. Usualmente ¿en dónde se encuentra cuando _____?</p> <p>3. Usualmente ¿cuándo o en qué momentos _____?</p>	<p>1. ¿Qué es lo que piensa justo antes de _____?</p> <p>2. ¿Qué es lo que siente físicamente justo antes de _____?</p> <p>3. ¿Qué emociones tiene justo antes de _____?</p>	<p>1. ¿Cuál es la conducta que realiza?</p> <p>2. ¿Qué tan frecuentemente _____?</p> <p>3. ¿Cuánto tiempo dura esta conducta?</p>	<p>1. ¿Qué es lo que le disgusta de _____ con quien lo hace?</p> <p>2. ¿Qué es lo que le disgusta de _____ en donde lo hace?</p> <p>3. ¿Qué le disgusta sobre los momentos en los que _____?</p>	<p>1. ¿Cuáles son los resultados positivos de _____, en cada una de estas áreas?</p> <p>a) Interpersonal</p> <p>b) Física</p> <p>c) Emocional</p>

			<p>4. ¿Cuáles son algunos de los pensamientos desagradables que tiene mientras _____?</p> <p>5. ¿Cuáles son algunas de las sensaciones físicas desagradables que usualmente tiene mientras _____?</p> <p>6. ¿Cuáles son algunas de las emociones desagradables que usualmente tiene mientras _____?</p>	<p>d) Legal</p> <p>e) Trabajo</p> <p>f) Financiero</p> <p>g) Otro</p>
--	--	--	---	---

PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO DE EVALUACIÓN DEL USUARIO  
SESIÓN 4

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ No. Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del evaluador \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado \_\_\_\_\_

**FASE: TRATAMIENTO: ANALISIS FUNCIONAL.**

Que el usuario identifique los precipitadores internos y externos del uso de la sustancia y las situaciones de alto riesgo asociadas; que describa la conducta de consumo e identifique las consecuencias positivas y negativas de la misma; que el usuario sea capaz de romper una cadena conductual; elaborar planes de acción para decrementar la probabilidad de ocurrencia del consumo.

**MATERIAL**

Auto-registro

Material didáctico de análisis funcional

Folleto de lectura para el usuario de análisis funcional

Ejercicios de análisis funcional

Análisis funcional para la conducta de consumo

Registro de ocurrencia de tres situaciones de riesgo

	No lo domina	En proceso	Lo domina
El usuario entiende lo que es y para qué sirve el análisis funcional de la conducta de consumo.			
El usuario identifica los precipitadores internos y externos, las consecuencias positivas y negativas de un ejercicio del análisis funcional.			
El usuario identifica eficazmente sus precipitadores internos y externos, describe las características de su conducta de consumo y sus consecuencias.			
El usuario rompe una cadena conductual de su conducta de consumo.			
El usuario hace planes de acción realistas y eficaces para enfrentar cada precipitador de la conducta de consumo.			
El usuario enfrenta como mínimo tres situaciones de riesgo en escenario natural utilizando sus planes de acción.			



## ANALISIS FUNCIONAL DE LA CONDUCTA DE CONSUMO

### REGISTRO DE OCURRENCIA DE SITUACIONES DE RIESGO

Fecha: \_\_\_\_\_ Usuario: \_\_\_\_\_

Describe tres situaciones de riesgo que haya afrontado sin consumo.

1. Situación: \_\_\_\_\_

---

---

---

1. Estrategias que empleo para no consumir: \_\_\_\_\_

---

---

---

2. Situación: \_\_\_\_\_

---

---

---

2. Estrategias que empleo para no consumir: \_\_\_\_\_

---

---

---

3. Situación: \_\_\_\_\_

---

---

---

3. Estrategias que empleo para no consumir: \_\_\_\_\_

---

---

---

---



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



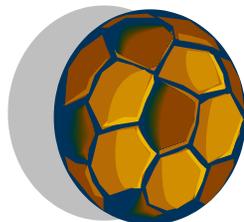
# MUESTRA DE ABSTINENCIA

# MUESTRA DE ABSTINENCIA

La utilidad de que establezcas un período en abstinencia es que te des la oportunidad de estar por un tiempo sin consumo para que puedas seguir tu tratamiento y aprender nuevas estrategias que te ayudarán a resolver conflictos y alcanzar metas en tu vida diaria.

## VENTAJAS

- ☺ Puedes experimentar la sensación de *abstinencia* enfocando tu atención en cambios positivos.
- ☺ Puedes interrumpir viejos hábitos y patrones de consumo.
- ☺ Adquieres confianza en ti mismo y autocontrol.
- ☺ Representa ante los demás tú compromiso para el cambio.
- ☺ Puedes ganarte la confianza de los demás.



La muestra de abstinencia es variable, nosotros te aconsejamos que sea de 90 días ya que es el periodo de tiempo que aproximadamente dura el tratamiento. Recuerda que lo importante es que establezcas un periodo con el que estés realmente seguro de no consumir.



Me siento segura dos meses

Creo que si puedo lograrlo por los 90 días



Yo creo que un año si lo puedo lograr

Voy a empezar con 15 días



Me gustaría que fuera para siempre

Ahora, es importante contar con los planes de acción necesarios para no consumir ante situaciones de riesgo.

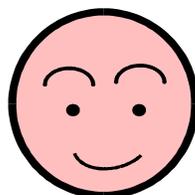
- ✧ Recuerda cuáles son tus precipitadores.
- ✧ Piensa si vas a tener alguna situación de riesgo dentro del periodo que acabas de establecer y que puedas anticipar.
- ✧ Pregúntate qué puedes hacer ante esas situaciones para no consumir.
- ✧ Establece junto con tu terapeuta tus planes de acción.

## ¿QUÉ VA A PASAR SI LLEGO A CONSUMIR?

No te preocupes, debes recordar que una recaída es parte del proceso de recuperación y que debe ser parte de tú aprendizaje. Lo importante es que interrumpas inmediatamente el consumo, contactes inmediatamente a tu terapeuta y vuelvas a establecer una muestra de abstinencia.



**CONFIA EN QUE PUEDES HACERLO Y LO LOGRARAS**



## PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS

Dra. Lydia Barragán Torres  
Responsable del Programa y Terapeuta  
Lic. Marlene Flores Mares  
Terapeuta

Centro Acasulco  
Cda. Cerro Acasulco # 18  
Oxtopulco Universidad  
Coyoacán, DF.  
56583911  
56583744

# MUESTRA DE ABSTINENCIA

PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS

¿Qué es la muestra de abstinencia?

La muestra de abstinencia es una de las principales características del programa, que lo hacen diferente a otro tipo de tratamientos.

¿Cuál es el objetivo?

Estar motivado en mi decisión y compromiso a mantenerse sin consumo por un periodo de tiempo limitado y acordado junto con el terapeuta.

### **Ventajas**

- ♣ Experimentar la sensación de abstinencia, enfocando la atención en cambios positivos.
- ♣ Interrumpir viejos hábitos y patrones de consumo.
- ♣ Adquirir confianza y autocontrol.
- ♣ Establecer un compromiso para el cambio.
- ♣ Ganarme la confianza de los demás.

### **La abstinencia**

se puede lograr por medio de esta muestra ya que le proporciona el tiempo suficiente para que pueda comparar su vida sin consumo con su vida anterior.

Me comprometo a no consumir durante \_\_\_\_\_ días.  
Del \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_ al \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_

- ♣ Lo ideal son 90 días, pero eso se tiene que negociar con el terapeuta, según las circunstancias y lo seguro que uno se sienta. Es importante contar con un Plan de Acción.

### **Situaciones de alto riesgo**

- 1 \_\_\_\_\_
- 2 \_\_\_\_\_
- 3 \_\_\_\_\_

### **Evaluación**

- ISCA: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 ISCD: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### **SITUACIONES ESPECÍFICAS:**

- 1.- \_\_\_\_\_
- 2.- \_\_\_\_\_
- 3.- \_\_\_\_\_

### **PLAN DE ACCION:**

- 1.- \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
- 2.- \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_



### MUESTRA DE ABSTINENCIA

México, D F a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_

Por medio de la presente, yo \_\_\_\_\_  
me comprometo a llevar a cabo una muestra de abstinencia, por un lapso de  
\_\_\_\_\_ días.

Del \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_ al \_\_\_\_\_ de 200\_\_

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

- ❖ Recordar la importancia del llenado de mi auto-registro.
- ❖ Prevenir precipitadores y hacer planes de acción para cada uno de ellos y llevarlos a cabo.
- ❖ Recordar las consecuencias negativas del consumo.
- ❖ Si tengo pensamientos precipitadores los modificare por pensamientos de no consumo:

#### PENSAMIENTOS PRECIPITADORES

---



---



---

#### PENSAMIENTOS NO PRECIPITADORES

---



---



---

❖ Evitar estar con: \_\_\_\_\_

❖ Evitar estar en: \_\_\_\_\_

❖ Poner en práctica todas las estrategias que me sean enseñadas durante el tratamiento.

“Por mi raza hablará el espíritu”

Nombre del usuario

---

Nombre del terapeuta

---

Firma del usuario

---

Firma de terapeuta

---



**PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS**

**FORMATO DE PLANES DE ACCIÓN  
COMPONENTE: MUESTRA DE ABSTINENCIA**

Usuario: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Instrucciones: describa dos planes de acción que le permitan enfrentar situaciones de riesgo exitosamente.

**SITUACIÓN DE RIESGO 1**

---

---

---

---

**PLAN DE ACCIÓN:**

---

---

---

---

---

---

---

---

**SITUACIÓN DE RIESGO 2**

---

---

---

---

**PLAN DE ACCIÓN:**

---

---

---

---

---

---

---

---



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*

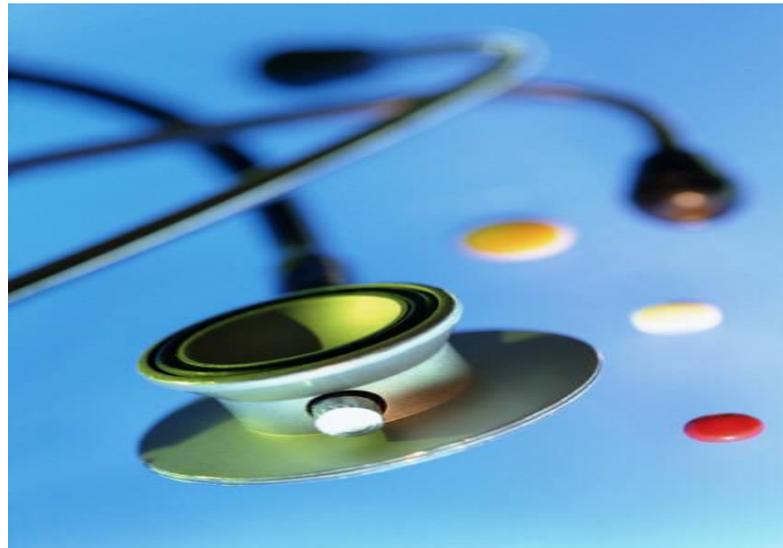


# USO DEL DISULFIRAM

# USO DEL DISULFIRAM

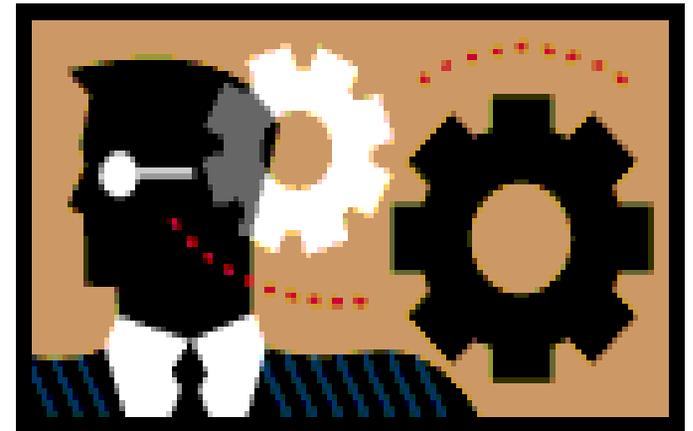
## ¿Qué es el Disulfiram?

El Disulfiram (Antabuse) es un medicamento que sirve para desalentar el uso del alcohol. Una vez ingerido el medicamento es poco frecuente experimentar efectos colaterales, a menos que se ingiera alcohol.



## ¿Por qué es importante tomar el Disulfiram?

El Disulfiram ayuda a evitar los efectos placenteros del alcohol. Este medicamento es muy útil para aquellas personas que fracasan continuamente en sus intentos por dejar de beber, para quienes enfrentan consecuencias muy fuertes por su consumo continuo de alcohol, para aquellos que están propensos a beber impulsivamente y para quienes presentan numerosos precipitadores ante el consumo del alcohol.



## ¿Qué pasa si se consume alcohol habiendo tomado el Disulfiram?

Si se consume alcohol habiendo tomado el Disulfiram, se presentará una reacción importante y adversa en el organismo. La reacción química ocasiona que la persona se enferme, se pueden presentar los siguientes problemas: enrojecimiento de la cara, sudoración, punzadas en la cabeza y nuca, palpitaciones, dificultad en la respiración, náuseas, vómito, mareos, pérdida temporal de la visión y, usualmente, una baja significativa en la presión sanguínea. Y aunque, no es muy común, una persona puede morir si bebe mientras esta bajo el efecto del Disulfiram.



## ¿Cuáles serían las ventajas de usar el Disulfiram?

- 👍 Decrementa la posibilidad de experimentar ligeras recaídas que podrían impedir el progreso del tratamiento.
- 👍 Te permite experimentar la sensación de sobriedad.
- 👍 Interrumpe viejos hábitos y patrones de consumo, permitiéndote reemplazar estas conductas con nuevas habilidades de afrontamiento positivo.
- 👍 Te permite adquirir auto-confianza y autocontrol, a través de establecer y alcanzar metas de sobriedad a corto plazo.
- 👍 Reduce la preocupación familiar. Incrementa la confianza en la familia.



## *ACERCA DEL DISULFIRAM....*

El Disulfiram no es una droga, ya que tiene una estructura química diferente no crea adicción ya que solo actúa en la sangre. Tomado en dosis indicadas y durante el tiempo que el médico señale, no causa ningún daño o malestar, pero si se usa durante mucho tiempo y sin supervisión de un médico, puede provocar daño hepático y/o disfunción eréctil temporal. Por esto, está contraindicado en casos de enfermedad hepática, enfermedades del corazón, historia de psicosis y embarazo. Es recomendable que inmediatamente después de haber tomado el Disulfiram ya no se tome alcohol, aunque la pastilla se absorbe en el organismo aproximadamente a las 24 horas. Es importante que sepas que los efectos del Disulfiram duran de 7 a 14 días después de dejarlo de tomar.

**Tomando este medicamento, ¿ya se puede dejar de ir a terapia?**

No, el Disulfiram es una pequeña parte de un tratamiento mucho más amplio, en el que serás entrenado en habilidades que te permitirán evitar el consumo sin necesidad de tomar ningún medicamento.

**¿Es este el único medicamento de apoyo para dejar de tomar?**

No, existen otros medicamentos que suelen ser un poco más caros, y son recetados por el Psiquiatra.

**¿Cuánto tiempo duran los efectos del Disulfiram, después de que lo dejo de tomar?**

Aproximadamente 2 semanas.

### **ALGUNAS VENTAJAS DEL USO DEL DISULFIRAM**

- AUMENTA LA CONFIANZA DE LA FAMILIA EN TI.
- SE REDUCEN LAS RECAÍDAS.
- INCREMENTA LA CONFIANZA PARA CONTROLAR EL CONSUMO DE ALCOHOL.
- INCREMENTA LA HABILIDAD PARA NO VOLVER A TOMAR ALCOHOL POR QUE DETECTA A TIEMPO EL DESEO DE TOMAR.

### **CONTRAINDICACIONES DEL USO**

El Disulfiram está contraindicado en casos de enfermedad hepática, enfermedades del corazón, historia de psicosis y embarazo.

#### **INFORMES:**

CENTRO ACASULCO  
CDA. ACSULCO # 18  
OXTOPULCO UNIVERSIDAD  
56 58 39 11  
56 58 37 44



**¿POR QUÉ  
USAR  
EL  
DISULFIRAM?**

## **USO DEL DISULFIRAM**

### **¿Qué es el Disulfiram o Antabuse?**

Es un medicamento que ayuda a dejar el consumo de alcohol.

### **¿Es como una droga tranquilizante?**

No, por que tiene una estructura química diferente, el Disulfiram no es una droga y no crea adicción.

### **¿Cuál es su presentación?**

Es en forma de pastillas que se disuelven en agua o se tragan.

### **¿Es cierto que es un medicamento muy caro?**

No, su precio aunque puede variar es bastante accesible y se consigue en cualquier farmacia que distribuya productos de los laboratorios.

### **¿Si tomo la pastilla me va a permitir consumir mucho alcohol sin emborracharme?**

No, ya que el Disulfiram hace que la persona que ingiere alcohol, reaccione con una sensación temporal de malestar físico (vómito, mareos, escalofríos con sudoración, temblores y aumento de la temperatura), que no le permitan sentir los efectos placenteros del consumo del alcohol.

### **¿Causa dependencia?**

No, este medicamento no causa ningún tipo de dependencia o tolerancia.

### **¿Qué efectos indeseables produce?**

Tomado en dosis indicadas y durante el tiempo que le indico el médico, no causa ningún daño o malestar, pero si se usa durante mucho tiempo y sin supervisión de un médico, puede provocar daño

hepático y/o disfunción eréctil temporal.

### **¿Quién debe tomarlo?**

Aquellas personas cuya historia de consumo de alcohol junto con otros datos obtenidos mediante la valoración profesional del psicólogo y el médico indiquen que pueda verse beneficiada mediante este apoyo temporal.

### **¿Por qué es importante no tomar alcohol mientras estoy tomando Disulfiram?**

Para evitar los efectos negativos que produce la combinación de estas dos sustancias, causando efectos muy peligrosos para la salud.

### **¿A los cuántos minutos de haberlo tomado ya no puedo tomar alcohol?**

Es recomendable que inmediatamente después de haber tomado el Disulfiram ya no se tome alcohol, aunque la pastilla se absorbe en el organismo aproximadamente a las 24 horas.

## FORMATO DE CONSENTIMIENTO PARA EL USO DEL DISULFIRAM

México D. F. a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_ acepto tomar Disulfiram (Antabuse) como un agente disuasivo para mi consumo de bebidas alcohólicas. Reconozco los daños relacionados con el consumo de alcohol mientras tome el medicamento, en todos los sentidos; sea que se trate de bebidas alcohólicas, cócteles, tónicos vitamínicos o cualquier sustancia que contenga alcohol.

También reconozco que hay otros medicamentos tales como paraldehído, metronidazol (Flagyl) o phenytoin (Dilantin) que pueden causar problemas mientras ingiero Disulfiram; por lo tanto, me comprometo a que, cada vez que vea a un médico le diga que estoy tomando Disulfiram para que evite darme cualquiera de estos u otros medicamentos que puedan causarme una reacción negativa.

Comprendo que la reacción ante el uso del alcohol, mientras se está tomando Disulfiram consiste en muchos malestares y enfermedad. Que incluye enrojecimiento de la cara, sudoración, punzadas en la cabeza y nuca, palpitaciones, dificultad en la respiración, náuseas, vómito, mareos, pérdida temporal de la visión y, usualmente, una baja significativa en la presión sanguínea. Y que, aunque no es común, una persona puede morir si bebe mientras está bajo el efecto del Disulfiram.

Por estas razones, me comprometo a notificar a mi familia que estoy tomando este medicamento; de tal manera que no exista posibilidad alguna de que tome alcohol mientras este bajo su efecto. También me comprometo a contactar a mi doctor, si es que experimento cualquier síntoma o emoción persistente inusual, para que determine si esto se debe al medicamento.

Comprendo perfectamente que intentar beber pequeñas cantidades de alcohol, mientras tomo Disulfiram es un método muy peligroso de tratar de controlar mi consumo excesivo. Que no solamente estoy en peligro potencial de sufrir efectos físicos graves, sino de que, a largo plazo provoque un grado significativo de depresión emocional.

Comprendo que existe una posibilidad de reacción que puede durar muchos días después de suspender el medicamento (más de 14) y que no debo beber alcohol durante ese periodo.

También entiendo que si deseara volver a tomar el Disulfiram, tengo que esperar hasta que todo el alcohol este fuera de mi organismo, antes de hacerlo de nuevo (72 horas después del último trago) y consultar de nuevo a un médico.

Nombre y firma del terapeuta

Nombre y firma del usuario

Programa de Satisfactores Cotidianos



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



México DF a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

A quien corresponda:

Por medio de la presente deseo informarle que el (la) Sr. (a) \_\_\_\_\_ ha aceptado asistir con usted para comenzar el uso del Disulfiram como una forma de controlar su ingesta de alcohol.

Por lo tanto, deseo solicitarle amablemente una evaluación médica para saber si el Sr. (a) \_\_\_\_\_ es candidato (a) para el uso del Disulfiram. Es importante hacer de su conocimiento que el usuario ya conoce los efectos del etanol en una persona que está tomando Disulfiram. Adjunto a esta carta encontrará una copia del formato de consentimiento para el uso del Disulfiram, firmado por el usuario.

Así mismo, le informo que el objetivo del programa es utilizar el medicamento como un componente adjunto a la intervención que el usuario está llevando en el programa. Además de que el uso del medicamento estará monitoreado por \_\_\_\_\_ quien es \_\_\_\_\_ del usuario.

Por favor, si tuviera alguna duda o inquietud relacionada con el programa de tratamiento, siéntase en completa libertad de hacérmelo saber.

Sin más por el momento y agradeciendo de antemano su amable atención me despido de usted.

Atentamente

\_\_\_\_\_



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



## CARTA COMPROMISO DEL USO DEL DISULFIRAM

México DF a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Por medio de la presente, yo \_\_\_\_\_  
me comprometo a hacer uso del Disulfiram en caso de que no pueda cumplir con mi  
Muestra de Abstinencia por medio de los planes de acción elaborados en las sesiones  
entre mi terapeuta y yo.

Así mismo, reconozco que es necesario el apoyo farmacológico para apoyar a mi  
tratamiento en el programa y que este sea guiado y monitoreado por un médico.

Nombre y firma del terapeuta

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nombre y firma del usuario

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



# METAS DE VIDA COTIDIANA

# ¿CÓMO ALCANZAR METAS EN MI VIDA DIARIA?



## ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE APRENDER A ESTABLECER METAS?

- ‡ Incrementa tu auto-eficacia, es decir, la seguridad en tí mismo de mantenerte firme y no volver a consumir.
- ‡ Aprendes a persistir en tus metas y no darte por vencido, resolver obstáculos para tener logros.
- ‡ Te puede servir para comprometerte a encontrar actividades placenteras que realizar.
- ‡ Puedes establecer metas a corto, mediano y largo plazo y tener claridad de los pasos que hay que seguir y mantener para alcanzar cada meta.
- ‡ Te permite cambiar aquellas conductas no deseadas.
- ‡ Te permite comprender que el problema del consumo no es tu única área de vida importante sino que hay otras que requieren la misma atención, y no puedes descuidarlas.

- ❖ Ahora, es importante que evalúes qué tan satisfecho te sientes con tu funcionamiento en las diferentes áreas de tu vida.
- ❖ En las Áreas de: consumo, trabajo y/o escuela, manejo del dinero, vida social, hábitos personales, relaciones familiares o matrimoniales, legal, vida emocional, comunicación y satisfacción general.
- ❖ Para que establezcas metas con mayor probabilidad de ocurrencia debes seguir los siguientes pasos:
  1. Para evitar confusión al establecer tus metas debes usar oraciones breves.
  2. Debes establecer tus metas en forma positiva, es decir, indica qué deseas y qué harás en lugar de lo que no deseas y no harás. Por ejemplo: me gustaría guardar cada día diez pesos.

3. Tus metas deben ser específicas, es decir, deben ser hechos concretos que se puedan observar o cuantificar.
- ❖ Una vez que hayas establecido tus metas debes diseñar junto con tu terapeuta un plan para alcanzarlas.
  - ❖ Recuerda que para que este plan te funcione debe de contener los pasos que debes seguir para alcanzar la meta, debe ser real, debes hacer un compromiso y poner en práctica esas conductas diariamente.



CENTRO ACASULCO  
CERRADA ACASULCO # 18  
COL. OXTOPULCO UNIVERSIDAD  
TEL. 56 58 39 11 y 56 58 37 44



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



Metas de Vida Cotidiana

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE APRENDER A ESTABLECER TUS PROPIAS METAS?

Vas a tener mayor auto-eficacia, es decir, que te vas a sentir más seguro de que no vos a volver a consumir.

Muchas personas llegan a tratamiento cuando han identificado sus problemas y reportan que su consumo es una manera de enfrentarlos.

*"Al establecer mis metas me voy a dar cuenta que hay muchas otras formas de enfrentar mis problemas y de mejor manera. Además de que puedo encontrar otras actividades placenteras para mí".*

Puedes establecer metas a corto y largo plazo y aprender a dar los pasos que hay que seguir para poder alcanzarlas.

Te es de utilidad para este componente de "Metas de Vida Cotidiana", el puntuar inicialmente en la Escala de Satisfacción General tu nivel de satisfacción en 10 áreas para que identifiques en cuál necesitas tener más avances y logros para sentirte más satisfecho.

METAS DE TRATAMIENTO			
AREA PROBLEMA/META	PLAN DE ACCIÓN	FRECUENCIA	LOGROS/AVANC
AREA DE SOBRIEDAD:			
PROGRESO EN EL TRABAJO:			
MANEJO DEL DINERO:			

METAS DE TRATAMIENTO			
AREA PROBLEMA/META	PLAN DE ACCIÓN	FRECUENCIA	LOGROS/AVANC
VIDA SOCIAL:			
HÁBITOS PERSONALES:			
RELACIONES FAMILIARES:			

El segundo paso consiste en completar la Forma de Metas de Vida Cotidiana.

El propósito es ayudarte a establecer metas específicas para cada área de tu vida, así como enlistar el plan a seguir para cambiar aquellas conductas no deseadas.

Una de las ventajas de establecer las Metas de Vida Cotidiana es que te permite comprender el hecho de que el problema del consumo de alcohol o drogas no es tu única área de vida importante, sino que existen otras que requieren la misma atención.

Esto se hace más evidente conforme la terapia avanza. Es decir, conforme enfrentas tu problema de consumo, surgen algunos problemas relacionados con otras áreas de tu vida, que ahora al estar en abstinencia requieren de tu esfuerzo y de que tengas conductas eficientes para que te sientas satisfecho y obtengas logros que te permitan disfrutar de tu abstinencia.

Para llenar la Forma de Metas de vida cotidiana, existen tres reglas básicas que debes seguir:

1. Para evitar la confusión debes usar **oraciones breves**.

2. Establecer tus metas y estrategias en **forma positiva**. Es decir, indica qué deseas y qué harás, en lugar de lo que no deseas y no harás.
3. Ofrecer sólo **conductas medibles y observables**, es decir, hechos concretos que sean evidentes y que se puedan observar.

Una vez que ya completaste todas tus metas para cada área, junto con el terapeuta diseñarás el plan para alcanzarlas.

A continuación se te mostrará en ejemplo de la Forma de Metas de vida cotidiana, con una meta que establecerás junto con tu terapeuta, tu plan de intervención y un cronograma de frecuencia.

METAS DE TRATAMIENTO			
AREA PROBLEMA/META	PLAN DE ACCIÓN	FRECUENCIA	LOGROS/AVANC
SITUACIÓN LEGAL:			
VIDA EMOCIONAL:			
COMUNICACIÓN:			
SATISFACCIÓN GENERAL:			

Metas de tratamiento			
Área	Plan de acción	Cuando	Logros
Sobriedad: "Deseo dejar de tomar"	Voy a anotar un cero en mi registro, por cada día que no tome, asistir a todas mis consultas y a practicar las habilidades que me enseñen	Todos los días	Tengo 2 meses sin consumir Cada cero en mi registro, me hace sentir mejor conmigo. Cada vez que aplico alguna habilidad, me es más fácil utilizarla.
Trabajo: "Quiero llegar todos los días temprano al trabajo"	Voy a despertarme 20 minutos antes de mi hora de costumbre.	Todos los días	He llegado toda ésta semana temprano al trabajo, mi jefe lo ha notado y me felicitó.
Dinero: "Quiero ahorrar 300 pesos para ir a ver un partido"	Voy a guardar 10 pesos diarios en mi alcancía.	Todos los días	Hasta ahora he guardado 100 pesos.
Social: "Deseo conocer nuevos amigos no consumidores"	Voy a integrarme a clases de Karate y a convivir con mis compañeros"	Dos veces por semana a la hora de la clase.	Conocí a una persona que me pareció muy agradable.
Hábitos: "Quiero mejorar mi dieta"	Voy a ir con un nutriólogo para que me recomiende una dieta más sana.	Voy a seguir la dieta todos los días.	Me siento mejor, con más energía.
Familia: "Quiero acercarme más a mi familia"	Voy a dejar un día a la semana para estar exclusivamente para estar con mi familia	Todos los domingos	Este domingo salimos al parque y nos divertimos mucho, me siento muy bien.
Legal: "Quiero arreglar los papeles de mi casa"	Voy a ir el próximo martes a la delegación.	El martes a las 3 de la tarde tengo que estar ahí.	Es probable que con lo que hice en un mes los papeles ya estén en regla.
General: "Quiero tomar un curso de computación"	Voy a inscribirme a un curso de computación	2 veces por semana voy asistir a mi curso.	He aprendido muchas cosas nuevas e interesantes



### Metas de Vida Cotidiana

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ No. De Exp. \_\_\_\_\_

Áreas Problema /Metas	Qué voy a hacer para lograrlo	FRECUENCIA	LOGROS
1. En el área del consumo Me gustaría:			
2. En el área de progreso en el trabajo o en la escuela Me gustaría:			
3. En el área de manejo del dinero Me gustaría:			

<p>4. En el área de vida social Me gustaría:</p>			
<p>5. En el área de Hábitos personales Me gustaría:</p>			
<p>6. En el área de relaciones familiares o matrimoniales Me gustaría:</p>			

<p>7. En el área de situación legal Me gustaría:</p>			
<p>8. En el área de vida emocional Me gustaría:</p>			
<p>9. En el área de comunicación Me gustaría:</p>			
<p>10 En el área de satisfacción general Me gustaría:</p>			

## LOS DOCE HILOS DE ORO

Aliske Webb

Ediciones B, 3era reimpresión, España, 1996.

Lo más importante es pensar:

¿Cómo quieres diseñar tu vida?

Saber lo que quieres, qué beneficios quieres alcanzar, qué logros quieres en tu vida diaria.

Debes identificar qué tienes que hacer para alcanzar esos logros.

Te va a implicar costos y esfuerzos

Por lo tanto es importante que llesves a cabo los siguientes principios:

*Principio 1* **ADQUIERE UN COMPROMISO.**

*Principio 2* **MARCATE UNA META:** decide qué quieres, no se trata de tenerlo todo sino de tener lo mejor para tí, en qué vas a emplear tu energía en la vida, qué tan amplia o reducida es tu meta. Tu elección define tu **CALIDAD DE VIDA** y tus relaciones.



*Principio 3* **HAZ UN PLAN DE ACCIÓN:** ¿qué pasos debes seguir para alcanzar tú meta?, al elaborar tu plan debes considerar tus prioridades, qué es lo más importante y lo inicial, qué acciones debes realizar. Haz un plan sencillo, desmenúzalo en tareas menores fáciles de alcanzar y ponles fechas en un orden. Para alcanzar esas metas necesitas **AUTODICIPLINA** (tú mismo identifica qué disciplina te va a permitir alcanzar esos pasos de tu plan de acción).



*Principio 4* **HAZ SIEMPRE UN TRABAJO DE CALIDAD:** tiende a la superación y mejoría, utiliza siempre los mejores materiales posibles, utiliza las mejores herramientas, depura tus habilidades (domina tu ocupación, practica lo más que puedas para mejorar tu técnica), trabaja metódicamente (con cuidado, presta atención a los detalles). **NO TOMES DECISIONES PRECIPITADAS.** Céntrate en una cosa a la vez, dedica a cada actividad el 100% de tu atención, aprovecha al máximo tu energía y tiempo. A la hora de jugar se juega, a la hora de trabajar se trabaja.

**REGLA DE ORO:** Actúa con los demás como te gustaría que actuaran contigo (no perjudiques a nadie).

**REGLA DE PLATINO:** actúa con los demás como ellos quieren o necesitan que actúes. Ten empatía y comprensión hacia lo que los demás necesitan. Ayuda a los demás y dales reconocimiento por su contribución y eficiencia, se trata de cooperar para tener un beneficio mutuo.

*Principio 5* **ADQUIERE RESPONSABILIDADES Y ATENTE A ELLAS:** No se trata de ir por la vida culpando a otros y/o a uno mismo sino ser responsable, que significa estar al mando de la situación y es necesario tomar decisiones en lugar de dejarse llevar por los vientos del azar. Cuando dices “soy responsable” te concedes la posibilidad de elegir que es la mayor responsabilidad de la que puedes disfrutar.



*Principio 6* **HÁZ DEL APRENDIZAJE UN HÁBITO PERMANENTE:** No debes pensar que ya lo has aprendido todo, considera que la vida es una clase y todo lo que sucede es una oportunidad de aprender. En este aprendizaje es importante:

- ❖ Creer en tu mejora diaria. Solo se puede aprender más, cada día añades algo a tus conocimientos y experiencias previas, es una de las ventajas de hacerse mayor, saber más de lo que se sabía el día anterior.

- ❖ El fracaso es una parte del aprendizaje. El error es paso obligado para aprender, tenlo presente y considera que el error más grave es que puedes incurrir es no aprender de los fracasos, pregúntate: ¿Qué lección puedo sacar de esto?
- ❖ Cualquier problema o revés es una oportunidad para aprender. Cuando surjan contratiempos no te quedes atorado en el problema analízalo y resuélvelo.
- ❖ Aprender requiere tiempo. Ten paciencia y concédete tiempo para aprender sin juzgarte ni auto criticarte.

Para aprender hay que estar alerta y observar lo que ocurre a nuestro alrededor, analizarlo y sacar conclusiones. Mientras mantengas la mente abierta, continuaras aprendiendo. La lectura propicia ideas nuevas, para asimilar lo que uno lee es útil imaginar que se lo tenemos que enseñar a alguien más. Aprende para entender y considera cómo puedes aplicarlo más que memorizarlo. Ten paciencia contigo mismo, concédete tiempo para aprender los errores llevan al éxito si se aprende de ellos, permítetelo para no salir tan lastimado si llega a ocurrir, debes estar emocionalmente preparado para perder.

Cada vez que te marcas un objetivo eliges dar un paso más allá de tus límites presentes, así puedes descubrir quién eres y quién puedes llegar a ser. Nunca puedes saber hasta donde puedes llegar si no aspiras a ser más de lo que crees que puedes hacer. El temor al fracaso hace que no abandonemos nuestra zona de comodidad, a mantenernos en ese sitio por miedo y resistencia a cambiar. El beneficio más importante que obtienes al aceptar un reto es que finalmente superes tus propias dudas y tu confianza en tí mismo aumente. El camino del éxito es aceptar tus retos, una vez que obtienes éxito tienes que volver a moverte de tu zona de comodidad (eso es lo que da emoción a la vida, aceptar esos retos).

Cuando tengas un problema muévete para resolverlo, no te aferres a tus suposiciones, pregúntate cómo puedes resolverlo, permítete ser creativo y considerar respuestas alternativas, tú cerebro encontrará algunas soluciones, el problema en sí no es ni bueno ni malo, pero sí es una situación seria que hay que resolver, hay que ser responsable y decidir cómo vamos a resolverlos.

Principio 7 **COOPERA**: al aportar tu granito de arena, te sientes más integrado, la persona que coopera se siente bien, valiosa y necesaria.



Principio 8 **INFLUIR POSITIVAMENTE EN LA VIDA DE LOS DEMÁS DA SENTIDO A NUESTRA VIDA:** siempre podemos cooperar a diferentes niveles, la forma de devolver el éxito y la abundancia que hemos recibido es contribuir al bien de la sociedad mediante nuestro trabajo y hacer algo por los demás a través de nuestras relaciones personales.

Principio 9: **PERSEVERA EN LOS MOMENTOS DIFÍCILES:** ten **paciencia** los logros no se obtienen de la noche a la mañana, todo éxito precisa paciencia, saber aprender a esperar a que salgan las cosas, mantén la concentración durante la espera. La **perfección** es un objetivo permanente y exige trabajar mucho. La **porfía** te mantiene obstinado a tu logro. Debes ser **perseverante**, continúa pese a las dificultades que surjan en el camino, recuerda que es tu decisión hacerlo, recuerda el entusiasmo del principio. Recuerda fijarte pequeñas metas, a camino largo paso corto, interrumpe la rutina, ve y habla con gente positiva y animosa que te recargue energía y que tu entusiasmo se las de a ellas. Cuéntales que estas haciendo y por qué y vas a asentir que tu entusiasmo aumenta y recuperaras el ánimo. Mientras más confianza te tienes a ti mismo mejor puedes enfrentar la situación.



Principio 10 **COMUNÍCATE CON EFICACIA:**

- ❖ Hay que entender a quién le vamos a enviar el mensaje, qué objetivos tiene y qué necesita oír de tí.
- ❖ Qué persigues con la charla, es decir, qué resultados quieres obtener, persuadir, motivar o informar (para saber que argumentos usar).
- ❖ Saber de qué estas hablando (infórmate, estudia el tema o investigalo).
- ❖ Se cortés con el oyente haciendo breve la charla.
- ❖ Controla el orden y la lógica al exponer tus ideas.
- ❖ Asegúrate de que lo que dices queda claro.
- ❖ Ten un ritmo, no te apresures a llenar espacios, la gente escucha más lento de lo que hablas.



Práctica para aprender a comunicarte con los demás. También debes aprender a escuchar, al recibir el mensaje debes tener atención en la que te puedas poner en el lugar de la otra persona, concéntrate en la persona sin formarte juicios, asimila el contenido y sus sentimientos. Si no entiendes y te involucras en sus auténticas emociones, no te comunicas de verdad. Haz preguntas.

Principio 11 **VIVE CON INTEGRIDAD**: las afinidades surgen cuando hay un verdadero interés o preocupación mutua, se franco. Vivir con integridad es saber cuáles son tus principios más importantes y aplicarlos en tu vida. Qué cualidades ves en otros y esperas tener, qué principios pretendes seguir en tu vida. Adquirir y mantener compromisos da confianza, hacer un plan da autodisciplina, hacer un trabajo de calidad da autoestima, tener responsabilidad permite escoger entre varias opciones y adquirir independencia; para aprender tienes que ser flexible y tener valor. Saber que somos capaces de perseverar nos da confianza en nosotros mismos. La integridad hace que te atengas a tus principios y los apliques en tu vida, a veces las pérdidas externas son el precio que hay que pagar a corto plazo por tener integridad. Si la integridad ofrece una recompensa más alta, la de sentirse en paz con uno mismo, entonces merece la pena. El mensaje más importante que puedes comunicar a los demás son tus principios y tu integridad.

Principio 12 **CELEBRA LA VIDA**: celebra tus logros y siéntete orgullo de ti mismo, eso te motivará para seguir haciendo las cosas. Retén los buenos momentos, rememora, platica tus esfuerzos y experiencias para lograrlo.



**PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO DE EVALUACIÓN DEL USUARIO  
SESIÓN 9**

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ N° Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta: \_\_\_\_\_

Nombre del usuario: \_\_\_\_\_

**FASE: METAS DE VIDA COTIDIANA**

**OBJETIVOS**

Que el usuario identifique su nivel de satisfacción en cada una de sus áreas de vida y establecer metas específicas para cada área analizando los obstáculos para alcanzarlas y realizar los planes de acción necesarios.

**MATERIAL**

- Auto-registro
- Escala de Satisfacción General
- Formato de Metas de Vida Cotidiana

	No lo Domina	En Proceso	Lo Domina
1. El usuario evalúa qué tan satisfecho se siente en las diferentes áreas de vida.			
2. El usuario entiende la necesidad de establecer sus propias metas para incrementar su satisfacción en las diferentes áreas de su vida analizando las ventajas de establecer esas metas.			
3. El usuario establece una meta por cada área de vida (la meta debe ser breve, positiva y medible).			
4. El usuario realiza planes de acción para alcanzar sus metas contemplando los obstáculos que se le pudieran presentar.			
5. El usuario analiza la lectura de los 12 hilos de oro para comentarla y adaptarla a sus metas.			
6. El usuario vuelve a evaluar su nivel de satisfacción en las diferentes áreas de vida, después de establecer sus metas.			



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



OBSERVACIONES

--



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



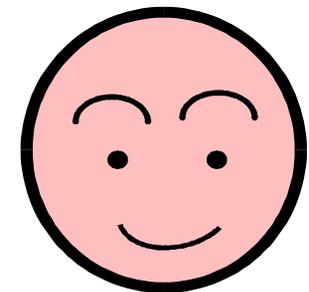
# REHUSARSE AL CONSUMO

# REHUSARSE AL CONSUMO



# EL LENGUAJE DE TU CUERPO:

- ✎ Está estrategia debes utilizarla en todas las técnicas de rehusarse al consumo.
- ✎ Debes evitar ponerte nervioso.
- ✎ Debes actuar con seguridad.
- ✎ Mirar directamente a los ojos a quien te está hablando.
- ✎ Decir firmemente "no gracias".
- ✎ Mostrar una actitud relajada.



# NEGARSE ASERTIVAMENTE

☞ Cuando te ofrecen el consumo debes estar preparado para negarte firmemente y recuerda que no es necesario que des explicaciones del por qué no quieres consumir.

¿Les ofrezco una copa?



No, muchas gracias.

**SUGERIR**

**IAS TIVAS**

☞ Debes sugerir otro tipo de bebidas que no contengan alcohol por ejemplo:



☞ Debes estar preparado para dar más opciones en caso de que no tuvieran la que elegiste, por ejemplo:

☞ Un vaso de agua, refresco, leche, té, etc.



# CAMBIAR EL TEMA DE LA PLÁTICA:

☞ Es una estrategia con la que puedes distraer a la persona que ofrece el consumo.

¡Que les parece si para celebrar, brindamos con un rico vino!



No muchas gracias, oye cuéntame ¿cómo te fue hoy en la reunión que

# CONFRONTAR AL OTRO:

☞ Enfrentar a la otra persona preguntándole ¿por qué es tan importante para ella que tú consumas?, o ¿por qué insiste tanto en que consumas si ya se le dijiste que no en varias ocasiones?



Ya te dije que no quiero, ¿por qué es tan importante para ti que yo tome?



PSC



¡Ándale, no seas aburrido, tomate unas cervezas conmigo!

**CENTRO ACASULCO**  
Programa de Satisfactores Cotidianos



☞ Dejarle en claro que ya decidiste no consumir.

☞ Aclararle que no consumir es tú derecho.

☞ Debes estar preparado para los contra-ataques.

Escúchame, he decidido ya no tomar. Respeto tu decisión de consumir y te pido de igual manera que respetes la mía. Así que por favor, no me insistas más.



Pues para que me acompañes a celebrar y te la pases bien. Ándale, no seas aburrido que así ya nadie te va a



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
Programa de Satisfactores Cotidianos



# REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA

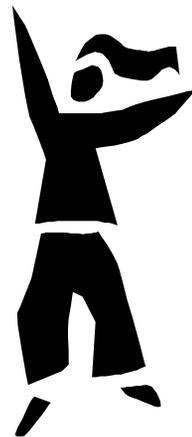
- ☞ Estar preparado cuando la tentación se presenta.
- ☞ Cuando se te presenten pensamientos con el deseo de consumir debes enfrentarlos cambiándolos por otros pensamientos que no estén relacionados con el consumo.
- ☞ Debes pensar en algo que te haga sentir bien y que te guste.



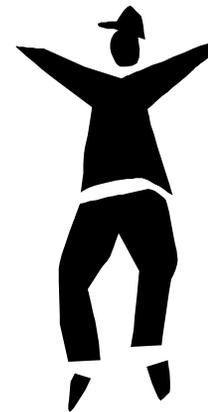
Hace mucho calor, como se me antoja una viña bien fría ¡mmmm!, no, ya se que si tomo no puedo parar, mejor me voy a comprar un refresco bien frío y voy a platicar con mis amigas así me voy a sentir más a gusto.

# OFRECER JUSTIFICACIÓN

- ☞ Debes generar pretextos convincentes que te ayuden a rehusarte.
- ☞ Esta técnica es muy eficaz para rehusar el consumo en momentos de presión social, pero con ella se corre el riesgo de que en ocasiones posteriores se vuelva a ofrecer el consumo; o que traten de restarle importancia o de resolver el pretexto para que así consumas.



Oye, hace mucho calor, no? que tal te caerían unas cervezas bien frías.....



Que crees, estoy tomando medicamento, mejor vamos por un helado.

# INTERRUMPIR INTERACCIÓN

☞ Cuando la persona es muy insistente, o te hace sentir incómodo lo mejor es que interrumpas la interacción alejándote del lugar o de la persona que te está ofreciendo el consumo.

Ándale, que aburrida eres ya tomate una cubita conmigo...



No, muchas gracias, me permites voy a saludar a María



CENTRO ACASULCO  
CERRADA ACASULCO # 18  
COL. OXTOPULCO UNIVERSIDAD  
TEL. 56 58 39 11  
56 58 37 44

**REHUSARSE  
AL  
CONSUMO**

Es cierto que al continuar tu vida como una persona que ha dejado de consumir te vas a seguir involucrando en actividades en las cuales tendrás que enfrentarte con mucha gente que te va a orillar a que lo sigas haciendo. Por eso es muy importante que aprendas cómo rehusarte ante estas situaciones.

Para que aprendas a rehusarte al consumo es necesario que recuerdes algunas de las consecuencias negativas que sufriste por el consumo de alcohol o drogas y debes ver también las ganancias positivas que tuviste cuando dejaste de consumir. También es importante que cuides tu LENGUAJE CORPORAL, ya que muchas veces mientras tú dices que no quieres consumir, tú cuerpo expresa todo lo contrario; por ejemplo cuando te niegas a tomar una copa pero estás sudando, tartamudeas, te pones nervioso, no miras directamente a los ojos de quien te está hablando, etc. Esto hace pensar a la otra persona que tu decisión no es segura y te va a insistir más hasta que le des el sí. En cambio si tu postura es firme pero relajada y estás seguro de ti mismo, es muy probable que no te vuelvan a insistir.

La primer estrategia importante para rehusarse es **NEGARSE ASERTIVAMENTE**, no es necesario que al negarte des alguna explicación del por que no quieres consumir, simplemente con que digas "no, gracias" es

### **NEGARSE ASERTIVAMENTE**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

### **SUGERIR ALTERNATIVAS**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

### **CAMBIAR EL TEMA DE LA PLÁTICA**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

### **OFRECER JUSTIFICACIÓN**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### **INTERRUMPIR INTERACCIÓN**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### **CONFRONTAR AL OTRO**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

7. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

8. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

9. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

10. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Debes también ensayar algunas ideas sobre los otros puntos que ya has aprendido así que las siguientes líneas son para que escribas y comentes con tu terapeuta algunas ideas con respecto a cada punto.

suficiente; lo que importa es que al decirlo lo hagas de una manera firme (seguro de lo que estas diciendo). Esto se complica un poco cuando es con amigos cercanos o familiares que te niegas al consumo, ya que ellos te piden una explicación; es por esto, que debes pedir el apoyo de tus familiares y amigos. Pídeles que no te ofrezcan consumo y que te apoyen en tu decisión de dejar el consumo; deja en claro tu decisión y solicita amablemente su apoyo.

Otra estrategia es SUGERIR ALTERNATIVAS cuando te ofrezcan consumir, por ejemplo: "No gracias, no bebo alcohol pero me gustaría mucho tomar una taza de café". Este paso es muy sencillo y debes pensar en muchas alternativas que usarás en caso de que una no te funcione. Por ejemplo si no tienen café tal vez pudieras pedir un vaso con agua o un refresco; la siguiente estrategia es CAMBIAR EL TEMA DE LA PLATICA, esto es, debes tratar de distraer a la persona que te está ofreciendo el consumo preguntándole por algún tema de su interés, por ejemplo: "no gracias, pero cuéntame cómo te fue ayer con tu novia"; la cuarta estrategia es OFRECER JUSTIFICACIÓN, algunas veces va a ser necesario que para que te dejen de insistir digas un pretexto, por ejemplo: "ahorita no puedo por que estoy tomando medicamento"; INTERRUMPIR INTERACCIÓN, es una estrategia efectiva para evitar que te sigan insistiendo

ya que te debes alejar del lugar o la persona que te está ofreciendo y **CONFRONTAR AL OTRO**, muchas veces a pesar de que te niegues, de que estés seguro de ti mismo, de que ofrezcas alternativas, de que cambies el tema, hay personas que te van a seguir insistiendo en que consumas. En estos casos es muy importante que enfrentes a esta persona preguntándole porqué es tan importante para ella que tú sigas consumiendo aunque tú hallas decidido no hacerlo más. En la mayoría de los casos esto detiene a la otra persona pero debes estar preparado para los contraataques, solo recuerda siempre que dejar de consumir es tú derecho.

Otro componente importante de este aprendizaje es decirte **NO A TI MISMO** cuando la tentación se presenta. Cuando se te presentan pensamientos con el deseo de consumir es importante que aprendas a enfrentarlos cambiándolos por otros pensamientos que no estén relacionados con el consumo.

Para que esto sea más sencillo vamos a utilizar un ejercicio en donde va a haber dos espacios, en uno vas a escribir la oración que exprese tú deseo de consumir y en el otro escribirás otra oración positiva que no esté relacionada con el consumo. Es importante que tus oraciones sean lo más realistas posibles y que pienses en algo que te haga sentir bien.

1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**MENÚ DE REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA**  
**COMPONENTE: REHUSARSE AL CONSUMO**  
(PENSAMIENTOS NEGATIVOS Y PENSAMIENTOS POSITIVOS)

**1. “Me siento muy mal, estoy muy desesperado necesito un trago”.**

Pensamiento positivo: \_\_\_\_\_

---

**2. “No puedo hacer nada bien, soy un tonto, voy a fumarme un churro para sentirme mejor”.**

Pensamiento positivo: \_\_\_\_\_

---

**3. “Todo esta mal, nadie me quiere, necesito un trago”.**

Pensamiento positivo: \_\_\_\_\_

---

**4. “Creo que esto es muy divertido tal vez me pueda tomar solo una copa”**

Pensamiento positivo: \_\_\_\_\_

---

**5. “Estoy muy aburrida voy a hablarles a mis amigos para que nos tomemos una copa”.**

Pensamiento positivo: \_\_\_\_\_

---

**6. “Estoy muy solo, será mejor que me vaya al bar para ver si conozco a alguien”.**

Pensamiento positivo: \_\_\_\_\_

---

## EJEMPLOS DE REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA COMPONENTE: REHUSARSE AL CONSUMO

### PENSAMIENTOS NEGATIVOS

1. Esto está muy mal, ya no puedo soportarlo sin alcohol; creo que si me tomo una copa me voy a sentir mejor.
2. Ya llevo mucho tiempo sin consumir estoy seguro que puedo parar después de dos copas.
3. Ya la regué, insulte a mi esposa, que más da que yo consuma, además así se me va a olvidar un rato.
4. He trabajado mucho este año, me he esforzado y he conseguido lo que he querido, creo que me merezco un trago.
5. Me la estoy pasando muy a gusto, si me tomo una copa tal vez me sienta más a gusto.
6. Siento que nadie me entiende, tal vez ya ni me quieran.
7. Ya perdí mi trabajo y mis amigos ya nada me queda en este mundo.
8. Soy un fracaso, nada me sale bien.
9. Mis amigos creen que yo no puedo ser como ellos, les voy a demostrar que si y tal vez así me acepten.
10. Mis papas creen que soy un tonto y no sé controlar mi vida, esto me da mucho coraje y me hace sentir muy mal.

### PENSAMIENTOS POSITIVOS

1. Esto está muy mal. Creo que necesito relajarme, voy a ir a caminar al parque para tranquilizarme.
2. Ya llevo mucho tiempo sin consumir y eso me da mucho gusto, debo mantenerme así para sentirme bien.
3. Ya la regué, insulte a mi esposa, voy a pedirle una disculpa y la voy a invitar al cine para olvidarnos de lo ocurrido.
4. He trabajado mucho este año, me he esforzado y he conseguido lo que he querido, creo que me merezco unas vacaciones.
5. Me la estoy pasando muy a gusto, creo que no es necesario tomar para pasársela bien.
6. Siento que nadie me entiende pero sé que mi familia me quiere así como yo a ellos.
7. Ya perdí mi trabajo y mis amigos pero tengo algo más importante que voy a conservar siempre, el amor de mi familia.
8. He tenido varios fracasos pero si sigo luchando, voy a conseguir lo que quiero.
9. Mis amigos creen que yo no puedo ser como ellos y tienen razón, si me quieren me deben de aceptar.
10. Mis papas creen que no puedo tener control en mi vida, pero voy a sacar buenas calificaciones y les voy a demostrar que si puedo.



PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO DE EVALUACIÓN DEL USUARIO

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ No. Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del usuario \_\_\_\_\_

Nombre del Terapeuta \_\_\_\_\_

FASE: TRATAMIENTO: REHUSARSE AL CONSUMO.

Objetivos: Enseñar al usuario las conductas necesarias para poder rehusarse al consumo y poder reintegrarse a la sociedad teniendo mejores y más efectivas relaciones interpersonales.

MATERIAL

- Auto-registro
- Material Didáctico del componente
- Folleto de lectura del componente
- Ejemplos de Reestructuración Cognitiva
- Menú de Reestructuración Cognitiva
- Registro de Ocurrencia de Situaciones de Riesgo

	No la Domina Insatisfactorio	En Proceso Necesita Mejorar	La Domina Satisfactorio
<b>LENGUAJE CORPORAL</b>			
No está nervioso.			
Actúa con seguridad.			
Mira directamente a los ojos de quien le esta hablando.			
Su tono de voz es firme.			
Muestra una actitud relajada.			
<b>HABILIDADES DE REHUSARSE AL CONSUMO</b>	No la Domina Insatisfactorio	En Proceso Necesita Mejorar	La Domina Satisfactorio
Se niega adecuadamente al ofrecimiento.			
Rehúsa adecuadamente el consumo cambiando el tema de la plática.			
Sugiere adecuadamente alternativas de consumo.			
Rehúsa adecuadamente al consumo ofreciendo justificación.			
Interrumpe la interacción adecuadamente cuando le ofrecen el consumo.			
Se rehúsa adecuadamente utilizando la conducta de confrontar al otro.			
Utiliza adecuadamente la reestructuración cognitiva para sustituir los pensamientos de consumo por otros positivos.			



**PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
REGISTRO DE OCURRENCIA DE NO CONSUMO EN TRES SITUACIONES  
COMPONENTE: REHUSARSE AL CONSUMO**

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_ Usuario: \_\_\_\_\_

1) HABILIDAD DE REHUSARSE AL CONSUMO UTILIZADA:

---

---

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN 1:

---

---

---

---

---

---

2) HABILIDAD DE REHUSARSE AL CONSUMO UTILIZADA:

---

---

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN 2:

---

---

---

---

---

---

3) HABILIDAD DE REHUSARSE AL CONSUMO UTILIZADA:

---

---

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN 3:

---

---

---

---

---

---



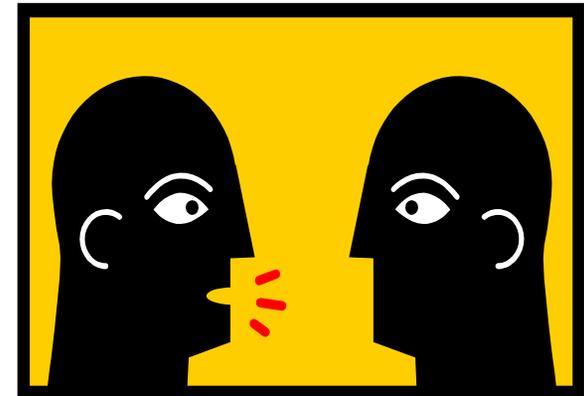
PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



# HABILIDADES DE COMUNICACIÓN

# MEJORANDO MIS HABILIDADES DE COMUNICACIÓN



## ¿POR QUÉ APRENDER HABILIDADES DE COMUNICACIÓN?

- Son herramientas que permiten darse a entender frente a otra persona, con respecto a lo que se piensa o se desea.
- Permiten llegar a acuerdos y comprometerse con la solución de problemas.
- Siempre es importante mantenerse abiertos y optimistas durante el entrenamiento en comunicación y evitar culpar a los demás.
- Es importante considerar aspectos de comunicación verbal como el tono de voz y no verbal como: postura, contacto visual, expresión facial, movimientos de manos y gestos, espacio personal y movimientos de cabeza.



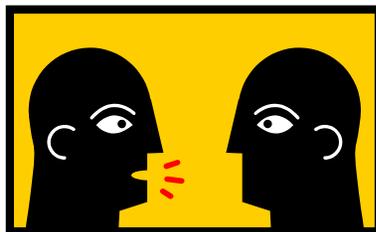
## LAS HABILIDADES SON:

### INICIAR CONVERSACIONES

Consiste en empezar una plática respecto a un tema, y/o cambiar la conversación respecto a uno nuevo o diferente. Haz lo siguiente:

- Inicia con temas sencillos.
- Habla acerca de ti.
- Escucha y observa.
- Habla suficientemente alto.
- Usa preguntas abiertas para favorecer la conversación.
- Verifica tu atención.
- Termina la conversación amistosamente.

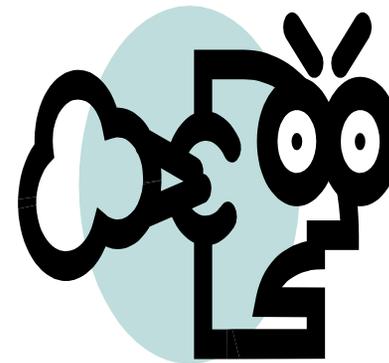
Ejemplo: “Ufff, Ya tenemos rato aquí parados y la fila no avanza”



### SABER ESCUCHAR

Esta habilidad implica mirar directamente a los ojos, poner atención en el comentario, tener un control del lenguaje corporal acorde al comentario y hacer preguntas o comentarios relacionados con el tema de la plática.

Ejemplo: “¿Y cómo te sentiste cuando te dijo eso tu mamá?”, “Oye y cómo te fue en la entrevista de trabajo”, “¿Te gustaría quedarte a trabajar en esa empresa?”.



## OFRECER ENTENDIMIENTO

Consiste en ser empático con la otra persona demostrando que estás atento a sus pensamientos y sentimientos. Haz lo siguiente:

- Considera el punto de vista del otro.
- Expresa comprensión ante el sentimiento de la otra persona.

Ejemplo: “Entiendo que te sientas molesto por que tu siempre pasas por los niños a la escuela y estás presionado por regresar al trabajo”.



## ASUMIR O COMPARTIR RESPONSABILIDAD

El propósito es evitar culpar a la otra persona. Piensa y expresa cómo has contribuido a la generación o mantenimiento del problema.

Ejemplo: “Me siento en parte responsable de que estés tan presionado por que no te he ayudado para ir por los niños”.



## OFRECER AYUDA

Se usa para mostrar que estás dispuesto a negociar para llegar a una solución en la que ambas partes estén de acuerdo. Haz lo siguiente:

- Ofrece una o varias soluciones alternativas
- Permanece abierto para escuchar y considera las ideas de la otra persona.

Ejemplo: “¿Qué te parece si a partir de la próxima semana yo voy por los niños tres días y tu dos?”



## DAR RECONOCIMIENTO

Consiste en expresar agrado respecto a las cualidades de una persona o de sus conductas. Haz lo siguiente:

- Menciona el reconocimiento en términos de tus propios sentimientos.
- Estructura el cumplido en términos de algo específico que la persona hizo.

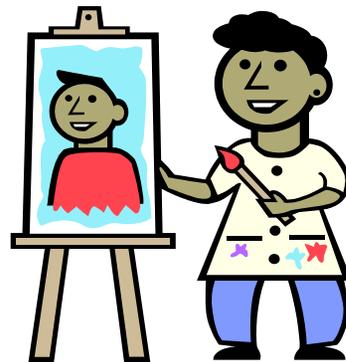
Ejemplo: “Me gusta que me pliques y compartas lo que es importante para ti” o “Me agrada que seas tan responsable en tus tareas”.



## RECIBIR RECONOCIMIENTO

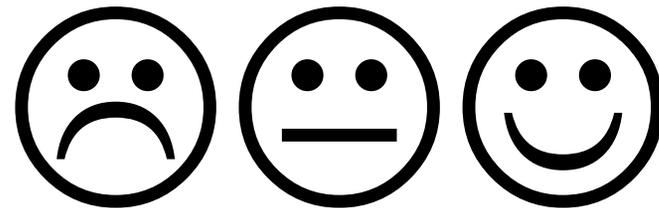
Consiste en aceptar la expresión que otra persona hace de tus cualidades o de tus conductas.

Ejemplo: “Gracias, sí me esfuerzo para entregar a tiempo mis trabajos”. “Muchas gracias, me gusta mucho pintar y los mejoro hasta que queden lo mejor posible”.



## COMPARTIR SENTIMIENTOS

Consiste en expresar sentimientos positivos y negativos respecto a la valoración que uno mismo hace de las situaciones. Al expresar sentimientos menciona la razón por la cual te sientes de esa forma.



Ejemplo: ““Me siento muy triste y desesperado por que no me quede en el puesto que fui a buscar”, “Me siento muy contento porque fue mi primer pago en el trabajo!!!!”.

## HACER CRÍTICAS

Consiste en expresar, solicitar y negociar con otra persona el cambio en alguna de sus conductas. Haz lo siguiente:

- Tranquilízate
- Inicia y finaliza en términos positivos
- Mantén un tono de voz claro y firme, NO ENOJADO.
- No generalices
- Critica la conducta, no a la persona
- Solicita la ocurrencia de la conducta específica que quieres que ocurra y que es la que va a sustituir a la que te molesta.
- Menciona las ventajas del cambio
- Negocia un compromiso

Ejemplo:

- “Me siento muy bien cuando llegas temprano para que cenemos juntos, ¿sabes? Me gustaría que después de cenar me ayudaras a lavar los platos, tu ayuda me haría sentir tu apoyo y así podríamos ver la tele juntos antes de dormir. ¿Cómo ves?
- Está bien, ¿que te parece si yo lavo los trastes tres días a la semana mientras tu recoges la mesa y los demás días lo hacemos al revés?
- ¡Muy buena idea! Muchas gracias por apoyarme.

## RECIBIR CRÍTICAS

Acepta y negocia cambios en tu conducta ante la expresión de molestia que alguna de tus conductas le ocasiona a otra persona. Haz lo siguiente:

- No te pongas a la defensiva
- Haz preguntas que te permitan aclarar y tener más información.
- Identifica algo en lo que pudieras estar de acuerdo en la crítica.
- Propón un compromiso.

Ejemplo:

- Esposa: “Ya me tienes harta, eres un cochino”.
- Esposo: “Por qué dices que soy cochino”.
- Esposa: “Pues es que siempre dejas tu ropa sucia tirada”.
- Esposo: “En eso tienes razón, casi nunca recojo mi ropa, lo que sucede es que a veces no me da tiempo”.
- Esposa: “Pues si pero me sería de gran ayuda si la dejarás recogida”.
- Esposa: “¿Qué te parece si me levanto unos diez minutos más temprano para que me de tiempo de recoger mi ropa y no dejarte todo tirado?”
- Esposa: “Me parece muy buena idea y te agradezco que hagas ese esfuerzo”.

## SOLICITAR AYUDA

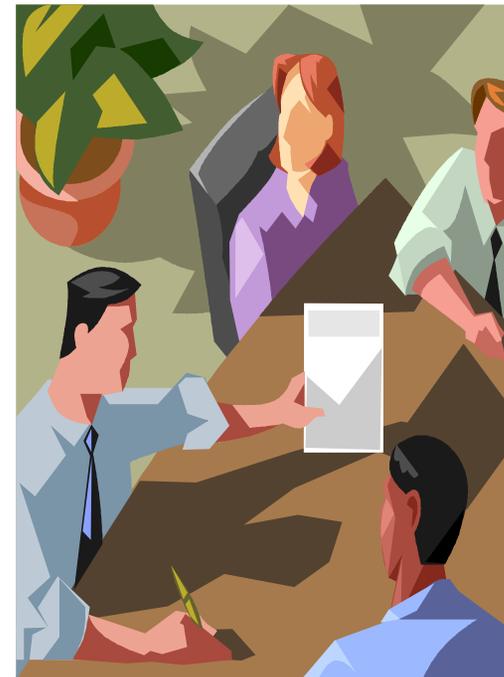
Consiste en solicitar apoyo de tus familiares o amigos cuando te encuentras en una situación difícil. Haz lo siguiente:

- ❖ Inicia la conversación propiciando atención a la otra persona para hacer un ambiente agradable.
- ❖ Solicita amablemente la ayuda deseada
- ❖ Señala en qué te puede servir esa ayuda.
- ❖ Establece un compromiso
- ❖ Ofrécele tu ayuda
- ❖ Pídele su opinión

### Ejemplo:

- “Hola tía buenas tardes, ¿cómo has estado?”
- “Hola, bien hijo ya sabes trabajando como siempre y tú ¿cómo has estado?”
- “Más o menos tía, estoy un poco presionado, fíjate que tengo que pagar un dinero urgente para el pago de la renta y en este momento no tengo suficiente porque ves que acabo de conseguir el empleo quería pedirte tu ayuda, no sé si me pudieras hacer un préstamo de \$500 yo me comprometo a pagártelo sin falta en la quincena”.

- “Mira hijo, ahorita me agarraste también con presiones económicas y no tengo suficiente dinero y solamente te podría prestar \$200, nada más que si necesito que sin falta me los pagues en la quincena.
- “Claro que si tía es un compromiso, yo te los pago el día 15”.
- “Está bien hijo, confío en ti”.
- “Muchas gracias tía, te prometo que no te voy a fallar.



## EXPRESAR DESACUERDO

Se trata de expresar tu diferencia de opinión sin provocar enojos o malos entendidos. Haz lo siguiente:

- Utiliza el pronombre personal “yo pienso”, “a mí me parece” o “yo opino”.
- Expresa tu idea respetando la de la otra persona

Ejemplo:

Sr.: “Me gusta quedarme en casa a descansar el fin de semana”

Sra.: “A mi me parece que en casa podemos descansar y eso algunas veces esta muy bien pero me gustaría que de vez en cuando pudiéramos salir a dar la vuelta y pasear procurando no gastar, podríamos ir al parque, ir al Centro de Coyoacán, ir al zoológico, llevarnos tortas y comer junto al lago de Chapultepec ¿Qué piensas?”

Sr.: “Bueno si tienes razón, qué te parece si un fin de semana nos quedamos en casa y al siguiente salimos a pasear sin gastar dinero”.

Ahora tienes más herramientas para mejorar tus relaciones interpersonales, mejorar tu convivencia diaria y evitar conflictos. Úsalas como una forma habitual de convivir, con la mayor frecuencia. Haz un hábito de ellas y procúrate un nuevo estilo de vida que te haga sentir más satisfecho con la forma como actúas. Favorece una mejor CALIDAD en tus relaciones, disfruta la convivencia y disminuye conflictos eliminando que éstos te empujen al consumo y preserve tu éxito y avances en tu meta de no consumo.





PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



CENTRO ACASULCO  
CERRADA CERRO ACASULCO No. 18  
COL. OXTOPULCO UNIVERSIDAD  
TEL: 56 58 39 11  
56 58 37 44

## MEJORANDO MIS HABILIDADES DE COMUNICACIÓN

## ¿POR QUÉ APRENDER HABILIDADES DE COMUNICACIÓN?

- Son herramientas que permiten darse a entender frente a otra persona, con respecto a lo que se piensa o desea.
- Permiten llegar a acuerdos y comprometerse con la solución de un problema.
- Siempre es importante mantenerse abiertos y optimistas durante el entrenamiento en comunicación y evitar culpar a los demás.
- Es importante considerar aspectos de comunicación verbal como el tono de voz y no verbal como: postura, contacto visual, expresión facial, movimientos de manos y gestos, espacio personal y movimientos de cabeza.

### INICIAR CONVERSACIONES

Esta habilidad consiste en empezar pláticas respecto a un tema, y/o cambiar la conversación respecto a una nuevo o diferente. Haz lo siguiente:

- Inicia con temas sencillos.
- Habla acerca de ti mismo.
- Escucha y observa.
- Habla suficientemente alto.
- Usa preguntas abiertas para favorecer la conversación.
- Verifica tu atención.
- Termina la conversación amistosamente.

Ejemplo: “Ufff, Ya tenemos rato aquí parados y la fila no avanza”



### COMPARTIR SENTIMIENTOS

Esta habilidad consiste en expresar sentimientos positivos y negativos respecto a la valoración que uno mismo hace de las situaciones. Al expresar sentimientos menciona la razón por la cual te sientes de esa forma. Ejemplo: "Me siento muy triste por que no conseguí el trabajo que me interesaba" o "Me siento muy contento por que hoy recibí mi primer pago en el trabajo".

### HACER CRÍTICAS

Consiste en expresar, solicitar y negociar con otra persona el cambio en alguna de sus conductas. Haz lo siguiente:

- Mantente tranquilo
- Inicia y finaliza en términos positivos
- Mantén un tono de voz claro y firme, NO ENOJADO.
- No generalices
- Solicita la ocurrencia de la conducta específica que quieres que ocurra y que es la que va a sustituir a la que te molesta.
- Menciona las ventajas del cambio
- Negocia un compromiso

Ejemplo:

- "Me siento muy bien cuando llegas temprano para que cenemos juntos, Me gustaría que después de cenar me pudieras ayudar a lavar los platos, en lo que yo recojo la mesa, tu ayuda me haría sentir tu apoyo y así tendríamos tiempo de ver un rato la tele juntos y no desvelarnos. ¿Qué te parece?"
- Está bien, ¿que te parece si yo lavo los trastes tres días a la semana mientras tu recoges la mesa y los demás días lo hacemos al revés?"
- ¡Muy buena idea! Muchas gracias por tu apoyo.

### SABER ESCUCHAR

Una habilidad importante es saber escuchar a otras personas cuando están hablando. Escuchar a otras personas implica mirar directamente a los ojos de la otra persona, poner atención en el comentario, tener un control del lenguaje corporal acorde al comentario y lo más importante hacer preguntas relacionadas con el tema de la plática.

Ejemplo: "¿Cómo te sentiste cuando te dijo eso tu mamá?", "Oye y cómo te fue en la entrevista de trabajo", "¿Te gustaría quedarte a trabajar en esa empresa?".



### OFRECER ENTENDIMIENTO

Consiste en ser empático con la otra persona demostrando que se está atento a sus pensamientos y sentimientos. Haz lo siguiente:

- Considera el punto de vista del otro.
- Expresa comprensión ante el sentimiento de la otra persona.

Ejemplo: "Entiendo que te sientas molesto por que siempre pasas por los niños a la escuela y te sientes presionado por regresar al trabajo".

## ASUMIR O COMPARTIR RESPONSABILIDAD

El propósito es evitar culpar a la otra persona. Haz lo siguiente:

- Piensa y expresa cómo has contribuido a la generación o mantenimiento del problema.

Ejemplo: "Me siento responsable en parte de que te sientas presionado por que no te he ayudado a ir por los niños aunque tendría tiempo para hacerlo".

## OFRECER AYUDA

Se usa para mostrar que uno se esta dispuesto a negociar para llegar a una solución en la que ambos estén de acuerdo. Haz lo siguiente:

- Ofrece varias soluciones alternativas
- Permanece abierto para escuchar y considerar las ideas de la otra persona.

Ejemplo: "¿Qué te parece si a partir de la próxima semana yo voy por los niños tres días y tu dos?"



## DAR RECONOCIMIENTO

Consiste en expresar agrado respecto a las cualidades de una persona o de sus conductas. Haz lo siguiente:

- Menciona el reconocimiento en términos de tus propios sentimientos.
- Estructura el cumplido en términos de algo específico que la persona hizo.

Ejemplo: "Me gusta que me platiques y compartas conmigo lo que para ti es importante" o "Te felicito por ser tan responsable en tus tareas".

## RECIBIR RECONOCIMIENTO

Consiste en aceptar la expresión que otra persona hace de tus cualidades o conductas.

Ejemplo: "Gracias, me esfuerzo por entregar a tiempo mis trabajos". "Muchas gracias, me encanta jugar y me esfuerzo para hacerlo lo mejor que puedo".



## EXPRESAR DESACUERDO

Se trata de expresar tu desacuerdo o inconformidad con algunas cuestiones sin provocar enojos o malos entendidos. Haz lo siguiente:

- Utiliza el pronombre personal "yo pienso", "a mí me parece" o "yo opino".
- Expresa tus ideas respetando las de la otra persona

Ejemplo:

Sr.: "Me gusta quedarme en casa a descansar el fin de semana"

Sra.: "A mí también me gusta quedarme en casa a descansar algunos fines de semana, y me gustaría que de vez en cuando pudiéramos también salir a dar la vuelta y pasear procurando no gastar, podríamos ir al parque, ir al Centro de Coyoacán, ir al zoológico, llevarnos tortas y comer junto al lago de Chapultepec ¿Qué piensas?"

Sr.: "Bueno si tienes razón, qué te parece si un fin de semana nos quedamos en casa y al siguiente salimos a pasear sin gastar dinero".



## RECIBIR CRÍTICAS

Debes aceptar y negociar cambios ante la expresión de molestia por parte de otra persona respecto a tus conductas.

Haz lo siguiente:

- No te pongas a la defensiva
- Haz preguntas que te permitan aclarar y tener más información.
- Identifica algo en lo que pudieras estar de acuerdo en la crítica.
- Propón un compromiso.

Ejemplo:

- Esposa: "Ya me tienes harta, eres un cochino".
- Esposo: "¿Por qué me dices que soy cochino?"
- Esposa: "Pues es que siempre dejas tu ropa sucia tirada".
- Esposo: "Creo que tienes razón, casi nunca recojo mi ropa, lo que sucede es que a veces no me da tiempo".
- Esposa: "Pues si pero yo no voy a estar recojiéndola siempre".
- Esposa: "¿Qué te parece si me levanto diez minutos más temprano para que me de tiempo de recoger mi ropa y no dejártela tirada?"
- Esposo: "Me parece muy buena idea y te agradezco que cooperes y me ayudes".

## SOLICITAR APOYO

Consiste en solicitar ayuda a tus familiares o amigos cuando te encuentras en una situación difícil, Haz lo siguiente:

- ❖ Inicia preguntando a cerca del bienestar de la persona.
- ❖ Solicita amablemente la ayuda deseada
- ❖ Señala en qué te puede servir esa ayuda.
- ❖ Establece un compromiso
- ❖ Ofrécele tu ayuda
- ❖ Pídele su opinión

### Ejemplo:

- Hola tía buenas tardes, ¿cómo has estado?"
- "Hola, bien hijo ya sabes trabajando como siempre y tú ¿cómo has estado?"
- "Más o menos tía, estoy un poco presionado, fíjate que tengo que pagar un dinero urgente para el pago de la renta y en este momento no tengo suficiente porque ves que acabo de conseguir el empleo quería pedirte tu ayuda, no sé si me pudieras hacer un préstamo de \$500 yo me comprometo a pagártelo sin falta en la quincena".
- "Mira hijo, ahorita me agarraste también con presiones económicas y no tengo suficiente dinero y solamente te podría prestar \$200, nada más que si necesito que sin falta me los pagues en la quincena.
- "Claro que si tía es un compromiso, yo te los pago el día 15".
- "Está bien hijo, confío en ti".
- "Muchas gracias tía, te prometo que te voy a cumplir.





**PSC**

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



**PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
REGISTRO DE OCURRENCIA  
COMPONENTE: HABILIDADES DE COMUNICACIÓN**

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**1. Habilidad de comunicación empleada:** \_\_\_\_\_

**Descripción de la situación:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

**2. Habilidad de comunicación empleada:** \_\_\_\_\_

**Descripción de la situación:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

**3. Habilidad de comunicación empleada:** \_\_\_\_\_

**Descripción de la situación:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO DE EVALUACIÓN DEL USUARIO

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ No. Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del usuario \_\_\_\_\_

Nombre del Terapeuta \_\_\_\_\_

FASE: TRATAMIENTO: HABILIDADES DE COMUNICACIÓN

Objetivos: Enseñar al usuario las estrategias necesarias para mejorar su comunicación y poder reintegrarse a la sociedad teniendo mejores y más efectivas relaciones interpersonales.

MATERIAL

- Auto-registro
- Material Didáctico del componente
- Folleto de lectura del componente
- Registro de Ocurrencia de las habilidades

	No la Domina Insatisfactorio	En Proceso Necesita Mejorar	La Domina Satisfactorio
<b>LENGUAJE CORPORAL</b>			
Muestra tranquilidad.			
Actúa con seguridad.			
Mira directamente a los ojos de quien le está hablando.			
Su tono de voz es firme.			
Muestra una actitud relajada.			
<b>HABILIDADES DE COMUNICACIÓN</b>	No la Domina Insatisfactorio	En Proceso Necesita Mejorar	La Domina Satisfactorio
Sabe escuchar			
Inicia Conversaciones			
Comparte sentimientos positivos y negativos			
Ofrece entendimiento			
Comparte o asume responsabilidad			
Ofrece Ayuda			
Da Reconocimiento			
Recibe Reconocimiento			
Solicita Ayuda			
Hace Críticas Positivas			
Recibe Críticas			
Expresa Desacuerdo			



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



# SOLUCIÓN DE PROBLEMAS



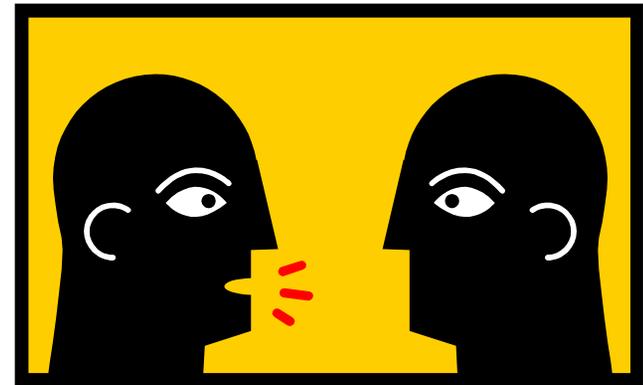
# SOLUCIÓN DE PROBLEMAS



Frecuentemente las personas consumen alcohol o drogas como una forma de enfrentar situaciones difíciles. Es decir, consumen como respuesta a problemas familiares, económicos, laborales y de pareja entre otros.



Es importante aprender conductas que permitan enfrentar dichos problemas y solucionarlos de la mejor manera posible, **SIN** hacer uso del alcohol o drogas.



Esto te permitirá:  
Reducir o eliminar los pensamientos negativos  
tales como:



La guía de solución de problemas consta de los siguientes pasos:

## **IDENTIFICAR EL PROBLEMA**

### **¿Cuál es el problema?**



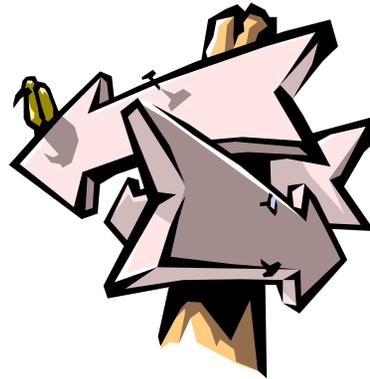
- Definir el problema de la forma más clara y breve posible
- No mezclar varios problemas. Resolverlos uno a uno.

ME SIENTO MUY DESESPERADO Y  
ANGUSTIADO POR QUE MI FAMILIA  
NO CONFÍA EN MI Y PENSAN QUE SI  
SALGO A LA CALLE PUEDO TENER  
UNA RECAÍDA.

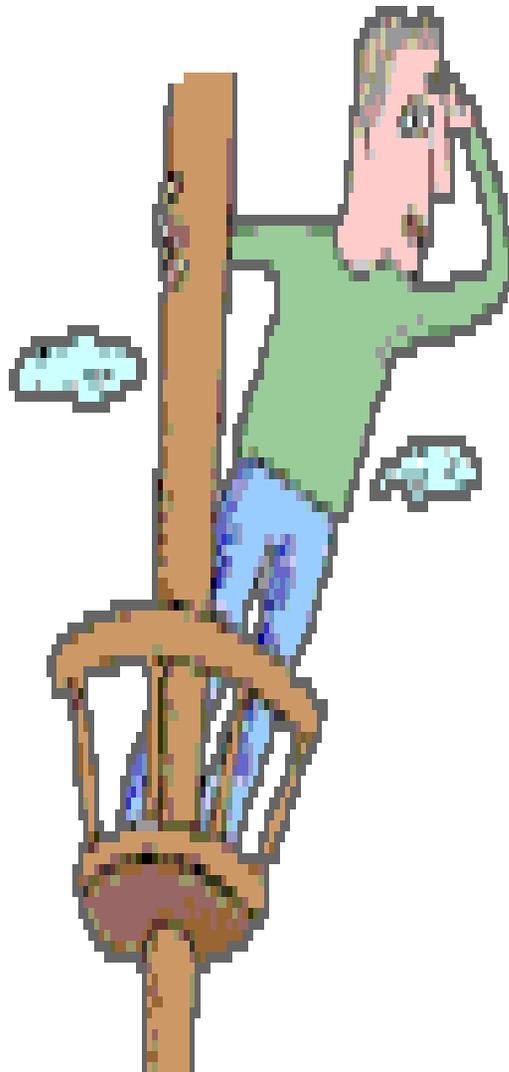


## DAR ALTERNATIVAS

### ¿Qué podría hacer para resolver el problema?



- Hacer una lista de todas las soluciones que se te ocurran para resolver el problema (Lluvia de ideas)
- No vale criticar las ideas que se te ocurran
- Busca cantidad ¡ENTRE MÁS SOLUCIONES, MEJOR!
- Considera sólo un problema a la vez
- Anota las soluciones de forma clara y breve



OPCIÓN 1: No hacerles caso y salirme sin que se den cuenta.

OPCIÓN 2: Decírles que todo está bien y que confíen en mí.

OPCIÓN 3: Invitarlos a que me acompañen en algunas actividades recreativas.

OPCIÓN 4: Comprometerme con ellos a llegar a más tardar a las 9 de la noche.

OPCIÓN 5: No salir de mi casa a menos que sea con ellos.

# DECISIÓN SOBRE UNA SOLUCIÓN

## ¿Cuál es la mejor opción?



- Elimina cualquier solución que de entrada te resulta desagradable.
- Toma en cuenta las ventajas y las desventajas para cada solución, así como sus posibles consecuencias.
- Elige una de las soluciones y describe cómo la llevarías a cabo.

EJEMPLO:

**OPCIÓN 1:** No hacerles caso y salirme sin que se den cuenta.

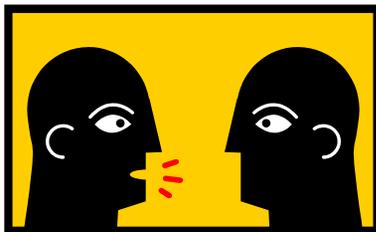
**VENTAJAS:** poder salir de mi casa a distraerme y pasármela bien.

**DESVENTAJAS:** mi familia se enojaría más conmigo por no avisarles y desconfiarían más de mí por que me estaría ocultando y parecería que estuviera haciendo algo malo.

**OPCIÓN 2:** decirles que todo está bien y que confíen en mí.

**VENTAJAS:** tal vez me crean y pueda seguir saliendo.

**DESVENTAJAS:** si no me comprometo a realizar algo específico se me va a ser fácil seguir llegando tarde a mi casa y eso va a crear más desconfianza de mi familia hacia a mí.



**OPCIÓN 3:** Invitarlos a que me acompañen en algunas actividades recreativas.



**VENTAJAS:** eso me permitiría salir de mi casa, distraerme y divertirme conviviendo con mi familia, compartiríamos momentos agradables y eso haría que empezarán a confiar más en mí.

**DESVENTAJAS:** NINGUNA



**OPCIÓN 4:** comprometerme con ellos a llegar a más tardar a las 9 de la noche a mi casa.



**VENTAJAS:** cuando pase un tiempo cumpliendo lo establecido ellos confiarán más en mí ya que llegaré a la hora y sin consumo.

**DESVENTAJAS:** tiene que pasar mucho tiempo para que ellos comiencen a confiar en mí y tendrían que aceptar la propuesta primero.

**OPCIÓN 5:** No salir de mi casa a menos que sea con ellos.

**VENTAJAS:** no tendrían por que desconfiar de mí por que todo el tiempo me estarían vigilando.

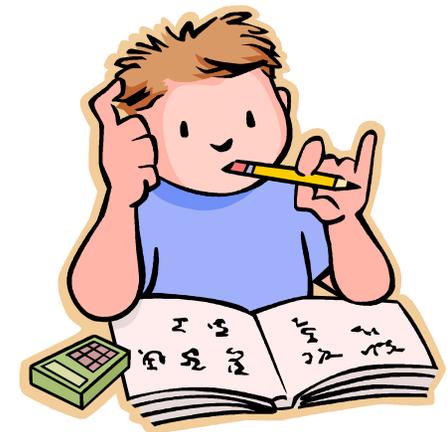


**DESVENTAJAS:** no me sentiría a gusto por que me gustaría poder salir con mis amigos sin que nadie me este vigilando.

Eligiría la opción 4, voy a hablar con mis papás cuando estén juntos y antes del fin de semana para que no sientan que los estoy presionando puedo también negociar hablarles por teléfono para que estén más tranquilos, llegar y platicar con ellos para que

sepan qué hice y en dónde estuve. Voy a decírselos: Sé que ustedes se preocupan cuando salgo porque quieren que me cuide y no vaya a tener una recaída. Quisiera pedirles que me permitan llegar el sábado a las 9 pm. Yo me comprometo a cumplir para que no estén preocupados, yo les informaré en dónde voy a estar y en cualquier momento pueden comunicarse por teléfono conmigo.

- Toma en cuenta los obstáculos que se te podrían presentar a la hora de llevar a cabo la solución.
- Haz planes para enfrentar esos obstáculos.
- Comprométete a llevar a cabo la solución que elegiste.
- Decide si intentas una segunda solución
- Si es así, sigue los paso 2 al 6



# EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS

## ¿Cómo me fue con la solución?



- Revisa los resultados de la solución que pusiste en práctica y analiza qué tan satisfecho te sentiste.
- Modifica la solución si es necesario.
- Si requieres una nueva solución, repite nuevamente los pasos.

“Mi solución me permitió salir, divertirme y evitarme conflictos con mis papás, la evaluaría con 8 puntos pues tuve que estar al pendiente de la hora, pero creo que es necesario para seguirme ganando su confianza”.



**PSC**

**CENTRO ACASULCO**

*Programa de Satisfactores Cotidianos*



CENTRO ACASULCO  
CERRADA DE ACASULCO # 18  
COL. OXTOPULCO UNIVERSIDAD  
TEL: 56 58 39 11  
56 58 37 44

**SOLUCIÓN DE PROBLEMAS**

## SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

Frecuentemente las personas consumen alcohol o drogas como una forma de enfrentar situaciones difíciles. Es decir, consumen como respuesta a problemas familiares, económicos, laborales y de pareja entre otros.

Por ello es importante aprender conductas que te permitan enfrentar dichos problemas y solucionarlos de la mejor manera posible, sin hacer uso del alcohol o drogas.

Aprender a solucionar problemas te ayuda a reducir o eliminar los pensamientos negativos tales como: "No puedo hacer nada", "Esto no tiene solución", "No soporto esta situación".

La guía de solución de problemas consta de los siguientes pasos:

### 1. IDENTIFICAR EL PROBLEMA

- Definir el problema de la forma más clara y breve posible
- No mezclar varios problemas

Ejemplo:

**Problema:** Discuto con mi pareja por que siempre deja su ropa sucia tirada.

Opción 2

Ventajas: \_\_\_\_\_

Desventajas: \_\_\_\_\_

Opción 3

Ventajas: \_\_\_\_\_

Desventajas: \_\_\_\_\_

Opción 4

Ventajas: \_\_\_\_\_

Desventajas: \_\_\_\_\_

Opción 5

Ventajas: \_\_\_\_\_

Desventajas: \_\_\_\_\_

### 5. REVISIÓN DE LOS RESULTADOS

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
Completamente Insatisfecho Completamente Satisfecho



## 2. GENERA ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

Opción 1:

---

Opción 2:

---

Opción 3:

---

Opción 4:

---

Opción 5:

---

## 3. DECIDIR SOBRE UNA SOLUCIÓN

Opción 1

Ventajas: \_\_\_\_\_

Desventajas: \_\_\_\_\_

---

---

## 2. DAR ALTERNATIVAS

1. Haz una lista de todas las soluciones que se te ocurran para resolver el problema (Lluvia de ideas)
2. No vale criticar las ideas que se te ocurran
3. Busca cantidad ¡ENTRE MAS SOLUCIONES, MEJOR!
4. Considera sólo un problema a la vez
5. Anota las soluciones de forma clara y breve

Ejemplo:

### Soluciones:

Opción 1: Platicar con mi pareja para llegar a un acuerdo escuchando sus puntos de vista.

Opción 2: No lavarle su ropa si no la levanta.

Opción 3: Juntársela toda y ponérsela en donde le estorbe para que así la levante.



### 3. DECISIÓN SOBRE UNA SOLUCIÓN

- Elimina cualquier solución que de entrada te resulta desagradable
- Toma en cuenta las ventajas y las desventajas para cada solución así como sus consecuencias
- Elige una de las soluciones y describe como la llevarías a cabo
- Toma en cuenta los obstáculos que se te podrían presentar a la hora de llevar a cabo la solución
- Haz planes para enfrentar esos obstáculos
- Comprométete a llevar a cabo la solución que elegiste.
- Decide si intentas una segunda solución
- Si es así, sigue los pasos 2 al 6

Ejemplo:

Opción 1: Platicar con mi pareja para llegar a un acuerdo escuchando sus puntos de vista.

#### **Ventajas:**

- ✓ Podemos resolver el problema sin pelear.
- ✓ No nos insultamos ni gritamos.
- ✓ Llegar a acuerdos nos permite convivir en armonía.

#### **Desventajas:**

- ✓ Ninguna

### 4. EVALUACIÓN DE RESULTADOS

- Revisa los resultados de la solución que pusiste en práctica y analiza qué tan satisfecho te sentiste.
- Modifica la solución si es necesario
- Si se requiere una nueva solución, repite nuevamente los pasos.

¿Qué tan satisfecho me sentí con la solución?

1   2   3   4   5   6   7   8   9   10

Completamente Insatisfecho

Completamente Satisfecho

***¡INTENTÁLO!***

#### **1. IDENTIFICA EL PROBLEMA**

Problema:

---

---

---

---

---

---

---

### ¿Cuál es el problema?



**PROBLEMA:**

---

---

---

---

---

### ¿Qué podría hacer para resolver el problema?

Opción 1: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Opción 2: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Opción 3: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Opción 4: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Opción 5: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

**¿Cuál es la mejor opción?**



**Opción 1**

Ventajas:

---

---

---

Desventajas:

---

---

---

**Opción 2**

Ventajas:

---

---

---

Desventajas:

---

---

---



**Opción 3**

Ventajas:

---

---

---

Desventajas:

---

---

---

**Opción 4**

Ventajas:

---

---

---

Desventajas:

---

---

---

**Opción 5**

Ventajas:

---

---

---

Desventajas:

---

---

---





PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO DE EVALUACIÓN DEL USUARIO

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ No. Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del usuario \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta \_\_\_\_\_

**FASE TRATAMIENTO: SOLUCIÓN DE PROBLEMAS**

Objetivos: evaluar el nivel de dominio del usuario en la aplicación de las estrategias de solución de problemas.

**MATERIALES**

Auto-registro

Material didáctico de solución de problemas

Folleto de lectura para el usuario de solución de problemas

Ejercicios de solución de problemas

Registro de ocurrencia de una situación en donde se aplicó la estrategia

	No lo domina	En proceso	Lo domina
El usuario identifica el problema claramente.			
El usuario sugiere al menos tres alternativas de solución del problema.			
El usuario analiza las ventajas y desventajas de cada solución.			
El usuario toma una decisión sobre qué solución llevar a cabo.			
El usuario identifica cómo llevar a cabo la solución.			
El usuario hace planes de acción para enfrentar los obstáculos que se le pudieran presentar al llevar a cabo la solución.			
El usuario evalúa cómo le fue con los resultados y qué tan satisfecho se siente con ellos.			
Si fuese necesario, el usuario toma otra solución y hace los planes de acción correspondientes.			



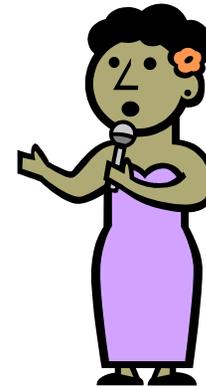
PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*

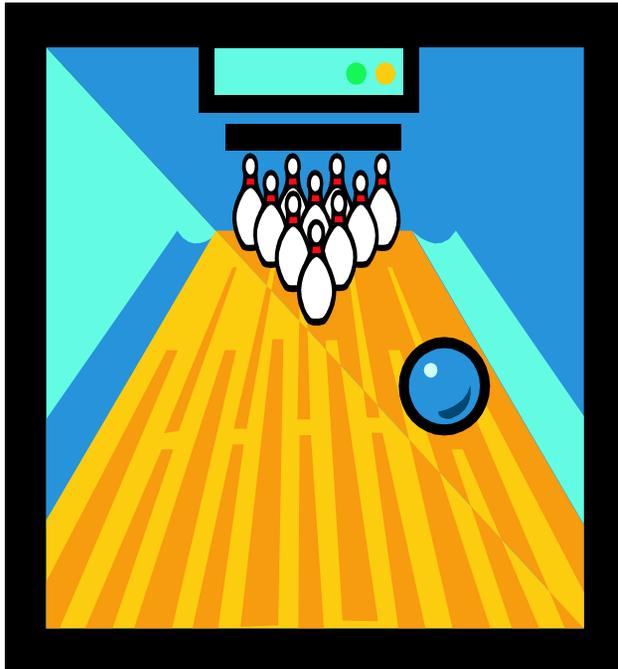


# **HABILIDADES SOCIALES Y RECREATIVAS**

# HABILIDADES SOCIALES Y RECREATIVAS



## ¿PORQUÉ ES IMPORTANTE DESARROLLAR HABILIDADES SOCIALES Y RECREATIVAS?



- La adquisición de estas conductas te permitirá establecer actividades placenteras que realizarás en lugar de llevar a cabo actividades que impliquen el consumo de alcohol y/o cualquier otra droga.

## ¿Qué relación existe entre la conducta de consumo y las actividades sociales?



- Existen actividades que generalmente se realizan consumiendo alcohol como: ir a bares, jugar cartas, comer en ciertos restaurantes, y todas ellas se llevan a cabo por lo general con amigos consumidores.

## ¿Cómo pueden otras actividades alejarte del consumo de alcohol u otras drogas?

- Existen otras actividades que generalmente se realizan sin consumir alcohol como: ir al cine, al teatro, al parque, de día de campo, a una cena familiar, a algún evento deportivo, y que generalmente se realizan en compañía de gente que no consume alcohol u otra droga.



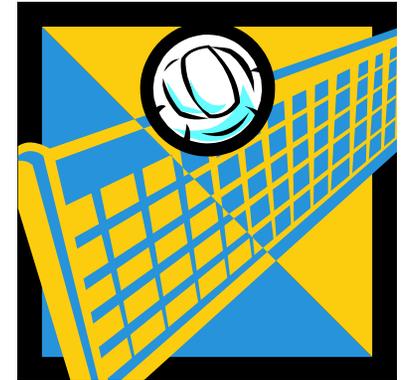
# ¿Qué actividad te gustaría realizar?

- De acuerdo a lo que a cada persona le agrade debe de escogerse una actividad ya sea social o recreativa.  
Recordando que tienen que ser actividades que apoyen la meta de abstinencia.



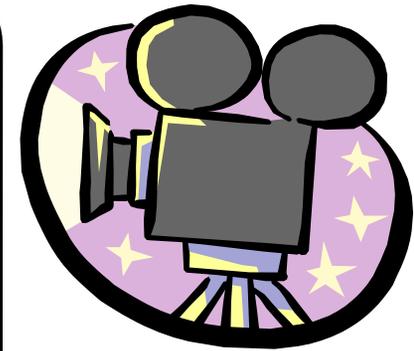
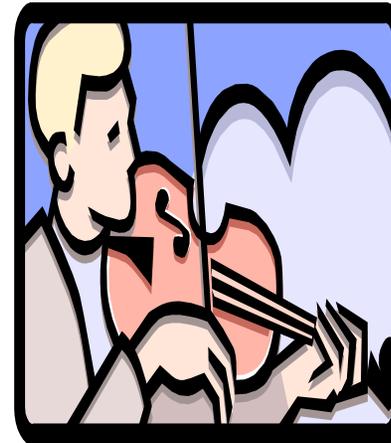
## ¿Qué hay que hacer para empezar a realizar otro tipo de actividades que no involucren el consumo?

- Para esto se te proporcionará información acerca de opciones accesibles y razonables sobre las actividades que a ti te agraden. Se debe tener conocimiento sobre los recursos con los que cuenta tu comunidad.

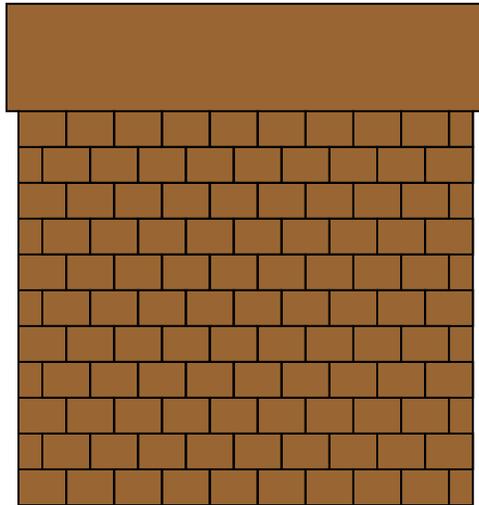


# Intentar distintas actividades

- Después de haber identificado qué actividades te agradan se prosigue a intentar o experimentar distintas actividades. Se te ofrecen sugerencias sólidas sobre actividades con bajo riesgo de fracaso.
- Es necesario programar una rutina para eventos recreativos para que exista un compromiso en realizarlos.



## ¿Qué hay que hacer si se te presentan obstáculos en tu búsqueda e intento de tener nuevas actividades?



1. Te ayudaremos a contactar a la organización que desees (se harán ensayos conductuales del primer contacto).
2. Se localizarán contactos de las diferentes organizaciones.
3. Se determinará qué tanto te gustó la actividad a realizar y se utilizará la técnica de solución de problemas para resolver cualquier obstáculo.

## ¿Qué facilidades se pueden obtener para realizar las actividades?

- Es de suma importancia obtener los prerequisites materiales y financieros necesarios para participar en actividades previamente identificadas como por ejemplo: se pueden obtener pases gratis al cine, descuentos, se optará por buscar servicios de entretenimiento gratuitos o de menor costo.
- Para enfrentarse a las nuevas situaciones que presentan las actividades a realizar se tiene que estar preparado, por lo cual se te preparará para dichas situaciones. Esto se resolverá proporcionando ayuda de cómo hablar y cómo comportarse en el momento preciso.



# Por Ejemplo:

- En una situación en donde una persona desea invitar a alguien para que le acompañe en una actividad y no se anima a hacerlo, se podría ejemplificar cuales serían las palabras adecuadas para hacerlo sin que se involucren oraciones con connotaciones adicionales a la simple invitación: Es decir: “José, este sábado saldré a correr temprano, ¿te gustaría acompañarme?”.



# Club Social



- Este consiste en realizar un evento social libre de alcohol o drogas, donde los usuarios del programa y sus amigos y/o familiares asisten para formar nuevas amistades, ensayar las conductas eficientes, identificar otras útiles ante ciertas situaciones de riesgo y pasar un buen rato.

## Ventajas con relación a otros programas:

- Muchos usuarios prefieren el club social en lugar de asistir a AA o a la iglesia, el único requisito para asistir es estar en abstinencia.
- Se motiva a personas cercanas para que asistan a las actividades del club.
- Tendrás la oportunidad de hacer nuevas amistades.
- Practicarás habilidades sociales aprendidas anteriormente y se te da retroalimentación.





PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



CENTRO ACASULCO  
CERRADA DE ACASULCO # 18  
OXTOPULCO UNIVERSIDAD  
TELEFONOS: 56 58 39 11  
56 58 37 44

## HABILIDADES SOCIALES Y RECREATIVAS

### **¿En qué consiste?**

Consiste en establecer actividades que compitan con el uso de alcohol o drogas y que apoyen la abstinencia.

### **¿Qué se dice del abuso de alcohol o drogas con respecto a actividades sociales y recreativas?**

Es frecuente que las actividades sociales y recreativas del usuario se centren únicamente en el uso de sustancias. El beber alcohol o consumir se constituye entre consumidores como el prerrequisito para mantener las amistades.

### **¿Qué se puede hacer al respecto? Desarrollo de una vida social saludable**

Objetivos:

- ☺ Identificar amigos y actividades que siempre se hayan asociado con el uso de alcohol o drogas.
- ☺ Identificar individuos y situaciones sociales que no se asocien con el consumo.
- ☺ Identificar la relación vida social y consumo.
- ☺ Establecer nuevas amistades e intentar realizar actividades sociales alternativas que apoyen la abstinencia.

Son los miembros del club quienes deciden en qué consisten las actividades.

- ☺ Se pueden practicar habilidades sociales y el terapeuta provee retroalimentación sobre situaciones reales.
- ☺ Se pueden tomar decisiones sobre cuáles actividades son más satisfactorias.
- ☺ El club social funciona para que el usuario regrese a las actividades de la sociedad por medio de proveerle un lugar seguro para relacionarse socialmente sin el consumo.

### **¿Por qué es importante adquirir habilidades sociales y recreativas?**

Porque los nuevos estilos de vida pueden ser más agradables que sus anteriores estilos de vida basados en el consumo.

Es de suma importancia mantener las nuevas actividades y amistades adquiridas para así mantener un mejor estilo de vida libre de alcohol o drogas.

## Club social

¿En qué consiste?

En realizar un evento social libre de alcohol, donde los usuarios asistan durante su proceso de recuperación.



Ventajas del club social:

- ☺ Muchas veces se prefiere asistir al club social en lugar de ir a la iglesia o a AA porque para recuperarse no se tiene que profesar cierta religión o sistema de creencia.
- ☺ Los usuarios aislados pueden recibir apoyo social y establecer amistades que no consuman.
- ☺ La transportación hacia el club puede ofrecerse por parte de otro (s) participantes.

## Identificación de áreas de interés

Identificar actividades agradables para el usuario no relacionadas con el consumo.

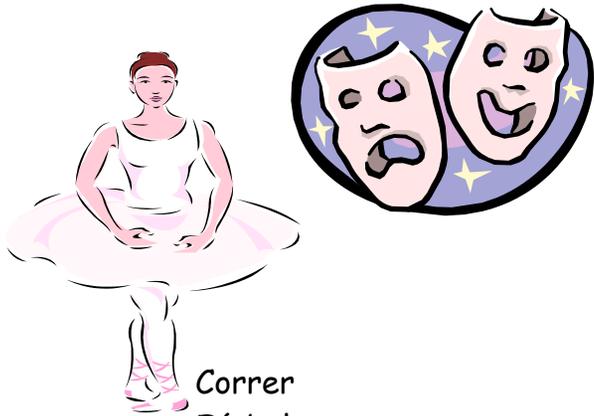
¿Qué le gustaría realizar como actividad social o recreativa con personas y situaciones en donde no se consuma?

Numera 5 actividades que te gustaría realizar en donde no se consuma.

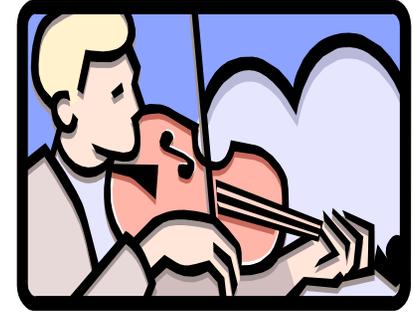
1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_  
3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_  
5 \_\_\_\_\_

Numera 5 personas con quien podrías realizar estas actividades (recuerda que las personas deben ser no consumidoras).

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_  
3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_  
5 \_\_\_\_\_



## ACTIVIDADES SOCIALES RECREATIVAS



Correr

- Fútbol
- Básquetbol
- Béisbol
- Fútbol Americano
- Tenis
- Box
- Aeróbicos
- Kick boxing
- Gimnasio
- Jazz
- Hawaiano
- Tahitiano
- Baile regional
- Clase de manualidades
- Clases de piano
- Clases de guitarra
- Yoga
- Tai Chi
- Karate
- Natación
- Spining



- Ir al Cine
- Alquilar una película para verla en casa
- Ir a algún Balneario
- Ir a un museo
- Ir a algún centro comercial de compras o a ver solamente.
- Ir al parque
- Ir a comer a algún restaurante
- Salir a caminar
- Salir a dar vueltas en la bicicleta
- Asistir a talleres de psicología; como: Autoestima, Relación de pareja, Sexualidad, Familia, Drogadicción y Alcoholismo que pueden impartir en el Centro Comunitario más cercano a tu comunidad.
- Asistir a juntas de grupos de Autoayuda: A.A.; N.A.
- Asistir a eventos gratuitos que promueva tu comunidad.
- Jugar algún juego de mesa



PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
COMPONENTE DE HABILIDADES SOCIALES Y RECREATIVAS

Registro de Actividades

ACTIVIDADES	HORARIO
Actividad Permanente	
Actividad Permanente	
Actividad Esporádica	

PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO  
SESIÓN 14

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ N° Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta: \_\_\_\_\_

Nombre del usuario \_\_\_\_\_

TRATAMIENTO: HABILIDADES SOCIALES Y RECREATIVAS

**OBJETIVO**

Que el usuario adquiera conductas que le permitan establecer actividades que compitan con el consumo y que apoyen la sobriedad.

**MATERIALES**

Auto-registro

Folleto de lectura para el usuario

Material Didáctico del Componente de Habilidades Sociales y Recreativas.

	No lo domina	En proceso	Lo domina
El usuario entiende la importancia de tener actividades sociales y recreativas.			
El usuario identifica 5 actividades que le gustaría realizar y 5 personas no consumidoras con la que podría realizarlas.			
El usuario decide qué actividades realizar con ayuda de la lista de las opciones que le ofrece su comunidad.			
El usuario elige actividades que tienen mayor probabilidad de ocurrencia, por ejemplo, las actividades que le gusten o que le gustaría realizar.			
El usuario es capaz de resolver los obstáculos que se le pudieran presentar para llevar a cabo las actividades.			
El usuario elige tres actividades semanales que le gustaría realizar, dos permanentes y una esporádica.			



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



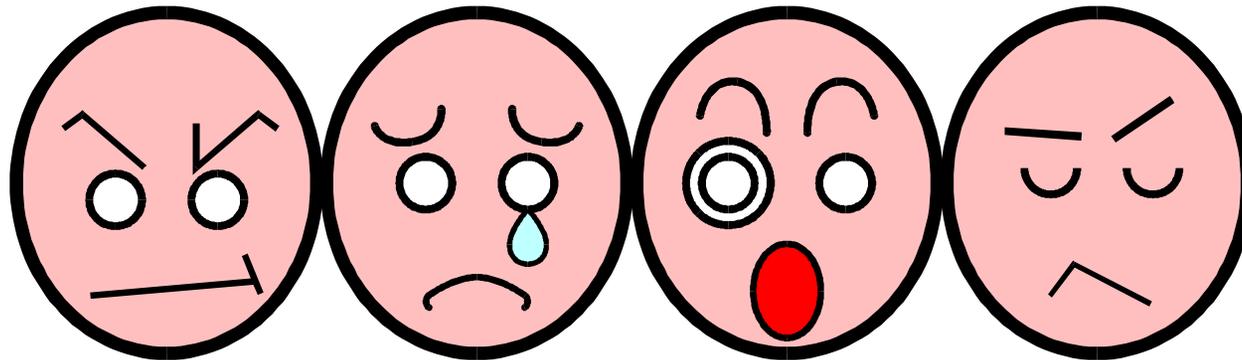
# CONTROL DE LAS EMOCIONES

# CONTROL DE LAS EMOCIONES

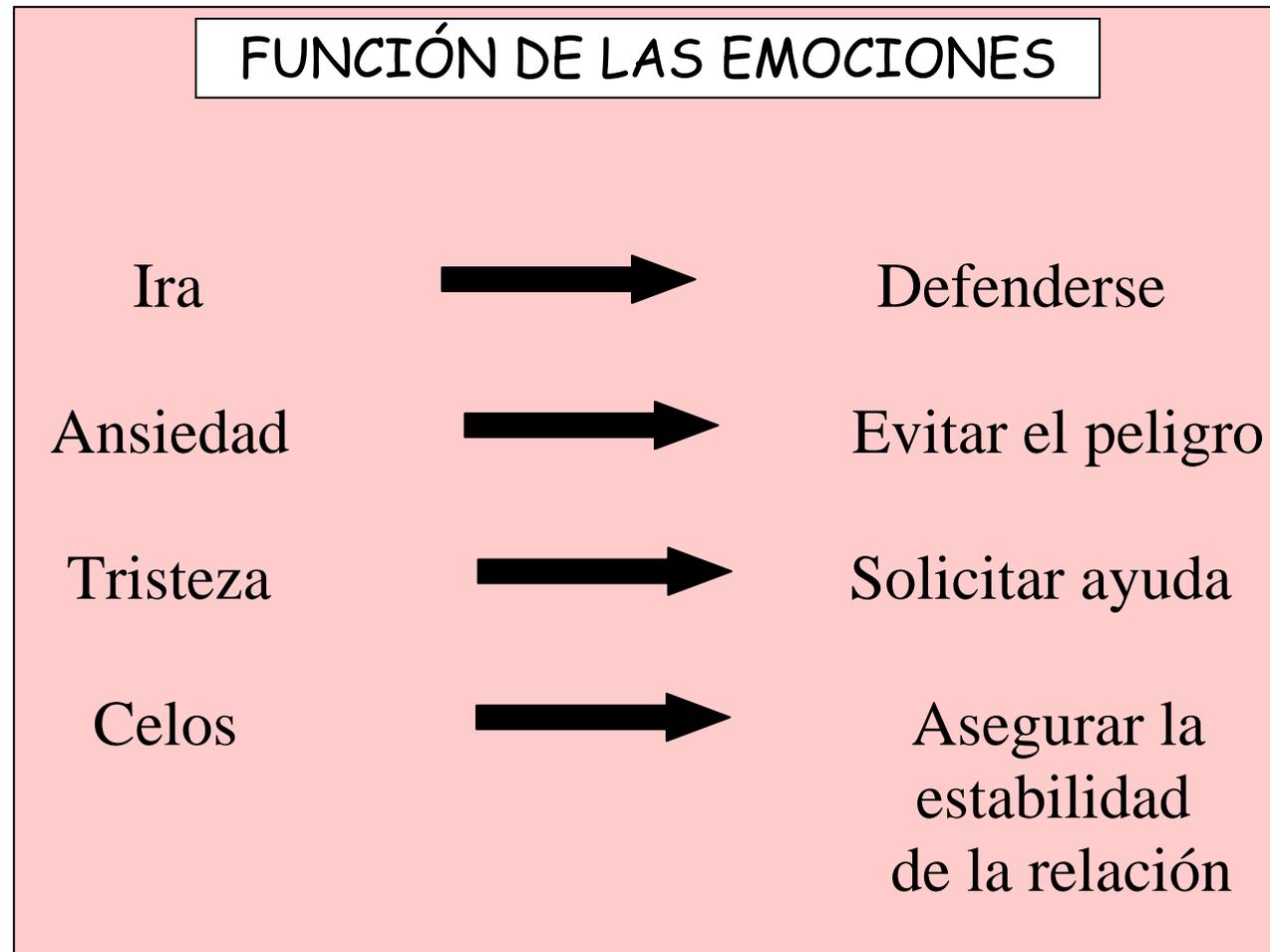
¿Qué son las emociones?

Las emociones son afectos intensos de corta duración, que surgen bruscamente cuando una persona vive o ha vivido una experiencia agradable o desagradable.

**ENOJO TRISTEZA ANSIEDAD CELOS**



Las diversas emociones desempeñan una función muy importante en el ser humano ya que son necesarias para la supervivencia.



## DOMINIO DEL ENOJO

Cuando el enojo se dirige de forma desmedida hacia otros seres humanos, cuando produce consecuencias muy negativas para el bienestar de los demás y de uno mismo e incluso cuando aparece en situaciones innecesarias, se habla de un ENOJO DESADAPTATIVO o problemático.



- " Se me fue la mano "
- " Perdí los nervios "
- " Perdí los estribos "
- " Me descontrolé "
- " No me pude contener "
- "No era yo..."

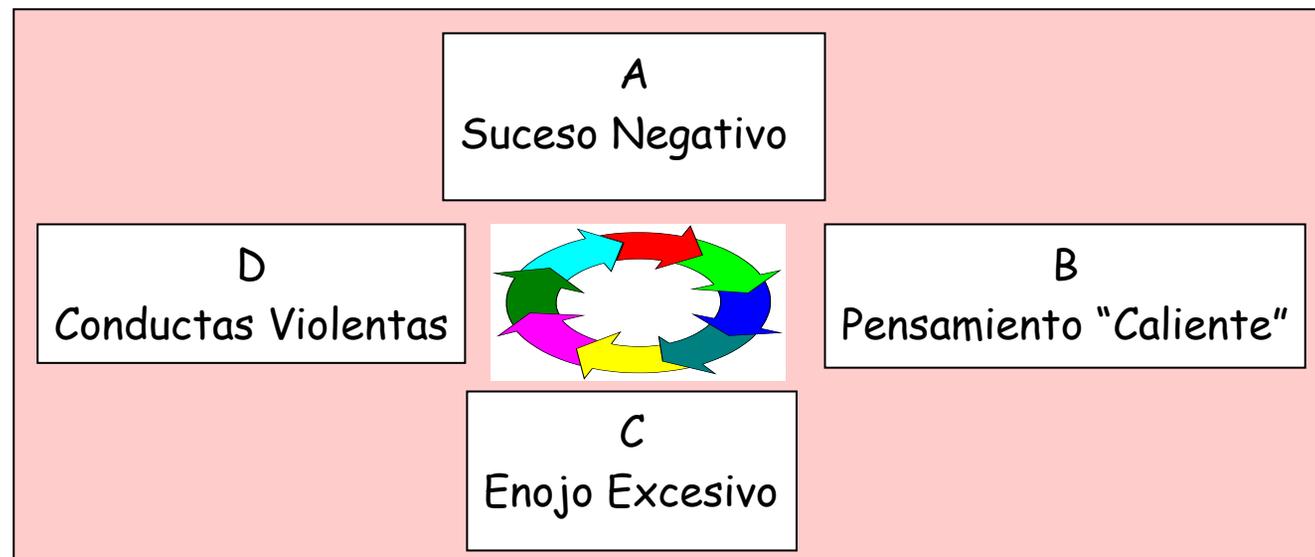
## VIOLENCIA

La conducta violenta, según el contexto en el que se dé y en función de cada persona, puede seguir diferentes trayectorias. Pero esta, tiene un carácter cíclico muy importante.



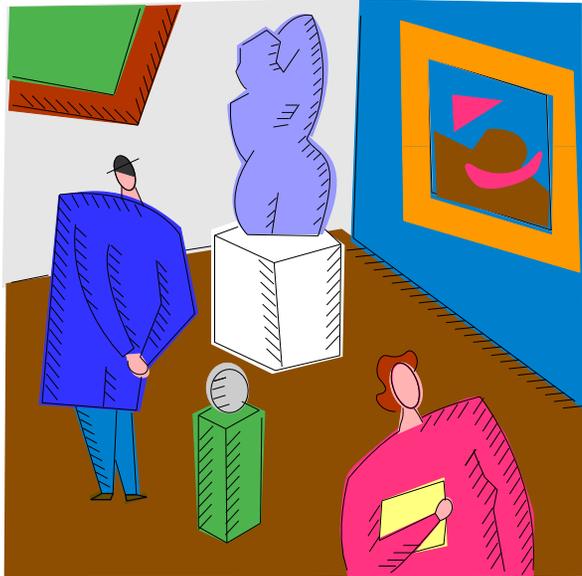
## LA ESCALADA DEL ENOJO

Se llama así al proceso que se da cuando el enojo aumenta en intensidad. El enojo comienza habitualmente con niveles bajos de malestar o irritación y poco a poco va aumentando hasta que en algunos casos estalla de manera explosiva. El proceso de escalada del enojo responde a las siguientes 4 fases:



## EJERCICIOS PARA CONTROLAR EL ENOJO

- ☺ TIEMPO FUERA
- ☺ DISTRACCIÓN DEL PENSAMIENTO
- ☺ AUTO-INSTRUCCIONES POSITIVAS
- ☺ REGISTRO DEL ENOJO



## TIEMPO FUERA

Esta técnica consiste en alejarse de la situación física y psicológicamente. Una vez que te has alejado físicamente, no debes realizar más conductas que te pongan más enfadado y debes distraerte. Puedes utilizar la técnica llamada "PARADA DE PENSAMIENTO" en la que te dices a ti mismo palabras que te van a ayudar a no pensar más en tu enojo; ejemplo: "ya basta", "no pienses en eso", "alto", etc. pero debes también realizar otra actividad que te distraiga, ejemplo: ejercicio físico, practicar algún deporte, leer, caminar, etc.



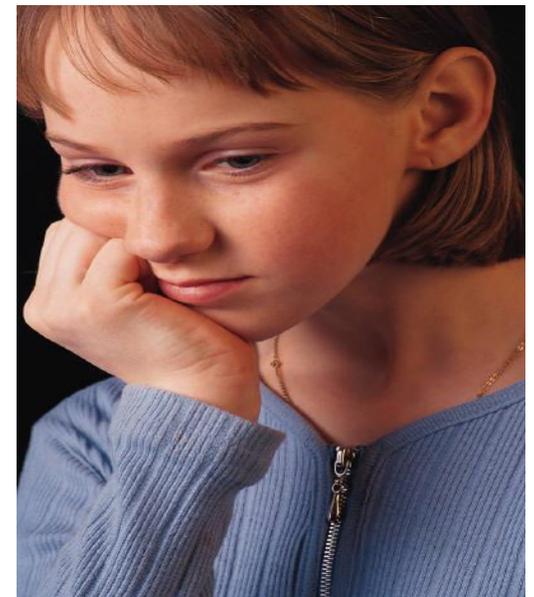
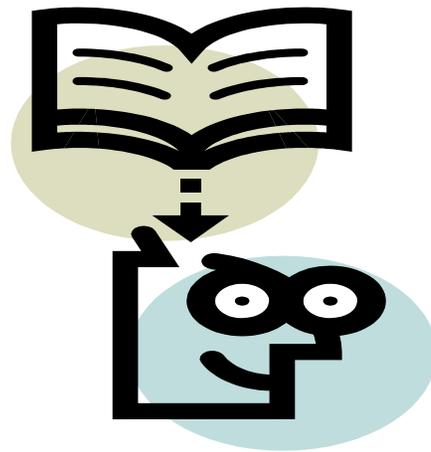
## DISTRACCIÓN DEL PENSAMIENTO

Esta técnica consiste en saber distraer la mente y no prestar atención a los síntomas derivados del enojo; para ello es necesario: 1) concentrarse en lo que pasa alrededor, 2) practicar alguna actividad mental, 3) hacer ejercicio físico, 4) realizar respiraciones lentas y profundas.



## AUTO-INSTRUCCIONES POSITIVAS

Es muy importante saber que los pensamientos son la causa de las conductas, cuando te dices a ti mismo cosas negativas estas provocando enojos, malas conductas que te pueden llevar a malas consecuencias y te hacen sentir mal, por esto es importante decirte a ti mismo cosas positivas que te ayuden a contrarrestar tu ira. Por ejemplo: "creo que estoy exagerando, tengo que calmarme", "en realidad el trabajo no estuvo tan mal, soy muy exagerada", "tengo que saber escuchar y respirar profundamente para tranquilizarme", etc.



## SUPERACIÓN DE LA TRISTEZA

Esta emoción te permite expresar el dolor que vives por dentro y, a la vez, indica la necesidad de pedir ayuda o apoyo emocional a otras personas. La tristeza es positiva cuando se vive ante situaciones realmente dolorosas y siempre que tenga una intensidad proporcional a la situación desencadenante. La tristeza es negativa cuando se sufre ante situaciones que no son realmente dolorosas o cuando la intensidad es excesiva en relación con lo ocurrido.



## TÉCNICAS UTILIZADAS PARA SUPERAR LA TRISTEZA

- ☺ CAMBIO DE PENSAMIENTOS EQUIVOCADOS
- ☺ REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES AGRADABLES
- ☺ BÚSQUEDA DE LO POSITIVO
- ☺ REGISTRO DE TRISTEZA



## CAMBIO DE PENSAMIENTOS EQUIVOCADOS

PASO 1: anotar el suceso, pensamiento y emoción.

Ejemplo: "discutí con mi mamá, creo que nadie me quiere y estoy muy triste."

PASO 2: señala los pensamientos automáticos relacionados con el pensamiento inicial: reflexionar y anota los pensamientos o ideas que contribuyen a entristecerte.

Ejemplo: "ya no quiero vivir, no sirvo para nada, esto solo me pasa a mi, soy un fracaso, etc."

PASO 3: cuestionar los pensamientos negativos, ¿qué pruebas tengo de que el pensamiento es cierto?, ¿este pensamiento me ayuda o me perjudica?, ¿cómo me afecta pensar así?

PASO 4: busca alternativas a los pensamientos negativos.

Ejemplo: "no es cierto, mi mamá me quiere mucho, lo que pasa es que a veces se enoja y me dice las cosas en forma que me hace sentir mal".

PASO 5: construir pensamientos más realistas: "creo que mi mamá me quiere, a veces se desespera y está muy enojada por eso me habla de mala manera pero creo que es porque está muy presionada, creo que no debo desesperarme lo mejor será no contestarle en ese momento".



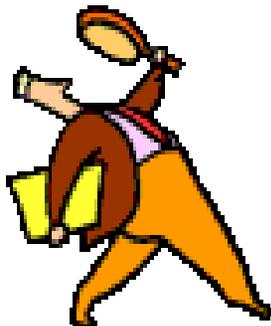
## REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES AGRADABLES

El llevar a cabo actividades positivas está altamente relacionado con un estilo de vida y ánimo favorables. Pueden ser actividades personales como pintarse el cabello, arreglarse las uñas, arreglar el cuarto; actividades de disfrute y diversión como ir al cine, ir a un parque de diversiones, salir a bailar; actividades formativas como tomar cursos de computación, de actividades manuales, talleres; y actividades que fomenten las relaciones sociales como asistir al club social, asistir a fiestas, ir reuniones, etc.



## BÚSQUEDA DE LO POSITIVO

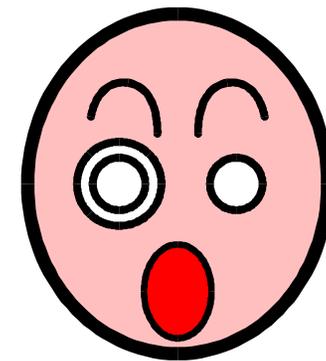
Esto es, sacar de tus vivencias diarias, el máximo partido posible, es decir, extraer aquellas cosas positivas que te ocurren durante el día, para lo cual es útil preguntarte ¿qué utilidad/beneficios tiene esta actividad que estás realizando? como: disfrutar de actividades agradables, prestar atención de los aspectos que nos agradan derivados de la relación con otras personas como una sonrisa, un cumplido, un piropo, un agradecimiento; sentirse útil, reír, charlar, encontrarte con un amigo, recibir una llamada agradable, haber ayudado a alguien, conocer a gente nueva, recibir una noticia positiva, convivir con tu familia, etc. Piensa todos los beneficios de actividades cotidianas!!!



## MANEJO DE LA ANSIEDAD

La ansiedad es una respuesta emocional que te permite estar alerta y evitar diferentes situaciones peligrosas. Sin embargo, cuando la respuesta de temor se pone en marcha ante situaciones que realmente no son peligrosas, se trata de una ANSIEDAD PATOLÓGICA.

La persona se somete a un desgaste físico y psicológico excesivo y corre el riesgo de que el organismo empiece a funcionar mal.



## TÉCNICAS PARA CONTROLAR LA ANSIEDAD

- † RESPIRACIÓN PROFUNDA
- † RELAJACIÓN MUSCULAR PROGRESIVA O DE TENSION-DISTENSIÓN
- † RELAJACIÓN MENTAL O POR IMAGINACIÓN
- † REGISTRO DE ANSIEDAD



## RESPIRACIÓN PROFUNDA

La respiración profunda se divide en tres: a) la respiración abdominal, es más profunda y llega hasta la zona del abdomen; b) respiración pectoral, se concentra en la zona media del pecho, el ritmo es más lento; c) respiración clavicular, se respira con la parte superior de los pulmones, el ritmo es rápido y superficial respiración abdominal. Para una correcta respiración la persona debe ser capaz de llenar estas 3 zonas.

### INDICACIONES

- no sentir opresión en ninguna de las 3 zonas.
- tener postura cómoda.
- colocar las manos en el pecho y en el abdomen.
- inspirar y concentrarse en como entra el aire y sentir como se mueven las manos conforme entra el aire.
- mantener el aire 5 segundos.
- soltar el aire constantemente y por la boca
- hacer lo mismo pero con las manos en la cintura
- realizarlo 2 veces diarias en 5 minutos cada una.

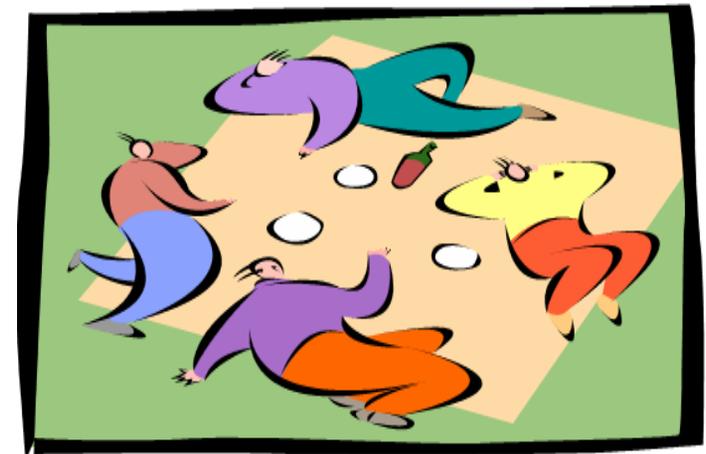


# RELAJACIÓN MUSCULAR PROGRESIVA O DE TENSION-DISTENSIÓN

La relajación muscular sirve para sentirse menos tensos y consiste en ir tensando y relajando los diferentes grupos musculares.

## INDICACIONES

- estar en un lugar y posición cómoda.
- respirar correctamente (técnica de las 3 zonas).
- tensar cada grupo muscular durante 5 - 10 seg.
- relajar los músculos lo más lento posible 10 - 15 seg.
- concentrarse en las sensaciones de tensión - relajación.



## RELAJACIÓN MENTAL

La relajación mental es una de las más importantes ya que los pensamientos influyen de manera directa en la conducta y sentimientos. Realizando este tipo de técnica puedes conseguir una buena relajación.

### INDICACIONES

- Escribir una lista de lugares o situaciones que resulten relajantes.
- Hacer el ejercicio de relajación muscular.
- Imaginar que estas en uno de esos lugares.
- Piensa que ese lugar es muy tranquilo y te esta relajando.
- Si no puedes, concentrarte en algo interesante o divertido



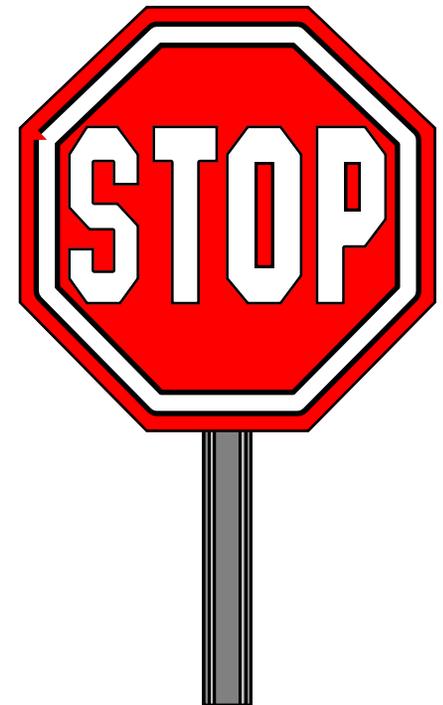
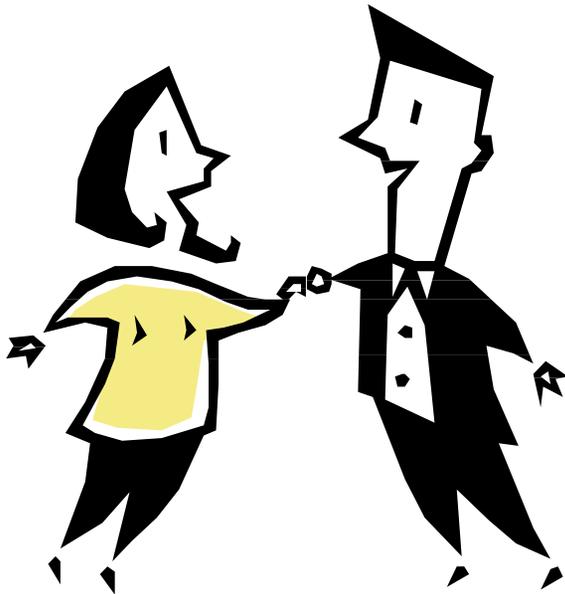
## CONTROL DE LOS CELOS

La palabra "celo" significa cuidado, interés, y esmero que alguien pone en cumplir una tarea o en cuidar a la persona a la que se quiere. Esta emoción se convierte en enfermiza cuando la persona está constantemente preocupada por saber si su pareja le es infiel, sin tener motivos reales para ello. Habitualmente los celosos patológicos, al estar torturados por sus pensamientos, sufren mucho nerviosismo, tristeza, enfado, irritación, etc.



## TÉCNICAS PARA CONTROLAR LOS CELOS

- ✧ CAMBIO DE CONDUCTAS
- ✧ CAMBIO DE PENSAMIENTOS
- ✧ OTRAS TÉCNICAS PREVENTIVAS
- ✧ REGISTRO DE CELOS



## CAMBIO DE CONDUCTAS

El cambio de la conducta consiste en recordar el pensamiento que provoco los celos y no hacer ninguna conducta que te lleve a la comprobación de tal pensamiento. Debes concentrarte en el pensamiento y repetirlo cuantas veces sea necesario hasta que el malestar disminuya. Ejemplo: "seguramente anda con otro" (pensamiento) "voy a vigilarla para ver si es cierto" (conducta que no debes realizar).



## CAMBIO DE PENSAMIENTOS

El cambio de pensamientos consiste en cambiar los pensamientos negativos en positivos. Debes escribir en una columna los pensamientos negativos y en otra los pensamientos positivos por los que vas a sustituir los negativos. Ejemplo:

"Seguro salió con el otro, por eso llega tarde, va a ver cuando llegue"

"Ya se tardó, tal vez se atoró en el tráfico, ojala llegue pronto"

Debes aprender a identificar cuando estos pensamientos llegan, para que de esta manera puedas cambiarlos inmediatamente por los positivos.

**OTRAS TÉCNICAS PREVENTIVAS:** hacer ejercicio, practicar la relajación, tener actividades divertidas, no consumir alcohol o drogas, aumento de autoestima y mejorar relación de pareja.



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



# CONTROL DE LAS EMOCIONES ENOJO

## Centro Acasulco

Cerrada de Acasulco No. 18  
Col. Oxtopulco Universidad  
A dos cuadras del metro  
Miguel A. Quevedo

Tel: 56 58 39 11  
56 58 37 44



## ¿Qué son las emociones?

Las emociones son afectos intensos de corta duración, que surgen bruscamente cuando una persona vive o ha vivido una experiencia agradable o desagradable.

Las diversas emociones desempeñan una función muy importante en el ser humano ya que son necesarias para nuestra supervivencia.



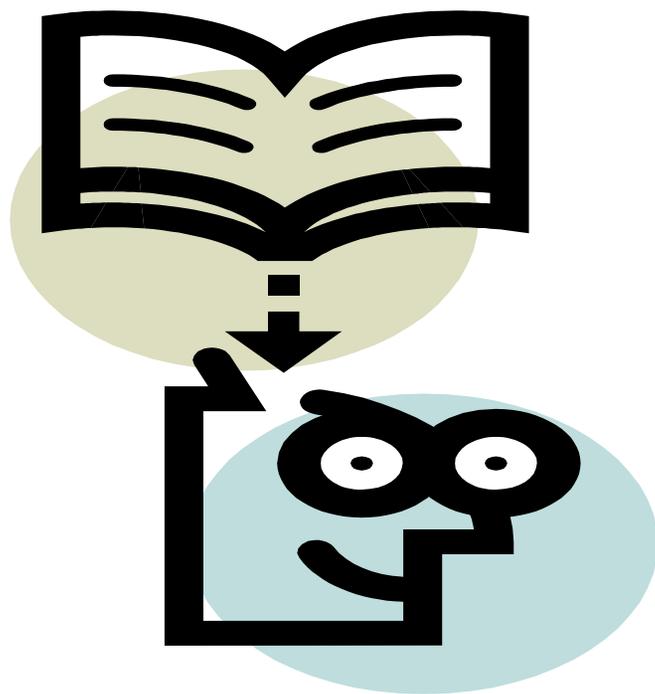
## AUTOINSTRUCCIONES POSITIVAS

Es muy importante saber que tus pensamientos son la causa de tus conductas, cuando te dices a ti mismo cosas negativas estás provocando enojos, malas conductas que te pueden llevar a malas consecuencias, te sientes mal. Por esto es importante decirte cosas positivas que te ayuden a contrarrestar tu enojo. Por ejemplo: "creo que estoy exagerando, tengo que calmarme", "en realidad el trabajo no estuvo tan mal, soy muy exagerada", "tengo que saber escuchar y respirar profundamente para tranquilizarme", etc.



## DISTRACCIÓN DEL PENSAMIENTO

Esta técnica consiste en saber distraer la mente y no prestar atención a los síntomas derivados del enojo; para ello es necesario: 1) concentrarse en lo que pasa alrededor, 2) practicar alguna actividad mental, 3) hacer ejercicio físico, 4) realizar respiraciones lentas y profundas.



## DOMINIO DEL ENOJO

Cuando el enojo se dirige de forma desmedida hacia otros seres humanos, produce consecuencias muy negativas para el bienestar de los demás y de uno mismo e incluso aparece en situaciones innecesarias, se habla de un ENOJO DESADAPTATIVO o problemático. Algunas frases que te pueden ayudar a identificar este enojo son:

"Se me fue la mano", "Perdí los nervios", "Perdí los estribos", "Me descontrolé", "No me pude contener", "No era yo...", etc.

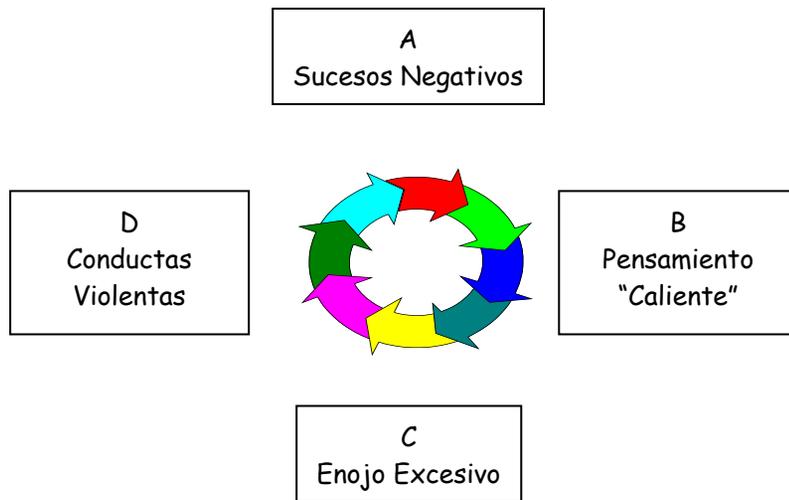
## VIOLENCIA

La conducta violenta, según el contexto en el que se dé y en función de cada persona, puede seguir diferentes trayectorias. Pero esta, tiene un carácter cíclico muy importante.



## LA ESCALADA DEL ENOJO

Se llama así al proceso que se da cuando el enojo aumenta en intensidad. La ira comienza habitualmente con unos niveles bajos de malestar o irritación y poco a poco va aumentando hasta que en algunos casos estalla de manera explosiva. El proceso de escalada del enojo responde a las siguientes 4 fases:



## EJERCICIOS PARA CONTROLAR EL ENOJO

TIEMPO FUERA  
DISTRACCIÓN DEL PENSAMIENTO AUTO-  
INSTRUCCIONES POSITIVAS

## TIEMPO FUERA

Esta técnica consiste en alejarse de la situación física y psicológicamente. Una vez que te has alejado físicamente, no debes realizar más conductas que te pongan más enfadado y debes distraerte. Puedes utilizar la técnica llamada "parada de pensamiento" en la que te dices a ti mismo palabras que te van a ayudar a no pensar más en tu enojo; ejemplo: "ya basta", "no pienses en eso", "alto", etc. pero debes también realizar otra actividad que te distraiga, ejemplo: ejercicio físico, practicar algún deporte, leer, caminar, etc.



## MENÚ DE PENSAMIENTOS REALISTAS ENOJO

1. Me molesta, que mi padre no me ponga atención cuando le hablo.

2. Siento irritación cuando no logro llegar a tiempo al trabajo.

3. No tolero que dispongan de mi tiempo libre para cooperar en la casa.

4. Mis hijos no paran de hacer escándalo, no comprenden que necesito descansar.

5. No deseo regresar a casa, porque se que discutiré con mi pareja.

6. Mi pareja me dejó plantada.

7. Mi compañero de trabajo siempre quiere obtener ventaja sobre mí, lo hace para irritarme.

8. Mis vecinos me llevan la contra en las asambleas.

9. Detesto a las personas obstinadas, me hacen enojar.

10. Me molesta que las cosas se salgan de mi control.

1. Me esforcé por llegar a tiempo, hay situaciones que están fuera de mi control.

2. Puedo decirles a mis hijos que jueguen en otra área de la casa.

3. Seguramente, a mi pareja le surgió algo importante. Le hablaré más tarde.

4. Hablaré con mi compañero de trabajo y le explicaré cómo me siento, para llegar a un acuerdo.

5. Tomaré en cuenta los puntos de vista de otras personas, sin entrar en conflicto.

6. Se que no puedo controlar todo lo que pasa en mi vida, me enfocare en lo que por ahora puedo resolver.

7. Puedo negociar con mis papás para planificar el cooperar en casa.

8. Voy a fijar una hora con mi papá para que podamos hablar y no esté ocupado.

9. Después de todo, estoy expresando mi opinión en la asamblea, no siempre todos van a estar de acuerdo conmigo.

10. Lo mejor es, tranquilizarme e invitar a mi pareja a cenar.

### AUTO-REGISTRO DE ENOJO

SITUACIÓN	¿CON QUÉ PERSONAS, A QUÉ HORA, EN QUÉ LUGAR?	ESTRATEGIA UTILIZADA	RESULTADOS OBTENIDOS
1.			
2.			
3.			



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



## Centro Acasulco

Cerrada de Acasulco No. 18  
Col. Oxtopulco Universidad  
A dos cuadras del metro  
Miguel A. Quevedo

Tel: 56 58 39 11  
56 58 37 44

# CONTROL DE LAS EMOCIONES



# TRISTEZA

## ¿Cómo afecta la tristeza?

Ocasiona que se agrupen ideas negativas que intensifican la tristeza, y que pueden empujar al individuo a sentir una pérdida de control, de capacidad, una sensación de impotencia, y a percibir la situación sin salida, sin control, a sentirse atrapado pudiendo incluso llegar a tener ideas o hasta intentos suicidas que pudieran ocasionar en caso de sobrevivencia, secuelas que afecten la calidad de vida o en el peor de los casos el daño y pérdida irreparable.



## BÚSQUEDA DE LO POSITIVO

Esto es, sacar de las vivencias diarias, el máximo partido posible, es decir, extraer aquellas cosas positivas que ocurren durante el día como: disfrutar de actividades agradables, prestar atención de los aspectos gratificantes derivados de la relación con otras personas como una sonrisa, un cumplido, un piropo, un agradecimiento; sentirse útil, reír, charlar, encontrarte con un amigo, recibir una llamada agradable, haber ayudado a alguien, conocer a gente nueva, recibir una noticia positiva, convivir con tu familia, etc. Pregúntate ¿qué utilidad/beneficios tiene esta actividad que estoy realizando?



## REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES AGRADABLES

El llevar a cabo actividades positivas está altamente relacionado con un estilo de vida y ánimo favorables. Pueden ser actividades personales como pintarse el cabello, arreglarse las uñas, arreglar el cuarto; actividades de disfrute y diversión como ir al cine, ir a un parque de diversiones, salir a bailar; actividades formativas como tomar cursos de computación, de actividades manuales, talleres; y actividades que fomenten las relaciones sociales como asistir al club social, asistir a fiestas, ir reuniones, etc.



## SUPERACIÓN DE LA TRISTEZA

Esta emoción permite expresar el dolor que uno vive por dentro y, a la vez, pedir ayuda o apoyo emocional a otras personas. La tristeza es positiva cuando se vive ante situaciones realmente dolorosas y siempre que tenga una intensidad proporcional a la situación desencadenante. La tristeza es negativa cuando se sufre ante situaciones que no son realmente dolorosas o cuando la intensidad es excesiva en relación con lo ocurrido.

### TÉCNICAS UTILIZADAS PARA SUPERAR LA TRISTEZA

CAMBIO DE PENSAMIENTOS  
EQUIVOCADOS  
REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES  
AGRADABLES  
BUSQUEDA DE LO POSITIVO



## CAMBIO DE PENSAMIENTOS EQUIVOCADOS

PASO 1: anotar el suceso, pensamiento y emoción.

Ejemplo: "discutí con mamá, creo que nadie me quiere y estoy muy triste".

PASO 2: señalar los pensamientos automáticos relacionados con el pensamiento inicial: reflexionar y anotar los pensamientos o ideas que contribuyen a entristecerte.

Ejemplo: "ya no quiero vivir, no sirvo para nada, esto solo me pasa a mi, soy un fracaso, etc."

PASO 3: cuestionar los pensamientos negativos, ¿qué pruebas tengo de que el pensamiento es cierto?, ¿este pensamiento me ayuda o me perjudica?, ¿cómo me afecta pensar así?

Ejemplo: ¿en verdad soy un fracaso, he hecho cosas buenas en mi vida?, ¿en realidad nadie me quiere?, etc.

PASO 4: buscar alternativas a los pensamientos negativos.

Ejemplo: "no es cierto, mi mamá me quiere mucho, creo que está muy presionada a veces y habla de mala manera".

PASO 5: construir pensamientos más realistas.

Ejemplo: "creo que mi mamá a veces se desespera y dice las cosas de mala manera, mejor será cuando la note molesta no acercarme, apurarme a hacer mis cosas y evitar contestarle, no voy a desesperarme".



## MENÚ DE PENSMIENTOS REALISTAS TRISTEZA

1. Soy un completo fracaso, nada me sale bien.
2. Siento que mi familia no me quiere.
3. La vida me ha tratado muy mal.
4. Las personas siempre se molestan conmigo, parece que no les agrado.
5. En mi escuela piensan que soy un tonto.
6. Mis papas nunca me entienden.
7. Siento que mi esposa ya no me quiere, siempre está molesta.
8. Mi mamá siempre está en mi contra.
9. Parece que mi jefe solo busca hacerme enojar.
10. Cuando hablo, siento que la gente me ignora y no le importa mi opinión.

1. Sé que mi familia está molesta por el daño que les hice pero sí me quieren, tardaré en ganarme su afecto pero con entendimiento, paciencia, cumpliendo mis responsabilidades y expresándoles mi afecto lo lograré.
2. A veces no sé como expresarme y se molestan conmigo pero puedo ser agradable y lograr que disfruten de mi compañía.
3. Mi jefe a veces me deja mucho trabajo pero no es para hacerme enojar, más bien creo que es por que confía en mis capacidades.
4. No soy un fracaso, es cierto, algunas cosas me han salido mal pero también he tenido logros.
5. A mis papas les cuesta trabajo entenderme pero quieren lo mejor para mi y tratan de protegerme.
6. He pasado por cosas en la vida que no me han gustado, pero debo aprender de ellas y sacarles el mejor provecho.
7. He notado que mi mamá me contradice en algunas ocasiones pero lo hace por que tiene miedo de que me pueda equivocar.
8. No es cierto que al hablar toda la gente me ignora, mi novia siempre me pone atención y le importa mi opinión.
9. Mi esposa ha estado irritada no sé si sea por mí pero eso no significa que no me quiera.
10. A veces en la escuela me dicen que soy un tonto pero sé que eso no es cierto por que tengo buenas calificaciones y siempre me esfuerzo.

## MENÚ DE REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA TRISTEZA

1. **"Me siento muy mal, estoy muy tenso y ya no puedo más"**

Pensamiento Positivo: \_\_\_\_\_

---

2. **"No puedo hacer nada bien, soy un fracaso"**

Pensamiento Positivo: \_\_\_\_\_

---

3. **"Todo está mal, ya no tengo ganas de nada, quisiera mejor morirme"**

Pensamiento Positivo: \_\_\_\_\_

---

4. **"Creo que soy un tonto, nadie me quiere contratar y tienen razón quien va a querer a un tonto como yo"**

Pensamiento Positivo: \_\_\_\_\_

---

5. **"Estoy desesperado, ya no puedo más, siento que voy a morirme, necesito un trago"**

Pensamiento Positivo: \_\_\_\_\_

---

6. **"Estoy muy sola, nadie me quiere, nadie quiere estar conmigo"**

Pensamiento Positivo: \_\_\_\_\_

---

### AUTO-REGISTRO DE TRISTEZA

<i>SITUACIÓN</i>	¿CON QUÉ PERSONAS, A QUÉ HORA, EN QUÉ LUGAR?	ESTRATEGIA UTILIZADA	RESULTADOS OBTENIDOS
1.			
2.			
3.			



PSC

**CENTRO ACASULCO**

*Programa de Satisfactores Cotidianos*



# CONTROL DE LAS EMOCIONES

# ANSIEDAD

**Centro Acasulco**  
Cerrada de Acasulco No. 18  
Col. Oxtopulco Universidad  
A dos cuadras del metro  
Miguel A. Quevedo

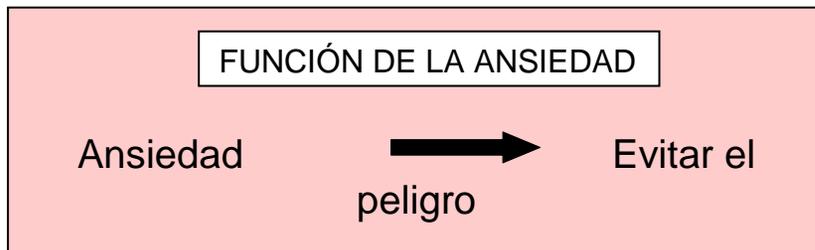
Tel: 56 58 39 11  
56 58 37 44



La ansiedad desempeña una función muy importante en el ser humano ya que es necesaria para la sobrevivencia. Por ejemplo, prepara al individuo para evitar el peligro y defenderse, por lo que se puede correr más rápido, aguantar objetos o cargas de mayor peso. De esta manera te alejas rápidamente del fuego, de la calle cuando pasan rápidamente los carros, de un animal peligroso, etc.

### ¿Cómo afecta el tener niveles muy elevados o constantes de Ansiedad?

Daña la salud física, ya que puede ocasionar alteraciones cardiovasculares, gastritis, úlcera, colitis, enfermedades físicas frecuentes, insomnio, dificultad para atender, concentrarnos y solucionar problemas.



## RELAJACIÓN MENTAL O POR IMAGINACIÓN

La relajación mental es una de las más importantes ya que los pensamientos influyen de manera directa en la conducta y sentimientos. Realizando este tipo de técnica puedes conseguir una buena relajación.

### INDICACIONES

- Escribir una lista de lugares o situaciones que resulten relajantes.
- Hacer el ejercicio de relajación muscular.
- Imaginar que estas en uno de esos lugares.
- Piensa que ese lugar es muy tranquilo y te estás relajando.
- Si no puedes, concentrarte en algo interesante o divertido.

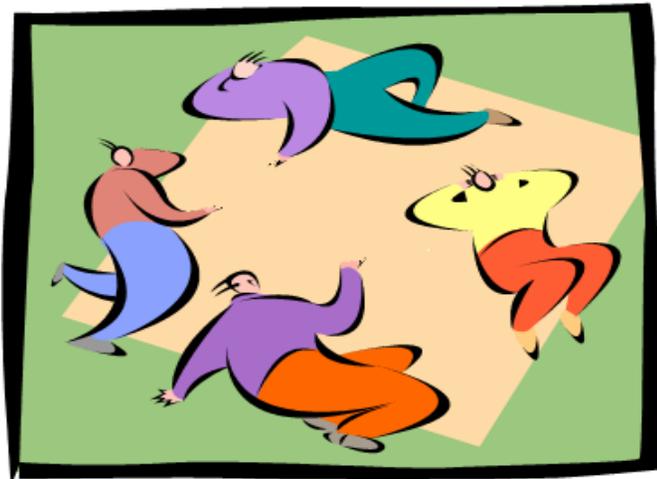


## RELAJACIÓN MUSCULAR PROGRESIVA O POR TENSION-DISTENSIÓN

La relajación muscular sirve para sentirse menos tensos y consiste en ir tensando y relajando los diferentes grupos musculares.

### INDICACIONES

- Estar en un lugar y posición cómoda.
- Respirar correctamente (técnica de las 3 zonas).
- Tensar cada grupo muscular durante 5 - 10 seg. e inhalar el aire profundamente.
- Relajar los músculos lo más lento posible 10 - 15 seg. al tiempo que vas sacando el aire constantemente.
- Concentrarse en las sensaciones de tensión - relajación.



## MANEJO DE LA ANSIEDAD

La ansiedad es una respuesta emocional que permite estar alerta y evitar diferentes situaciones peligrosas. Sin embargo, cuando la respuesta de temor se pone en marcha ante situaciones que realmente no son peligrosas, se trata de una ANSIEDAD PATOLÓGICA. La persona se somete a un desgaste físico y psicológico excesivo y corre el riesgo de que el organismo empiece a funcionar mal.

### TÉCNICAS PARA CONTROLAR LA ANSIEDAD

RESPIRACIÓN PROFUNDA

RELAJACIÓN MUSCULAR PROGRESIVA O POR  
TENSION-DISTENSIÓN

RELAJACIÓN MENTAL O POR IMAGINACIÓN

REGISTRO DE ANSIEDAD



## RESPIRACIÓN PROFUNDA

La respiración profunda se divide en tres: a) respiración abdominal, es más profunda y llega hasta la zona del abdomen, b) respiración pectoral, se concentra en la zona media del pecho, el ritmo es más lento, c) respiración clavicular, se respira con la parte superior de los pulmones, el ritmo es rápido y superficial. Para una correcta respiración la persona debe ser capaz de llenar estas 3 zonas.

### INDICACIONES

- No sentir opresión en ninguna de las 3 zonas.
- Mantener una postura cómoda.
- Colocar las manos en el pecho y en el abdomen.
- Inhalar y concentrarse en como entra el aire y sentir como se mueven las manos conforme entra el aire.
- Retener el aire durante 5 segundos.
- Soltar el aire constantemente por la boca
- Hacer lo mismo pero con las manos en la cintura
- Realizarlo 2 veces diarias en 5 minutos cada una.



## AUTO-REGISTRO DE ANSIEDAD

SITUACIÓN	¿CON QUÉ PERSONAS, A QUÉ HORA, EN QUÉ LUGAR?	ESTRATEGIA UTILIZADA	RESULTADOS OBTENIDOS
1.			
2.			
3.			



PSC

**CENTRO ACASULCO**

*Programa de Satisfactores Cotidianos*



# CONTROL DE LAS EMOCIONES

## CELOS



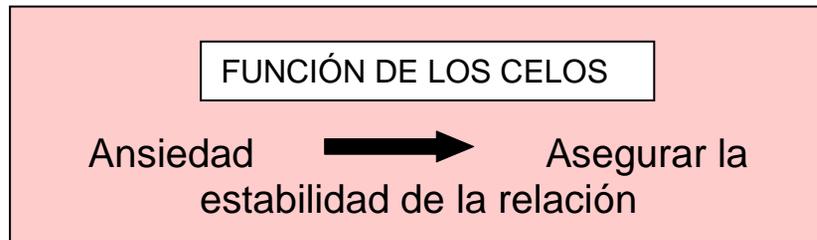
**Centro Acasulco**  
Cerrada de Acasulco No. 18  
Col. Oxtopulco Universidad  
A dos cuadras del metro  
Miguel A. Quevedo

Tel: 56 58 39 11  
56 58 37 44

## ¿Cómo afectan los celos?

Los celos ocasionan sensación de impotencia, inseguridad, injusticia, conflicto con la pareja y pueden incluso desencadenar agresiones verbales y físicas que conlleven lesiones y hasta conducta homicida. Al llegar a estos extremos se está en riesgo de perder la libertad o de estar sujetos a demandas legales. La salud física también se afectaría pudiendo padecer gastritis, úlcera, insomnio; así como disminución en la calidad del desempeño laboral.

También dificultan la atención, concentración, provocan distanciamiento y conflicto con la pareja.



## CAMBIO DE PENSAMIENTOS

El cambio de pensamientos consiste en cambiar los pensamientos negativos en positivos. Debes escribir en una columna los pensamientos negativos y en otra los pensamientos positivos por los que vas a sustituir los negativos. Ejemplo:

"Seguro salió con el otro, por eso no ha llegado, ya verá cuando llegue" y sustituirlo por: "Ya se tardo, tal vez le tocó mucho tráfico, ojala que esté bien y ya no tarde tanto".

Debes aprender a identificar cuando estos pensamientos llegan, para que de esta manera puedas cambiarlos inmediatamente por los positivos.

**OTRAS TÉCNICAS PREVENTIVAS:** hacer ejercicio, practicar la relajación, tener actividades divertidas, no consumir alcohol o drogas, aumentar tu autoestima y mejorar la relación de pareja.



## CONTROL DE LOS CELOS

La palabra "celo" significa cuidado, interés, y esmero en cumplir una tarea o en cuidar a la persona a la que se quiere. Esta emoción se convierte en enfermiza cuando la persona está constantemente preocupada por saber si su pareja le es infiel, sin tener motivos reales para ello. Habitualmente los celosos patológicos, al estar torturados por sus pensamientos, sufren mucho nerviosismo, tristeza, enfado, irritación, etc.

### TÉCNICAS PARA CONTROLAR LOS CELOS

CAMBIO DE CONDUCTAS  
CAMBIO DE PENSAMIENTOS  
OTRAS TÉCNICAS PREVENTIVAS



## CAMBIO DE CONDUCTAS

El cambio de la conducta consiste en recordar el pensamiento que provocó los celos y no hacer ninguna conducta que lleve a la comprobación de tal pensamiento. Debes concentrarte en el pensamiento y repetirlo cuantas veces sea necesario hasta que el malestar disminuya. Ejemplo: "seguramente anda con otro" (pensamiento) "voy a vigilarla para ver si es cierto" (conducta que no debes realizar).





### AUTO-REGISTRO DE CELOS

SITUACIÓN	¿CON QUÉ PERSONAS, A QUÉ HORA, EN QUÉ LUGAR?	ESTRATEGIA UTILIZADA	RESULTADOS OBTENIDOS
1.			
2.			
3.			

## PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS

### LISTA DE COTEJO SESIÓN 16

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ No. Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del Evaluador: \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado \_\_\_\_\_

FASE: TRATAMIENTO: CONTROL DE LAS EMOCIONES. ENOJO

#### OBJETIVO

Que el usuario aprenda las conductas necesarias para poder controlar su enojo.

#### MATERIALES

Auto-registro  
Material Didáctico de Enajo  
Folleto de Lectura de Enajo  
Menú de Pensamientos Realistas Enajo  
Registro de Ocurrencia Enajo

<b>ENOJO</b>	No lo Domina	En Proceso	La Domina
<i>TIEMPO FUERA</i>			
Se alejo de la situación físicamente			
Se alejo de la situación psicológicamente			
Utilizo la técnica llamada parada del pensamiento			
Realiza alguna actividad que lo distraiga			
<i>DISTRACCIÓN DEL PENSAMIENTO</i>			
Se concentra en lo que pasa a su alrededor			
Practica alguna actividad mental			
Hace ejercicio físico			
Realiza respiraciones lentas y profundas			
<i>AUTO INSTRUCCIONES POSITIVAS</i>			
Se dice a si mismo cosas positivas que le ayudan a contrarrestar su enojo, ejemplo: "creo que estoy exagerando, tengo que calmarme"			



PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO  
SESIÓN 16

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ No. Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del Evaluador: \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado \_\_\_\_\_

FASE: TRATAMIENTO: CONTROL DE LAS EMOCIONES. TRISTEZA

**OBJETIVO**

Que el usuario aprenda las conductas necesarias para poder controlar su tristeza

**MATERIALES**

- Auto-registro
- Material Didáctico de Tristeza
- Folleto de Lectura de Tristeza
- Menú de Pensamientos Realistas Tristeza
- Menú de Reestructuración Cognitiva
- Registro de Ocurrencia Tristeza

<b>TRISTEZA</b>	No lo Domina	En Proceso	La Domina
<i>CAMBIO DE PENSAMIENTOS EQUIVOCADOS</i>			
Anota el suceso, pensamiento y emoción.			
Anota los pensamientos que contribuyen a entristecerle.			
Cuestiona los pensamientos negativos.			
Busca alternativas a los pensamientos negativos.			
Construye pensamientos más realistas.			
<i>REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES AGRADABLES</i>			
Lleva a cabo actividades personales.			
Lleva a cabo actividades de diversión o que			

disfrute y le proporcionen momentos agradables.			
Lleva a cabo actividades formativas.			
Lleva a cabo actividades que fomentan las relaciones sociales.			
<i>BÚSQUEDA DE LO POSITIVO</i>			
Saca de sus vivencias diarias el máximo partido posible.			
Identifica los beneficios y/o utilidad de las actividades diarias realizadas			
Disfruta de actividades agradables.			
Presta atención de los aspectos gratificantes derivados de la relación con otras personas.			

<b>OBSERVACIONES</b>

**PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO  
SESIÓN 16**

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ No. Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del Evaluador: \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado \_\_\_\_\_

**FASE: TRATAMIENTO: CONTROL DE LAS EMOCIONES. ANSIEDAD**

**OBJETIVO**

Que el usuario aprenda las conductas necesarias para poder controlar su ansiedad.

**MATERIALES**

- Auto-registro
- Material Didáctico de Ansiedad
- Folleto de Lectura de Ansiedad
- Registro de Ocurrencia Ansiedad

<b>ANSIEDAD</b>	No lo Domina	En Proceso	La Domina
<i>RESPIRACIÓN CORRECTA</i>			
1. . Inspira y el aire llega a la zona abdominal, el ritmo es mucho más lento y profundo.			
2. Inspira y el aire llega a la zona pectoral, el ritmo es más lento.			
3. Inspira y el aire llega a sus pulmones, el ritmo es rápido y superficial.			
<i>RELAJACIÓN MUSCULAR</i>			
1. Realiza la técnica de respiración correcta.			
2. Tensa cada grupo muscular de 5 a 10 segundos a la vez que inhala el aire.			
3. Relaja cada grupo muscular lentamente, de 10 a 15 seg. a la vez que exhala el aire			
4. Se concentra en las sensaciones de tensión relajación.			

<i>RELAJACIÓN MENTAL</i>			
1. Identifica lugares y situaciones que le resultan relajantes y no están asociados al consumo de alcohol o drogas.			
2. Realiza el ejercicio de relajación muscular.			
3. Imagina que está en uno de los lugares que identifico que le agradan por medio de las instrucciones del terapeuta.			

<b>OBSERVACIONES</b>

PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO  
SESIÓN 16

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ No. Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del Evaluador: \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado \_\_\_\_\_

FASE: TRATAMIENTO: CONTROL DE LAS EMOCIONES. CELOS

**OBJETIVO**

Que el usuario aprenda las conductas necesarias para poder controlar sus celos.

**MATERIALES**

- Auto-registro
- Material Didáctico de Celos
- Folleto de Lectura de Celos
- Registro de Ocurrencia Celos

<b>CELOS</b>	No lo Domina	En Proceso	La Domina
<i>CAMBIO DE CONDUCTAS</i>			
1. Identifica el pensamiento que originó los celos.			
2. No realiza ninguna conducta que lo lleve a la comprobación del pensamiento.			
3. Repite el pensamiento cuantas veces sea necesario hasta que el malestar disminuya (técnica de saciedad, el usuario puede hacer uso de papel y lápiz o una grabadora).			
<i>CAMBIO DE PENSAMIENTOS</i>			
1. Identifica pensamientos negativos de celos.			
2. Cambia los pensamientos negativos por positivos que disminuyan su molestia.			
3. Realiza actividades que lo distraigan y lo hagan sentir bien.			

<i>OTRAS TÉCNICAS PREVENTIVAS</i>			
1. Realiza otras técnicas preventivas para el control del enojo como hacer ejercicio, practicar la relajación, no consumir alcohol o drogas, tener actividades divertidas, etc.			

<b>OBSERVACIONES</b>



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



# CONSEJO MARITAL

# CONSEJO MARITAL



## 7 CONDUCTAS BÁSICAS DE RECONOCIMIENTO DIARIO

1. Expresa RECONOCIMIENTO inmediato a tu pareja por una de sus conductas que te haya gustado. Ejemplo: *“Gracias mi amor por la rica cena que me preparaste”*.
2. Expresa RECONOCIMIENTO a tu pareja por alguna de sus cualidades. Ejemplo: *“Mi amor, me gusta mucho que seas responsable”*
3. Dale una SORPRESA AGRADABLE a tu pareja. Ejemplo: *esríbele una nota cariñosa, regálale un chocolate o una flor, compra boletos para llevarla al cine.*
4. INICIA CONVERSACIONES que le gusten a tu pareja. Ejemplo: *“Corazón, icómo te ha ido en el trabajo?”*.



5. ESCUCHA PLATICAS QUE INICIE TU PAREJA: hazle preguntas, exprésale tu opinión, identifica puntos de vista en común. Ejemplo: *“Si es cierto mi amor creo que necesitamos hablar con Sonia sobre los novios”*. *“¿Qué opinas de lo que dijo tu amiga?”*.
6. Utiliza muestras de cariño y de afecto positivas. Ejemplo: hazle caricias en sus mejillas, en su cabello, dale besos, etc.
7. Ofrécele tu ayuda sin que tu pareja te la solicite. Ejemplo: toma el trapo y limpia lo que se le cayó, acércale sus zapatos, etc.



## PETICIONES POSITIVAS

- Antes que nada es importante estar tranquilo y hablar en el momento adecuado.
  1. Inicia con algo positivo: *“me agrada que siempre estés al pendiente de lo que hace falta del súper”*.
  2. Solicita amablemente la conducta deseada, utilizando frases en primera persona: *“Yo quisiera que lleváramos al súper una lista de lo más necesario para que nos alcance”*.
  3. Señala las ventajas de utilizar esa conducta: *“Así ya no tendríamos que pedir prestado por lo que nos hizo falta”*.
  4. Ofrécele tu ayuda: *“Si quieres yo podría ir avanzando en la lista y luego la revisamos entre los dos”*.
  5. Pídele su opinión: *“¿Cómo ves? (si no estuvieran de acuerdo, aplicar la estrategia de solución de problemas para negociar el acuerdo)*.
  6. Si fuese necesario pídale que piense en otras formas de resolverlo.





PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



CENTRO ACASULCO

CERRADA CERRO ACASULCO No. 18  
COL. OXTOPULCO UNIVERSIDAD

TEL: 56 58 39 11  
56 58 37 44

## **MEJORANDO MI RELACIÓN DE PAREJA**

## ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE ESFORZARME DIARIAMENTE PARA TENER UNA BUENA RELACIÓN DE PAREJA?

El sentirte a gusto con tu pareja te ayuda a:

- Poder disminuir tensiones
- Resolver problemas cotidianos
- Darse apoyo
- Tener entendimiento mutuo
- Compartir sentimientos
- Dar y recibir afecto

Esto va a beneficiar su bienestar, superación y obtención de logros.



## ¿CÓMO LOGRAR TENER UNA EXITOSA RELACIÓN DE PAREJA?

Hay que poner en práctica diariamente y con la mayor frecuencia posible, las siguientes conductas de acercamiento positivo:

5. GENERAR ALTERNATIVAS: expresar todas las ideas para resolver el problema.

Ejemplo: 1) dejarla así, 2) buscar otra mesa usada en venta, 3) quedar en un día de la semana para que arregles la mesa del comedor....

6. VENTAJAS Y DESVENTAJAS: analizar cada una de las ventajas y desventajas de cada solución.

Ejemplo:

VENTAJAS OPCIÓN 3: ahorraríamos dinero, les enseñaríamos a nuestros hijos a ser activos y que muchas veces uno mismo puede mejorar su casa o componer lo que pueda necesitarse, sería un momento en que estaríamos juntos ayudándonos, conservaríamos la mesa que hace juego con el mueble de la cocina.

DESVENTAJAS OPCIÓN 3: implicaría organizar nuestro tiempo y poner un esfuerzo.

7. ELEGIR: deben elegir una alternativa entre los dos.

Ejemplo: que el esposo arregle la mesa del comedor el sábado por la tarde. Ofrecer AYUDA: Ejemplo: "*Yo podría ayudarte pasándote las herramientas que vayas a ocupar*".

9. PRACTICA: establecer las condiciones de cómo llevar a cabo la solución (cómo, cuándo y dónde).

6. Utiliza muestras de cariño y de afecto positivas. Ejemplo: hazle caricias en sus mejillas, en su cabello, dale besos, etc.
7. Ofrécele tu ayuda sin que te la solicite. Ejemplo: toma el trapo y limpia lo que se le cayó, acércale sus zapatos, etc.

**Acompaña estas conductas siempre con un tono de voz adecuado y que refleje cariño, mantente cerca de tu pareja, mírala a los ojos.**



Para cambiar una conducta de tu pareja que te pudiera molestar o para tomar una decisión entre ambos, utiliza PETICIONES POSITIVAS:

- Antes que nada es importante estar tranquilo y hablar en el momento adecuado.

1. Inicia con algo positivo: *"me agrada que siempre estas al pendiente de lo que hace falta del súper"*.

2. Solicita amablemente la conducta deseada, utilizando frases en primera persona: *"Yo quisiera que lleváramos al súper una lista de lo más necesario para que nos alcance"*.

3. Señala las ventajas de utilizar esa conducta: *"Así ya no tendríamos que pedir prestado por lo que nos hizo falta"*.

4. Ofrécele tu ayuda: *"Si quieres yo podría ir avanzando en la lista y luego la revisamos entre los dos"*.

5. Pedir su opinión: *"¿Cómo ves?"* (si no estuvieran de acuerdo, Aplicar la estrategia de solución de problemas).

6. Si fuese necesario pídale que piense en otras formas de resolverlo.



## ¿CÓMO NEGOCIAR UNA PETICIÓN, RESOLVER UN PROBLEMA O TOMAR DECISIONES ENTRE LOS DOS?

1. Identifique **ESPECÍFICAMENTE** en qué consiste la molestia o el problema. Ejemplo: *"Me molesta que mi esposo no hace nada para resolver el que la mesa del comedor este descompuesta ya por más de un mes"*.
2. Expresar **ENTENDIMIENTO** hacia los motivos o razones por las cuales tu pareja actúa de esa manera. Ejemplo: *"Entiendo que se te junta tanto el trabajo en la oficina que al llegar a casa lo único que quieres es descansar"*.
3. Aceptar **RESPONSABILIDAD**: aceptar la responsabilidad total o parcial de la situación. Ejemplo: *"Se que en parte yo también he sido responsable pues no te he pedido de buena manera tu ayuda para que platiquemos respecto al arreglo de la mesa"*.
4. Menciona las **VENTAJAS** de resolver el problema. Ejemplo: *"Así ya no vamos a estar discutiendo por la mesa y podemos evitarnos el comprar otra"*.

1. Expresa **RECONOCIMIENTO** inmediato a tu pareja por una de sus conductas que te haya gustado. Ejemplo: *"Gracias mi amor por la rica cena que me preparaste"*.
2. Expresa **RECONOCIMIENTO** a tu pareja por alguna de sus cualidades. Ejemplo: *"Mi amor, me gusta mucho que seas responsable, cariñoso, trabajador..."*
3. Dale una **SORPRESA AGRADABLE** a tu pareja. Ejemplo: *escribele una nota cariñosa, regálale un chocolate o una flor, compra boletos para llevarla al cine...*
4. **INICIA CONVERSACIONES** que le gusten a tu pareja. Ejemplo: *"Corazón, ¿cómo te ha ido en el trabajo?"*.
5. **ESCUCHA PLATICAS QUE INICIE TU PAREJA**: hazle preguntas, exprésale tu opinión, identifica puntos de vista en común. Ejemplo: *"Si es cierto mi amor creo que necesitamos hablar con Sonia sobre los novios".  
"¿Qué opinas de lo que dijo tu amiga?"*.



### ESCALA DE SATISFACCIÓN MARITAL

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Este instrumento tiene como objetivo conocer su nivel de satisfacción actual con su funcionamiento en pareja en cada una de las diez áreas enlistadas abajo. Conforme lea cada área pregúntese: ¿Qué tan satisfecho me encuentro hoy con mi pareja en esta área? Enseguida encierre en un círculo el número que crea corresponda con su satisfacción actual. Los números de la izquierda indican varios grados de insatisfacción, mientras que los números de la derecha revelas varios niveles de satisfacción. No permita que sus emociones en un área específica influyencien el puntaje de otras áreas.

	Completamente Insatisfecho					Completamente Satisfecho				
1. Responsabilidades del hogar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Crianza de los hijos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. Actividades sociales	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. Manejo del dinero	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. Hábitos personales	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6. Independencia de mi pareja	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7. Sexualidad y afecto	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8. Vida emocional	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9. Comunicación	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10. Satisfacción general	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
COMPONENTE DE CONSEJO MARITAL

**RECORDATORIO DE RECONOCIMIENTO DIARIO**

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

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



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
COMPONENTE DE CONSEJO MARITAL

**MATRIMONIO FUNCIONAL**

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** para cada área del matrimonio, escriba aquellas actividades que considera que deberían ocurrir en lo que sería para usted su matrimonio (relación) ideal.

1. En el área de Responsabilidad del hogar, me gustaría que mi pareja: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

2. En el área de Crianza de los hijos, me gustaría que mi pareja: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

3. En el área de Actividades sociales, me gustaría que mi pareja: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

4. En el área de Manejo del dinero, me gustaría que mi pareja: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

5. En el área de Hábitos personales, me gustaría que mi pareja: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

6. En el área de Independencia de mi pareja, me gustaría que mi pareja: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

7. En el área de Sexualidad y afecto, me gustaría que mi pareja: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

8. En el área de Vida emocional, me gustaría que mi pareja: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

9. En el área de Comunicación, me gustaría que mi pareja: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

10. En el área de Satisfacción General, me gustaría que mi pareja: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



# BÚSQUEDA DE EMPLEO

# BÚSQUEDA DE EMPLEO



## ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE TENER HABILIDADES DE BÚSQUEDA Y MANTENIMIENTO DE EMPLEO?

- Por que un empleo es una fuente de satisfacción, ya que provee la oportunidad de una elevada autoestima, retos estimulantes, reconocimiento social y una mejor situación económica.



## ¿QUÉ ELEMENTOS HAY QUE CONSIDERAR PARA UNA BÚSQUEDA DE EMPLEO SATISFACTORIA?

- Orientar la búsqueda hacia un empleo en el que te sentirías más a gusto.
- Identificar habilidades profesionales y habilidades personales.
- Identificar a qué personas les puedes solicitar ayuda y aprender a pedirla.
- Buscar fuentes probables de empleo.
- Aprender el llenado de la solicitud de empleo y elaborar el currículum vitae.
- Aprender a concertar citas de empleo.
- Realizar conductas eficientes en la entrevista laboral.



## ¿CÓMO ELABORAR UN CURRÍCULUM VITAE?

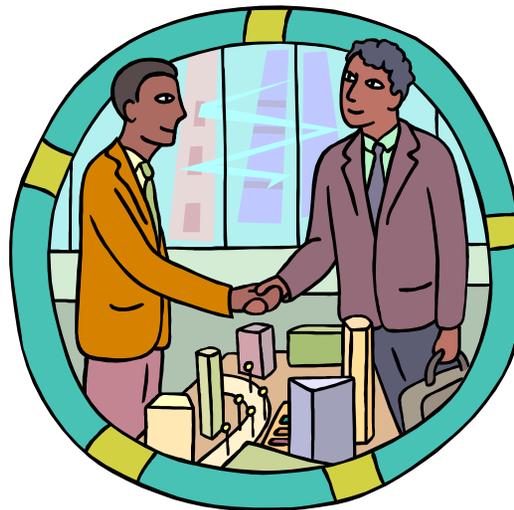


### DATOS DEL CURRÍCULUM

- Datos personales generales
  - Antecedentes escolares
- Experiencia laboral: tiempo, lugar, puesto, Habilidades y aptitudes puestas en práctica.
- Si conoce algún idioma ponerlo en porcentaje.
  - Otras habilidades.
- Intereses personales: ¿qué te gusta hacer en tu tiempo libre?

## ¿QUÉ ES RECOMENDABLE HACER EN UNA ENTREVISTA LABORAL?

- Antes de la entrevista se debe asegurar que se tiene una buena presentación: vestirse formalmente, cuidar el aliño, cuidar la limpieza.
- Llevar todos los papeles que se requieran.
- Acudir puntualmente a la entrevista.
- Al llegar a las instalaciones saludar cordialmente a las personas que le reciban.
- Al pasar con el entrevistador, saludar con un apretón de mano.
- Mantener contacto visual y poner atención a lo que el entrevistador pregunta.
- Responder las preguntas de acuerdo al currículum y la solicitud.
- Si se encuentra nervioso, realizar ejercicios de respiración para tranquilizarse



## ¿QUÉ PREGUNTAS TENGO QUE PREPARARME PARA CONTESTAR EN LA ENTREVISTA LABORAL?

Las preguntas típicas a preparar para la entrevista laboral son:

Hábleme de usted mismo, ha realizado este trabajo anteriormente?, por qué quiere trabajar aquí?, a qué salario aspira?, por qué deberíamos emplearlo a usted y no a alguien más?, por qué está buscando empleo?, por qué dejó su último trabajo?, cuánto tiempo faltó en su último empleo?, cómo está su salud?, a partir de cuándo está usted disponible para empezar a trabajar?, cuáles son sus mejores cualidades?, cuáles son sus habilidades?, cuál fue la opinión de su último patrón acerca de usted?, cuáles son sus metas a largo plazo?

Dar respuestas con seguridad, convicción de saber realizar las actividades requeridas por la Empresa, dar ejemplos, remitir al currículum. Mostrar tu disposición, interés y conocimientos y/o habilidades para quedarte con el puesto.

## ¿QUÉ CONDUCTAS ME PUEDEN AYUDAR A MEJORAR MI DESEMPEÑO LABORAL?

- Cumplir con las asistencias
- Ser puntual, tanto en la hora de llegada como en la de salida, así como en las horas de comida.
- Lograr tener una buena calidad de trabajo: ser responsable de las actividades, materiales y herramientas con que se cuentan para el desempeño del puesto.
- Ser siempre atento a las necesidades del puesto y a las personas con las que se labora.
  - Ser honesto en toda situación que se presente.
  - Mantener una actitud pro-activa: es decir, tener muchas ganas de trabajar, colaborar, evitar el “ahí se va”, prevenir situaciones y consecuencias negativas.
    - Ser creativo y proponer alternativas para la realización de tareas.
    - Mantener buenas relaciones interpersonales, esto es, llevarse bien con los compañeros de trabajo, sean superiores, alternos o inferiores.





PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



# HABILIDADES DE BÚSQUEDA Y MANTENIMIENTO DE EMPLEO

CENTRO ACASULCO  
CERRADA DE ACASULCO # 18  
OXTOPULCO UNIVERSIDAD  
TELEFONOS: 56 58 39 11  
56 58 37 44



**¿Por qué es importante tener habilidades de búsqueda y mantenimiento de empleo?** • Porque un empleo es una fuente de satisfacción ya que provee la oportunidad de elevar la autoestima, tener retos estimulantes, reconocimiento social y una mejor situación económica.

- Otra de las ventajas es que favorece el frenar el uso de alcohol o drogas.

**¿Qué hay que considerar para una búsqueda de empleo satisfactoria?**

- Buscar un empleo satisfactorio y libre de precipitadores
- Identificar el tipo de empleo hacia el cual orientar la búsqueda
- Aprender el llenado de la solicitud de empleo y a elaborar el currículum
- Identificar 5 fuentes probables de empleo, 5 habilidades profesionales, 5 habilidades personales y a quienes solicitar ayuda.
- Aprender a concertar citas de empleo.
- Realizar conductas eficientes en la entrevista laboral

**¿Qué conductas me pueden ayudar a mejorar mi desempeño laboral?**

- Cumplir con las asistencias
- Ser puntual tanto en la hora de llegada como en la de salida así como en las horas de comida.
- Lograr tener una buena calidad de trabajo: ser responsable de las actividades, materiales y herramientas con que se cuentan para el desempeño del puesto.
- Ser siempre atento a las necesidades del puesto y a las personas con las que se labora.
- Ser honesto en toda situación que se presente.
- Mantener una actitud pro-activa; es decir, *tener muchas ganas de trabajar, colaborar, evitar el “ahí se va”*; prevenir situaciones y consecuencias negativas. Ser creativo y proponer alternativas para la realización de las tareas.
- Mantener buenas relaciones interpersonales, al llevarse bien con los compañeros de trabajo; sean superiores, alternos o inferiores.



Las preguntas típicas que tiene que repasar para prepararse para la entrevista son:

- Hábleme de usted mismo
- ¿Ha realizado este trabajo anteriormente?
- ¿Por qué quiere trabajar aquí?
- ¿A qué salario aspira?
- ¿Por qué deberíamos emplearlo a usted y no a alguien más?,
- ¿Por qué está buscando empleo?
- ¿Por qué dejó su último trabajo?
- ¿Cuánto tiempo faltó en su último empleo?
- ¿Cómo está su salud?
- ¿A partir de cuándo está usted disponible para empezar a trabajar?
- ¿Cuáles son sus mejores cualidades?
- ¿Cuáles son sus habilidades?
- ¿Cuál fue la opinión de su último patrón acerca de usted?
- ¿Cuáles son sus metas a largo plazo?



### ¿Cómo elaborar un curriculum vitae?

- Datos personales generales
- Antecedentes escolares
- Experiencia laboral: tiempo laborado, lugar, puesto y habilidades y aptitudes puestas en práctica.
- Si conoce algún idioma ponerlo en porcentaje
- Otras habilidades
- Intereses personales: ¿Qué te gusta hacer en tu tiempo libre?

### ¿Cómo concertar citas para obtener empleo? ES IMPORTANTE

- Comunicarse en forma positiva/concisa
- Revisar indicadores de posibles problemas

### ¿Qué es recomendable hacer para concertar una cita de empleo?

Una llamada telefónica:

- Dar una buena impresión:
- Saludo: “Buenos Días”
- Presentarse: “Habla Jorge Ortíz”
- Objetivo de la llamada: “Hablo para preguntar acerca del empleo que anuncian en el periódico”
- Preguntar si es la persona que te puede dar informes al respecto: “Usted me puede informar al respecto” “Con quién tengo el gusto?; o si no Podría de favor, darme el nombre completo de la persona que está a cargo de seleccionar al trabajador? Me podría comunicar de favor con el Lic. ... Muchas gracias, muy amable”

- Expresar las principales habilidades ocupacionales y personales: “Considero cubrir los requerimientos del puesto, ya que tengo facilidad y me gusta dar atención a clientes, se me facilita hacerlos sentir a gusto, detectar sus necesidades y resaltar las ventajas del producto y enfatizar las que coincidan con lo que puede estar necesitando el cliente, considero que el producto a vender tiene ventajas en el mercado y creo estar capacitado para ser convincente con el cliente”
- Cerciorarse de concertar una cita: “Me podría dar una cita para entrevistarme con Usted y llevarle mis documentos?”
- Preguntar sobre los requisitos que se deben de cumplir para el empleo y los papeles que se deben de llevar a la entrevista laboral.
- Después de concertar la cita **DESPEDIRSE** y no olvidar dar las gracias: “Gracias por su atención, estoy en contacto”.



### ¿Qué es recomendable hacer en una entrevista laboral?

- Antes de la entrevista se debe asegurar que se tiene una buena presentación: si el empleo lo requiere vestirse formalmente, cuidar el aliño, cuidar limpieza.
- Llevar todos los papeles que se requieran.
- Acudir puntualmente a la entrevista.
- Al llegar a las instalaciones saludar cordialmente a las personas que le reciban.
- Al pasar con la persona entrevistadora, saludar con un apretón de manos.
- Mantener contacto visual y prestar atención a lo que el entrevistador(a) pregunta.
- Se va a encontrar con preguntas como: ¿Por qué está interesado en el empleo?
- Responder las preguntas de acuerdo al Currículm y Solicitud que se haya elaborado si es que se retomán algunas preguntas (si es posible leer y analizar la solicitud y el currículum).
- Si se encuentra nervioso guardar la calma.



## DEFINICIÓN DE METAS PROFESIONALES

**PERSONAS SI**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ACTIVIDADES SI**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ACTIVIDADES NO**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**LUGARES SI**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**PERSONAS NO**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**LUGARES NO**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**PSC**

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



**REGISTRO DE HABILIDADES PROFESIONALES/OCUPACIONALES Y PERSONALES**

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

<b>HABILIDADES PERSONALES</b>	<b>HABILIDADES PROFESIONALES/ OCUPACIONALES</b>



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
Programa de Satisfactores Cotidianos



## SOLICITUD DE EMPLEO

CONFIDENCIAL

Sea tan amable de llenar esta solicitud con letra de molde

NOTA. Toda información a aquí proporcionada será tratada confidencialmente

FOTOGRAFIA  
RECIENTE

Fecha	Puesto solicitado	Sueldo Mensual Deseado
-------	-------------------	------------------------

### DATOS PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Edad
Domicilio	Colonia	Código Postal	Teléfono
Lugar de Nacimiento		Fecha de Nacimiento	Sexo <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino
Vive con <input type="radio"/> Sus Padres <input type="radio"/> Su familia <input type="radio"/> Parientes <input type="radio"/> Solo		Estatura	Nacionalidad
Personas que dependen de usted _____ Hijos _____ Cónyuge _____ Padres _____ Otro		Estado Civil <input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Otro (Especifique)	Peso

### DOCUMENTACION

Reg. Fed. de Contribuyente No.	Afiliación al Seguro Social No.	Cartilla Servicio Militar No.	Pasaporte No.
Tiene Licencia de Manejo <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si	Clase y Número de Licencia	Siendo extranjero que documentación le permite trabajar en el país	

AFORE

### ESTADO DE SALUD Y HABITOS PERSONALES

C.U.R.P.

¿Cómo considera su estado de salud actual? <input type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo	¿Padece alguna enfermedad crónica? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si (Explique)	¿Esta Ud. embarazada? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si
¿Practica Ud. algún Deporte?	¿Pertenece a algún Club Social o Deportivo?	¿Cuál es su pasatiempo favorito?
¿Cuál es su meta en la vida?		

### DATOS FAMILIARES

NOMBRE	VIVE	FINADO	OCCUPACION
Padre			
Madre			
Esposa (o)			
Nombre y edades de los hijos			

### ESCOLARIDAD

NOMBRE DE LA ESCUELA	DOMICILIO	DE	FECHAS	A	AÑOS	TITULO RECIBIDO
Primaria						
Secundaria o Prevocacional						
Preparatoria o Vocacional						
Profesional						
Comercial u Otras						
Estudios que está efectuando en la actualidad						
Escuela	Horario	Curso Carrera		Grado		



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
Programa de Satisfactores Cotidianos



CONOCIMIENTOS GENERALES

Idiomas que domina	Funciones de oficina que domina
Máquinas de oficina o Equipo de trabajo que sepa manejar:	
Otros trabajos o funciones que domina	

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

CONCEPTO	EMPLEO ACTUAL O ULTIMO	EMPLEO ANTERIOR	EMPLEO ANTERIOR	EMPLEO ANTERIOR
Tiempo que prestó sus servicios	de a	de a	de a	de a
Nombre de la compañía				
Domicilio				
Teléfono				
Puesto desempeñado				
Sueldo	Inicial			
	Final			
Motivo de su separación				
Nombre de su jefe directo				
Puesto de su jefe directo				
Podemos solicitar informes de usted				

REFERENCIAS PERSONALES

(Favor de no incluir pariente o jefes anteriores)

NOMBRE	DOMICILIO	TELEFONO	OCUPACION	TIEMPO DE CONOCERLO

DATOS GENERALES

¿ Cómo supo de este empleo ?	<input type="radio"/> Anuncio <input type="radio"/> Otro medio (anótelo)
¿ Tiene parientes trabajando en esta Empresa ?	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si (anótelo)
¿ Ha estado afianzado ?	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si (nombre de la Cia)
¿ Ha estado afiliado a algún sindicato ?	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si ¿ a cual ?
¿ Tiene Seguro de Vida ?	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si (nombre de la Cia) <span style="float:right">Suma asegurada \$</span>
¿ Puede viajar ?	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No (razones)
¿ Esta dispuesto a cambiar su lugar de residencia ?	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No (razones)
Fecha en que podría presentarse a trabajar	

DATOS ECONOMICOS

¿ Tiene usted otros ingresos ?	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si (describalos)	Importe mensual \$
¿ Su cónyuge trabaja ?	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si (¿ donde?)	Percepción mensual \$
¿ Vive en casa propia ?	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si	Valor aproximado \$
¿ Paga renta ?	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si	Renta mensual \$
¿ Tiene automóvil ?	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si	Marca Modelo
¿ Tiene deudas ?	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si (¿ con quien?)	Importe \$
¿ Cuánto abona mensualmente ?		\$
¿ A cuánto ascienden sus gastos mensuales ?		\$

OBSERVACIONES

Comentarios del entrevistador

Hago constar que mis respuestas son verdaderas

Firma del solicitante

FORMATO DE CURRÍCULUM  
DIRECCIÓN  
NOMBRE COMPLETO  
NOMBRE  
DIRECCIÓN  
TELÉFONOS

INFORMACIÓN PERSONAL

---

Estado civil:  
Nacionalidad:  
Edad:  
Lugar de nacimiento:

OBJETIVO

---

[ Escriba aquí el objetivo ]

EDUCACIÓN

---

[ Fechas de asistencia ]  
[ Nombre de la compañía o institución ]  
[ Ciudad, Estado o provincia ]  
[ Títulos ]

INTERESES Y ACTIVIDADES

---

[ Haga clic aquí y escriba la información. ]

IDIOMAS

---

EXPERIENCIA LABORAL

---

[ Fechas de asistencia ]  
[ Nombre de la compañía o institución ]  
[ Ciudad, Estado o provincia ]  
[ Cargo ]  
[ Detalles del puesto, premios o logros. ]

REFERENCIAS

---

[ Haga clic aquí y escriba la información. ]



**PSC**

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



### FUENTES PROBABLES DE EMPLEO

EMPRESA	DIRECCIÓN Y TELÉFONOS	AVANCE



### LISTA DE PERSONAS A QUIENES SOLICITAR AYUDA

Nombre y Profesión	Dirección	Teléfono
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		



LLAMADAS TELEFONICAS PARA SOLICITAR AYUDA

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Fecha										
1. Saludo inicial, presentación										
2. Exponer que se está buscando empleo y solicitarle en forma específica la(s) conducta(s) de apoyo para su búsqueda de empleo.										
3. Preguntar si en lugar donde labora hay vacantes.										
4. Preguntarle si puede hablar con su jefe para recomendarlo.										
4. Preguntar si no conoce a alguien que este renunciando.										
5. Preguntarle si sabe de otros lugares en donde estén reclutando.										
8. Preguntarle si lo puede usar de referencia.										
9. Preguntarle si le puede dar una carta de recomendación.										
Mencionar su experiencia, habilidades o especialización:										
Llamada posterior										

Personas a las que llamó:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_
9. \_\_\_\_\_
10. \_\_\_\_\_

### LLAMADAS TELEFONICAS PARA CONCERTAR CITAS DE ENTREVISTA

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Fecha										
Saluda y da su nombre										
Pregunta el nombre del jefe										
Saluda, llama al jefe por su nombre y da el suyo										
Menciona que esta buscando empleo										
Menciona su especialidad y experiencia										
Dice quien lo recomienda										
Pide una cita para entrevista										
Pide una entrevista a futuro										
Solicita otros contactos										
Solicita su aprobación para usarlo como referencia										
Solicita fecha para llamada posterior										
Se despide amablemente										

Empresas a las que llamó:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_
9. \_\_\_\_\_
10. \_\_\_\_\_

## ENTREVISTA LABORAL

Al mostrarte ante un posible empleador, se te estará evaluando desde el momento en que intentes concertar una cita telefónica con él hasta tu presentación personal. De ahí la importancia de mostrar ciertas habilidades sociales que te abran paso hacia el empleo y evitar las que puedan obstruírtelo. Se pueden mencionar los siguientes puntos como transmisores de mensajes:

- Ideas, imagen y lenguaje: tener muy claro lo que se busca. Cuidar que tu lenguaje sea claro y fluido.
- Apariencia: cuida tu ropa, tu porte y tu comportamiento durante la entrevista.
- Tono de voz: debe expresar sinceridad y credibilidad. Ensaya hablando en voz alta como si fuera la situación real y escúchate para que corrijas tus propios errores poco a poco.
- Ojos: el contacto visual manifiesta seguridad y congruencia con lo que estás diciendo.
- Rostro: debe expresar alegría, serenidad, sinceridad, interés, credibilidad e interés en el puesto.



## RESPUESTAS APROPIADAS A PREGUNTAS TÍPICAS DE ENTREVISTA

### 1. Hábleme de usted mismo

Cuando un entrevistador dice esto se refiere a que le hables de ti como persona, no solo menciones tus habilidades de trabajo. Los siguientes son algunos puntos específicos que puedes mencionar:

- Si ya se conocían.
- Amigos en común.
- Pasatiempos e intereses especiales.
- Estabilidad personal
- Padres y cónyuge



Solo después de haber cubierto los puntos personales puedes mencionar:

- Tu interés y experiencia relacionadas con el trabajo
- Tu historia laboral



- Tu entrenamiento académico y educativo
- Tu gran interés y gusto por el trabajo
- Tus habilidades

*2. ¿Has realizado este trabajo anteriormente?*

- Nunca debes decir NO a este tipo de pregunta. Lo que el entrevistador quiere saber es si puedes aprender a desarrollar el trabajo en un tiempo razonable. Menciona toda la experiencia que tienes y que hace probable que puedas aprender rápidamente a hacer el trabajo requerido en ese empleo.

*3. ¿Por qué quiere trabajar aquí?*

- Cuando un entrevistador te pregunta por qué deseas trabajar para su compañía, trata de saber si estarás satisfecho con tu trabajo y si es probable que permanezcas en él. Para asegurarle esto, debes mencionar tantas características positivas de la empresa como puedas, tales como la reputación que la empresa tiene, que has oído que la compañía es justa y que toma en cuenta a los empleados que son buenos trabajadores, la empresa tiene la clase de trabajo en el que estás interesado lo cual te resulta atractivo, que te gusta este tipo de trabajo y que está seguro que puedes realizarlo eficientemente.

*4. ¿A qué salario aspira?*

- El empleador trata de determinar si tus expectativas son demasiado altas para ellos. Si mencionas una cantidad en esta etapa de aceptación, solo puedes dañarte. Lo más prudente es mencionar que su tabulador ha de estar apegado al puesto. Una forma de contestar esta pregunta es decirle al entrevistador que trabajarías por lo que considere justo, basado en sus habilidades y en el salario que corresponda a ese puesto.

*5. ¿Por qué deberíamos emplearlo a usted y no a alguien más?*

- Al hacer esta pregunta, el entrevistador te está dejando que le justifiques la decisión de contratarte. Si titubeas o le das una o dos razones, pensará que no estás muy convencido o que no cuentas con suficientes razones. Debes contestar rápidamente enlistando tus habilidades y características positivas.

*6. ¿Por qué está buscando empleo?*

- Tus respuestas deben ser breves y que expresen la razón principal. Por ejemplo: “estoy por recibirme de la escuela y es por eso que ahora estoy buscando empleo”, “es necesario que coopere en el ingreso familiar”, “me interesa

trabajar en esta área y considero estar en el lugar idóneo para desempeñarme en lo que me gusta hacer”

*7. ¿Por qué dejó su último trabajo?*

- Menciona sólo las razones que te sean favorables; por ejemplo: que la compañía cerro, que fue un trabajo eventual, que te auto-empleaste, etc.



*8. ¿Cuánto tiempo faltó en su último empleo?*

- Si faltaste un tiempo considerable en tu empleo anterior, dile al entrevistador cuál fue el motivo, de preferencia menciona motivos que no te perjudiquen e indícale que no sucederá en el presente.

*9. ¿Cómo está su salud?*

- No deberás quejarte acerca de tu salud.
- Deberás enfatizar, si es que tienes problemas de salud, que estos no interferirán con tu trabajo.
- Si tienes algún problema físico que no es visible, no lo menciones.
- Si tu problema físico es visible, debes conseguir una constancia médica que especifique que no requieres tratamiento adicional y que el problema no interferirá con tu trabajo.
- Si tu problema es visible, menciónalo antes de que el entrevistador lo haga.
- Enfatiza como funcionas normalmente a pesar de tu invalidez, especificando una acción que puedas realizar y que este relacionada con tu problema.
- Muestra como tu problema te hace ser mejor trabajador en relación a los demás.

*10. ¿A partir de cuándo esta usted disponible para empezar a trabajar?*

- La respuesta debe ser: tan pronto como sea posible o inmediatamente

*11. ¿Cuáles son sus mejores cualidades?*

- Menciona todos tus aspectos positivos, habilidades, experiencia, entusiasmo, eficiencia, organización, habilidad para llevarse bien con los demás, etc.



12. *¿Cuáles son sus habilidades?*

- No menciones nada negativo, menciona que no tienes debilidades o defectos que te impidan llegar a ser un excelente empleado.

13. *¿Cuál fue la opinión de su último patrón acerca de usted?*

- La mejor opción es tener a la mano una carta de recomendación, mostrársela al entrevistador y describirla brevemente.

14. *¿Cuáles son sus metas a largo plazo?*

- Debes asegurarle al entrevistador tu intención de quedarte en la compañía.
- Dile que esperas llegar a ser un elemento valioso para la compañía y ser promovido rápidamente”.





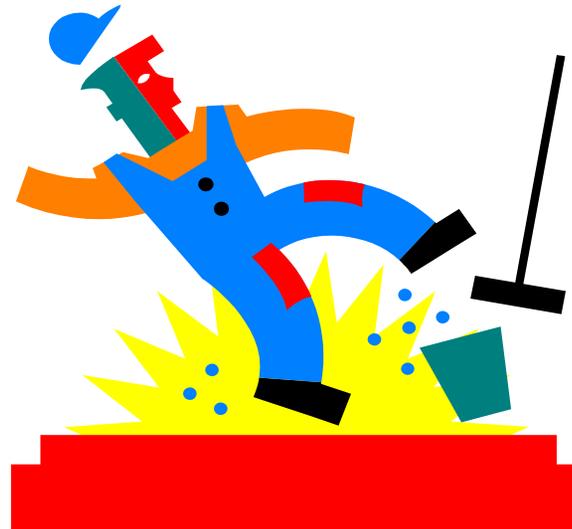
PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



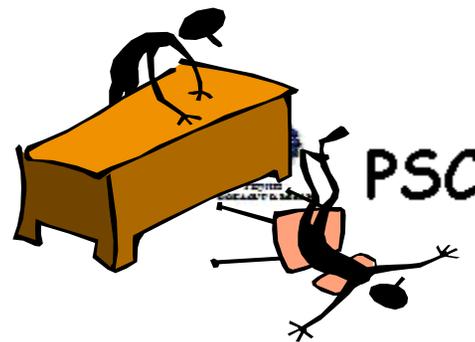
# PREVENCIÓN DE RECAÍDAS

# PREVENCIÓN DE RECAÍDAS



# ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE PREVENIR RECAÍDAS?

- Te da la oportunidad de anticipar situaciones de riesgo y hacer planes de acción lo suficientemente eficientes para evitar una recaída.
- Logras mantener el periodo de abstinencia, lo cual te permite beneficiarte con todas las consecuencias positivas del no consumo: mejores relaciones familiares, mejor estado de ánimo, etc.
- El plan de acción te ayuda a desarrollar ideas que te permitan estar sin consumir y al mismo tiempo disfrutar de la situación, por ejemplo: al sentirte a gusto, y convivir en una fiesta o reunión.
- Al anticipar recaídas aumenta tu autoestima y la seguridad en ti mismo ya que eres capaz de tener el control de tus conductas.





HE DECIDIDO DEJAR DE TOMAR, NECESITO PEDIRLES SU APOYO PARA QUE ME DEN TIEMPO EN DEMOSTRAR MI CAMBIO, Y LES AGRADEZCO ESTA OPORTUNIDAD.



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



# PENSAMIENTOS NEGATIVOS

Debes aprender a identificar los pensamientos negativos como los siguientes:

- “Ya no puedo soportarlo sin alcohol”.
- “Estoy seguro que puedo parar después de una o dos copas”.
- “Ya la regué que más da seguir bebiendo”.
- “Creo que merezco un trago”.

Una vez que hayas identificado este tipo de pensamientos debes FRENARLOS y enfrentarlos cambiándolos por pensamientos o deseos positivos y más realistas.

- ☺ “Creo que debo echarle ganas, las cosas van a salir mejor si no consumo”.
- ☺ “Mejor será que no siga pensando de esta manera ya que solamente consigo estarme haciendo sentir peor”.



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



Ya no puedo más, tengo mucho trabajo y estoy muy estresada, tal vez con unas copitas me relaje y pueda continuar trabajando.

Tengo mucho trabajo y me siento estresada. Tal vez si salgo a caminar y a tomarme un helado me relaje y después pueda seguir trabajando.



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



## PENSAMIENTOS POSITIVOS

☺ Ahora que identificaste los pensamientos negativos, debes sustituirlos por los positivos que te ayudarán a prevenir una recaída.

☺ Para lograr tener estos pensamientos positivos es necesario que pienses en las consecuencias positivas que obtuviste al dejar de consumir y en las consecuencias negativas de hacerlo.

## EJEMPLOS

☺ “Que mal día creo que me merezco un helado”.

☺ “Me siento muy mal creo que visitaré a mis amigos”.

☺ “Necesito distraerme tengo muchos problemas, le diré a mi esposa que si vamos al cine”.



TEL. 56 58 39 11  
56 58 37 44



**PSC**

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



**CENTRO ACASULCO**  
CERRADA DE ACASULCO # 18  
COL. OXTOPULCO UNIVERSIDAD



# PREVENCIÓN DE RECAÍDAS

La prevención de recaídas son una serie de conductas eficientes que has venido practicando desde que iniciaste el tratamiento, cuando aprendiste el Análisis Funcional. En ese componente aprendiste a identificar los antecedentes y características del consumo así como sus consecuencias. De igual manera puedes conocer cuáles son los antecedentes y consecuentes de un episodio de recaída.

Es necesario que analices la situación en la que consumiste; debes preguntarte ¿con quién estabas?, ¿dónde estabas?, ¿en qué momento lo hiciste?, ¿qué estabas pensando antes de consumir?, ¿cómo te sentías física y emocionalmente antes de consumir?, ¿qué fue lo que consumiste?, ¿por cuánto tiempo lo hiciste?, ¿qué fue lo que más te gustó de consumir con quien lo hiciste?, ¿qué fue lo que más te gustó de consumir donde lo hiciste?, ¿qué fue lo que más te gustó de consumir cuando lo hiciste?, ¿cuáles fueron los pensamientos, emociones y sensaciones físicas que tuviste mientras consumías?. Después de analizar

todos estos precipitadores debes pensar también cuáles fueron las consecuencias negativas de tu conducta de consumo en todas las áreas de tu vida.

Ahora que comprendes las situaciones que te llevaron a la recaída, puedes describirla en forma de **CADENA CONDUCTUAL**.

A continuación practicarás el aplicar la reestructuración cognitiva para que te fortalezcas al combatir los pensamientos negativos que te tratan de empujar al consumo cambiándolos y dándote otras opciones que sean de no consumo. Te presentamos dos espacios en los que tienes que escribir un pensamiento negativo que hayas identificado y sustituirlo por uno positivo.

1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Existe otra técnica que tú ya conoces bien y que debes utilizar para prevenir las recaídas, se llama **REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA**. Esta consiste en que identifiques los pensamientos negativos que te llevan a consumir, por ejemplo: "ya no puedo soportarlo sin alcohol", "estoy seguro que puedo parar después de una o dos copas", "ya la regué que más da seguir bebiendo", "creo que merezco un trago". Una vez que has identificado estos pensamientos debes aprender a enfrentarlos pensando en situaciones o deseos placenteros que no estén relacionadas con el consumo de sustancias y que cumplan la función que cumplía el consumo. De esta manera cuando tengas un pensamiento que pueda llevarte al consumo lo cambies automáticamente por otro pensamiento positivo que te de confianza. Recuerda que además de cambiar el pensamiento a positivo, debes realizar alguna actividad que te permita distraerte y sentirte bien y que no este relacionada con el consumo.

## ANALIZANDO TU RECAÍDA

CONDUCTA

PRECIPITADOR 4

PRECIPITADOR 3

PRECIPITADOR 2

PRECIPITADOR 1

## ANALIZANDO TU RECAÍDA

CONDUCTA	
PRECIPITADOR 4	
PRECIPITADOR 3	
PRECIPITADOR 2	
PRECIPITADOR 1	

La cadena conductual te sirve para darte cuenta que fuiste tomando pequeñas decisiones a lo largo de la situación y que estas decisiones fueron las que te llevaron a consumir. Es importante que sepas que siempre es mucho más fácil interrumpir este tipo de cadenas cuando se está al inicio de ella. Sin embargo debes aprender cómo romper una cadena conductual en cualquier momento y en cualquier eslabón de la cadena.

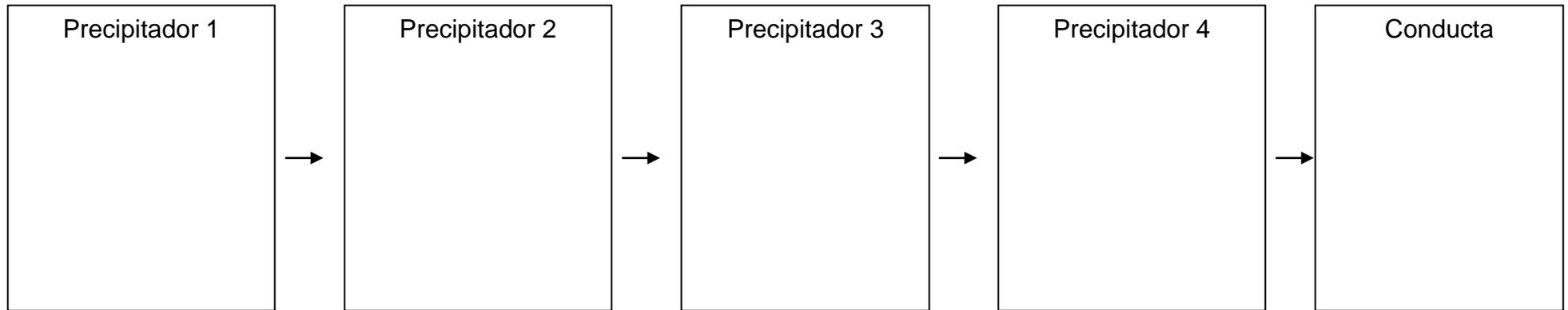
Para ayudarte a prevenir una recaída existe otra técnica llamada **SISTEMA DE ADVERTENCIA TEMPRANA**, ésta consiste en que le pidas al otro significativo (amigo, familiar) que te ayude. Generalmente la gente que está cerca de ti, puede darse cuenta cuando estás en riesgo de consumir. Lo que debe hacer el otro significativo es advertirte cuando estés en una situación de alto riesgo que es muy probable que recaigas. Así podrás estar alerta de ello y tomarás decisiones más claramente que te protejan y alejen del consumo. Es importante que tú mismo aprendas a identificar las señales que te pueden indicar que estás en riesgo de consumir, así podrás hacer tus planes de acción y aplicar las habilidades que aprendiste en tu tratamiento y evitar que recaigas,

recuerda que si necesitas ayuda puedes llamar a tu terapeuta para que tengas una sesión de apoyo.

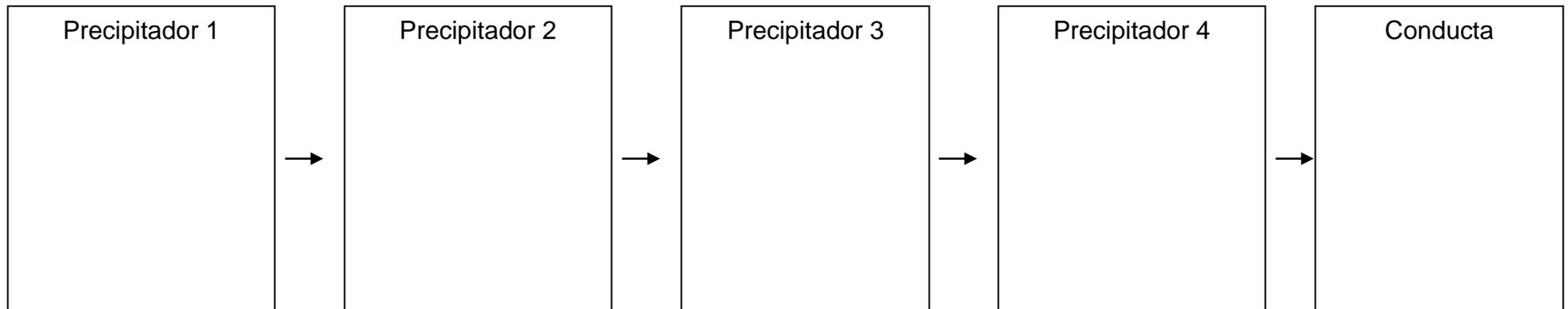
## CADENA CONDUCTUAL



### DE CONSUMO



### DE CAMBIO





## PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS

REGISTRO DE PLANES DE ACCIÓN PARA AFRONTAR TRES SITUACIONES DE RIESGO  
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS

Fecha: \_\_\_\_\_ Usuario: \_\_\_\_\_

1. Situación de Riesgo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

1. Plan de Acción: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Situación de Riesgo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Plan de Acción: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Situación de Riesgo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Plan de Acción: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



# *ANEXOS*

# *GENERALES*

**(Nombre del Usuario)**  
**PRESENTE.**

Por este medio le informo de Instituciones a las que puede acudir para que le proporcionen servicio psicológico para tratamiento del problema de adicciones ya que no pudo terminar su tratamiento en el Centro Acasulco. Es importante que acuda a la brevedad posible para lograr mantenerse sin consumo y alcanzar las metas que se proponga así como evitar el incremento en sus problemas. Es su decisión, sólo a usted le corresponde poner un freno al consumo y orientarse hacia una mejor calidad de vida que a su vez mejore su estado de ánimo; recuerde también que el alcohol es depresor (*u otra droga, con su respectivo efecto*) por lo que impacta fuertemente su estado de ánimo.

Es prioritario para usted mantenerse en actividades saludables como su trabajo y conocer nuevas amistades que no estén relacionadas con el consumo de alcohol. Sólo a usted corresponde establecer un compromiso con su vida, procurarse, esforzarse en conseguir lo que se proponga. Busque la ayuda lo más inmediatamente posible y elija aquella opción en la que se procure, se sienta más a gusto, se oriente a estar bien y obtenga mayores beneficios. A continuación le proporciono algunas opciones:

1. Grupo AA  
Calle Nueva Jerusalem No. 97  
Entre calle 2 y 22 de Febrero Col. Del Maestro  
Delegación Azcapotzalco.
2. Toxicológico Xochimilco  
Prolongación División del Norte Esq. Av. México s/n  
Huichiapan Xochimilco. Teléfono: 56 76 27 67
3. Centro de Atención al Alcohólico y sus Familiares  
República de Venezuela y Altos del Mercado Abelardo Rodríguez  
Teléfono: 57 02 07 38

**A T E N T A M E N T E**  
"Por mi raza hablará el espíritu"  
*Ciudad Universitaria, a 20 de Enero de 2006*

**LIC. MARLENE FLORES MARES**  
Terapeuta

**DRA. LYDIA BARRAGÁN TORRES**  
Responsable del Programa de Satisfactores Cotidianos



PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO  
SESIÓN 1

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ No. Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del evaluador: \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado: \_\_\_\_\_

FASE: ADMISIÓN

OBJETIVOS

Conocer si el usuario es un candidato al Programa de Satisfactores Cotidianos aplicando el cuestionario de criterios filtro y los instrumentos necesarios para conocer el nivel de dependencia a la sustancia, su funcionamiento cognitivo y el nivel de satisfacción en cada área de vida cotidiana del usuario; firmar los compromisos necesarios para llevar a cabo las sesiones.

MATERIAL

- Entrevista conductual.
- Escala de Dependencia al Alcohol o Cuestionario de Abuso de Drogas
- Escala de Símbolos y Dígitos y Escala de Repetición de Dígitos del WAIS
- Carta Compromiso
- Folleto informativo del Programa de Satisfactores Cotidianos.
- Escala de Satisfacción General
- Autor-registro

ANTES DE LA SESIÓN

1. Revisar el expediente del usuario: características del perfil del usuario dependiente.
2. Prepara el material que se vaya a utilizar en la sesión.
3. Recibe y da la bienvenida al usuario en la recepción, se presenta a sí mismo con el usuario y sus acompañantes.

DURANTE LA SESIÓN

1. Realiza contacto visual.
2. Hace rapport.
3. Tiene una postura relajada.
4. Muestra interés.
5. Tiene movimientos de cabeza.

6. Sonríe.
7. Tiene proximidad física.
8. Modula su tono de voz.
9. Escucha sin interrupción.
10. Hace preguntas breves.
11. Aclara dudas.

	No lo Domina	En Proceso	Lo Domina
1. El terapeuta aplica la entrevista conductual al usuario, proporcionando retroalimentación al usuario y enfatizando los efectos del consumo para incrementar su motivación, hacerlo sentir que se le escucha, enfatizarle su disposición al cambio.			
2. El terapeuta aplica la Escala de Dependencia al Alcohol y/o el Cuestionario de Abuso de Drogas.			
3. El terapeuta aplica las escalas de símbolos y dígitos y de repetición de dígitos del WAIS.			
4. El terapeuta aplica la escala de Satisfacción general.			
5. El terapeuta expone al usuario cuáles de sus características cubren el perfil dependiente revisando el cuestionario filtro (dependencia/cantidad, internamientos, tx. Previos, intentos fallidos por dejar el consumo, alteraciones en áreas de vida, funcionamiento cognitivo, saber leer/escribir, 18 años, escolaridad preparatoria).			
6. El terapeuta explica los componentes que apoyan al cambio en el usuario y los beneficios que el usuario podrá obtener de ellos (hacer uso del material didáctico) / Informa en usuarios poco motivados sobre los efectos del consumo de la(s) sustancia(s) que el usuario consume.			
7. El terapeuta ofrecerá al usuario el componente del otro significativo explicándole sus características (habilidades de comunicación, solución de problemas, autocontrol y apoyo a la abstinencia del usuario).			
8. El terapeuta revisará con el usuario los compromisos de participación en el programa y ambos firmarán la carta compromiso.			
9. El terapeuta explicará al usuario el concepto de trago estándar o su equivalente en el caso de otras drogas y			

las características y beneficios del auto-registro asignándosele como una tarea prioritaria y permanente.			
10. El terapeuta junto con el usuario realizaran planes de acción para enfrentar situaciones de riesgo sin consumo hacia la próxima sesión.			
11. El terapeuta dará retroalimentación positiva al usuario por haber iniciado el tratamiento, por su disposición al cambio y otras conductas eficientes observadas por el terapeuta.			
12. El terapeuta programa la próxima cita.			
13. El terapeuta acompaña al usuario a la puerta.			

<b>OBSERVACIONES</b>



PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA CHECABLE  
SESIÓN 2

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ N° Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del evaluador: \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado: \_\_\_\_\_

FASE: EVALUACIÓN I

OBJETIVOS

Reforzar o motivar al usuario a la abstinencia explorando cuáles son sus principales situaciones de riesgo y cuál es su nivel de autoeficacia y examinando su patrón de consumo.

MATERIAL

Auto-registro

Inventario de Situaciones de Consumo de Alcohol (ISCA) y/o Inventario de Situaciones de Consumo de Drogas (ISCD).

Cuestionario breve de confianza situacional (CCS) o Cuestionario de Auto-confianza de Consumo de Drogas (CACD).

Línea base retrospectiva (LIBARE).

Antes de la sesión

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

Durante la sesión

3. El terapeuta realiza contacto visual
4. El terapeuta hace rapport
5. El terapeuta tiene una postura relajada
6. El terapeuta muestra Interés
7. El terapeuta tiene movimientos de cabeza
8. El terapeuta sonrío
9. El terapeuta tiene proximidad física
10. El terapeuta modula su tono de voz

11. El terapeuta escucha sin interrupción
12. El terapeuta hace preguntas breves
13. El terapeuta aclara dudas

	No lo Domina	En Proceso	Lo Domina
1. El terapeuta revisa el auto-registro del usuario reforzándolo o dándole retroalimentación acerca del consumo.			
2. El terapeuta explica al usuario el objetivo de contestar la línea base retrospectiva (LIBARE).			
3. El terapeuta explica al usuario cómo contestar la línea base retrospectiva y le da retroalimentación del llenado de la LIBARE.			
4. El terapeuta explica al usuario el objetivo de contestar el inventario de situaciones de consumo de alcohol o de drogas.			
5. El terapeuta explica al usuario como contestar el inventario de situaciones de riesgo de consumo de alcohol o de drogas (ISCA y/o ISCD).			
6. El terapeuta proporciona retroalimentación del llenado del inventario de situaciones de consumo de alcohol o de drogas.			
7. El terapeuta explica al usuario el objetivo de contestar el cuestionario de confianza situacional o el cuestionario de auto-confianza de consumo de drogas (CCS y/o CACD).			
8. El terapeuta explica al usuario como contestar el cuestionario de confianza situacional o el cuestionario de auto-confianza de consumo de drogas.			
9. El terapeuta proporciona retroalimentación del llenado del cuestionario de confianza situacional o el cuestionario de auto-confianza de consumo de drogas.			
10. El terapeuta y el usuario realizan planes de acción para enfrentar situaciones de riesgo sin consumo hacia la próxima sesión.			
11. El terapeuta explica la importancia del llenado del auto-registro y pide que el usuario siga llenándolo.			
12. El terapeuta programa la cita para la siguiente sesión.			
13. El terapeuta acompaña al usuario a la puerta.			

**OBSERVACIONES**



PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO  
SESIÓN 3

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ N° Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del evaluador: \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado: \_\_\_\_\_

FASE: EVALUACIÓN II

OBJETIVOS

Reforzar o motivar al usuario a la abstinencia explorando su nivel de depresión, ansiedad y enojo así como el nivel de calidad de vida del usuario.

MATERIAL

- Auto-registro
- Inventario de depresión de Beck
- Inventario de ansiedad de Beck
- Inventario Multicultural de la Expresión de la Cólera y la Hostilidad.
- Instrumento de Calidad de Vida

Antes de la sesión

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

Durante la sesión

3. El terapeuta realiza contacto visual
4. El terapeuta hace rapport
5. El terapeuta tiene una postura relajada
6. El terapeuta muestra Interés
7. El terapeuta tiene movimientos de cabeza
8. El terapeuta sonrío
9. El terapeuta tiene proximidad física
10. El terapeuta modula su tono de voz
11. El terapeuta escucha sin interrupción
12. El terapeuta hace preguntas breves
13. El terapeuta aclara dudas

	No lo Domina	En Proceso	Lo Domina
1. El terapeuta revisa el auto-registro del usuario reforzándolo o dándole retroalimentación acerca del consumo.			
2. El terapeuta le da al usuario los resultados de la evaluación de su patrón de consumo, de sus precipitadores y de su nivel de auto-eficacia.			
3. El terapeuta explica al usuario el objetivo de contestar el inventario de depresión.			
4. El terapeuta explica al usuario como contestar el inventario de depresión.			
5. El terapeuta proporciona retroalimentación del llenado del inventario de depresión.			
6. Le propone al usuario la importancia de canalización al servicio de Psiquiatría si detecta idea/intento suicida en el reactivo del Inventario de Beck.			
7. El terapeuta explica al usuario el objetivo de contestar el inventario de ansiedad.			
8. El terapeuta explica al usuario como contestar el inventario de ansiedad.			
9. El terapeuta proporciona retroalimentación del llenado del inventario de ansiedad.			
10. El terapeuta explica al usuario el objetivo de contestar el inventario multicultural de la expresión de la cólera y la hostilidad.			
11. El terapeuta explica al usuario como contestar el inventario multicultural de la expresión de la cólera y la hostilidad.			
12. El terapeuta proporciona retroalimentación del llenado del inventario multicultural de la expresión de la cólera y la hostilidad.			
13. El terapeuta explica al usuario el objetivo de contestar el instrumento de calidad de vida.			
14. El terapeuta explica al usuario como contestar el instrumento de calidad de vida.			
15. El terapeuta proporciona retroalimentación del llenado del instrumento de calidad de vida.			
16. El terapeuta y el usuario realizan planes de acción para enfrentar situaciones de riesgo sin consumo hacia la próxima sesión.			
17. El terapeuta explica la importancia del llenado del			



PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO  
SESIÓN 4

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ No. Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del evaluador \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado \_\_\_\_\_

FASE: TRATAMIENTO: ANALISIS FUNCIONAL.

**OBJETIVOS**

Reforzar o motivar al usuario a la abstinencia guiándolo en la elaboración de un análisis de su conducta de consumo que le permita reconocer precipitadores internos y externos así como las consecuencias positivas y negativas asociadas al consumo para que pueda desarrollar planes de acción para enfrentar situaciones de riesgo.

**MATERIAL**

- Auto-registro
- Material didáctico de análisis funcional
- Folleto de lectura para el usuario de análisis funcional
- Ejercicios de análisis funcional
- Análisis funcional para la conducta de consumo
- Formato de Cadena Conductual
- Registro de ocurrencia de tres situaciones de riesgo

Antes de la sesión

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

Durante la sesión

3. El terapeuta realiza contacto visual
4. El terapeuta hace rapport
5. El terapeuta tiene una postura relajada
6. El terapeuta muestra Interés
7. El terapeuta tiene movimientos de cabeza
8. El terapeuta sonríe
9. El terapeuta tiene proximidad física
10. El terapeuta modula su tono de voz

11. El terapeuta escucha sin interrupción
12. El terapeuta hace preguntas breves
13. El terapeuta aclara dudas

	No lo Domina	En Proceso	Lo Domina
1. El terapeuta revisa el auto-registro del usuario reforzándolo o dándole retroalimentación acerca del consumo.			
2. El terapeuta da retroalimentación al usuario de sus resultados de evaluación, utilizando la información para motivar al usuario hacia el cambio.			
3. El terapeuta explica qué es el análisis funcional y cuál es su importancia con ayuda del material didáctico y del folleto de lectura para el usuario.			
4. El terapeuta pide al usuario que identifique los precipitadores internos y externos y las consecuencias positivas y negativas de uno de los tres ejercicios de análisis funcional.			
5. El terapeuta guía al usuario en el llenado de su análisis funcional, identificando sus precipitadores, las características de la conducta de consumo y sus consecuencias positivas y negativas.			
6. El terapeuta integrará los componentes del Análisis Funcional de la conducta de consumo, resaltando la ineficiencia del consumo para enfrentar a los precipitadores.			
7. El terapeuta explica al usuario el concepto de cadena conductual.			
8. El terapeuta instiga al usuario a que rompa una cadena conductual de su conducta de consumo.			
9. El terapeuta instiga al usuario a que haga 3 planes de acción para enfrentar las situaciones de riesgo.			
10. El terapeuta deja de tarea al usuario que enfrente como mínimo tres situaciones de riesgo usando sus planes de acción.			
11. El terapeuta y el usuario realizan planes de acción para enfrentar situaciones de riesgo sin consumo hacia la próxima sesión.			
12. El terapeuta explica la importancia del llenado del auto-registro y pide que el usuario siga llenándolo.			
13. El terapeuta programa la cita para la siguiente			



PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO  
SESIÓN 5

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ N° Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del evaluador: \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado \_\_\_\_\_

FASE: TRATAMIENTO: ANÁLISIS FUNCIONAL DE NO CONSUMO

**OBJETIVOS**

Que el usuario identifique conductas positivas en su vida que no estén relacionadas con el consumo y que compare las consecuencias de realizar esta conducta con la conducta de consumo y así incrementar la probabilidad de ocurrencia de conductas positivas.

**MATERIAL**

Auto-registro

Análisis Funcional para la Conducta de NO CONSUMO

Registro de Planes de Acción

Escala de Satisfacción General

Antes de la sesión

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

Durante la sesión

3. El terapeuta realiza contacto visual
4. El terapeuta hace rapport
5. El terapeuta tiene una postura relajada
6. El terapeuta muestra Interés
7. El terapeuta tiene movimientos de cabeza
8. El terapeuta sonríe
9. El terapeuta tiene proximidad física
10. El terapeuta modula su tono de voz
11. El terapeuta escucha sin interrupción
12. El terapeuta hace preguntas breves
13. El terapeuta aclara dudas

	No lo Domina	En Proceso	Lo Domina
1. El terapeuta revisa el auto-registro del usuario reforzándolo o dándole retroalimentación acerca del consumo.			
2. El terapeuta revisa la tarea de las tres situaciones de riesgo enfrentadas sin consumo por el usuario; el terapeuta motiva y da retroalimentación.			
3. El terapeuta explica qué es el análisis funcional y cuál es su importancia en una conducta de no consumo, con ayuda del material didáctico y del folleto de lectura para el usuario			
4. El terapeuta pide al usuario que identifique conductas positivas que lo hagan sentir bien y que le gusten, que no estén relacionadas con el consumo.			
5. El terapeuta pide al usuario que elija una de esas conductas para realizar el análisis funcional.			
6. El terapeuta guía al usuario en el llenado de su análisis funcional de no consumo; el usuario identificará los precipitadores de la conducta elegida, describirá las características de esta conducta.			
7. El terapeuta ayuda al usuario a identificar las consecuencias negativas a corto plazo y las positivas a largo plazo de la conducta de no consumo.			
8. El terapeuta resume la información recabada a partir de la forma análisis funcional de la conducta de no consumo para corroborar su precisión y para ayudar al usuario a reconocer la cadena conductual.			
9. El terapeuta compara los dos formatos de análisis funcional, el de consumo y el de no consumo con el fin de que el usuario se de cuenta que ésta es una conducta eficiente y que todavía tiene conductas positivas que lo hacen sentir bien y que le permiten alcanzar algunas consecuencias positivas que obtiene mediante el consumo pero sin las consecuencias negativas.			
10. El terapeuta instiga al usuario a que haga planes de acción para realizar la conducta de no consumo.			
11. El terapeuta le aplica al usuario la escala de satisfacción general.			
12. El terapeuta y el usuario realizan planes de acción para enfrentar situaciones de riesgo sin			

consumo hacia la próxima sesión.			
13. El terapeuta explica la importancia del llenado del auto-registro y pide que el usuario siga llenándolo.			
14. El terapeuta programa la cita para la siguiente sesión.			
15. El terapeuta acompaña al usuario a la puerta.			

<b>OBSERVACIONES</b>



PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO  
SESIÓN 6

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ No. Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del evaluador \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado \_\_\_\_\_

FASE: TRATAMIENTO: MUESTRA DE ABSTINENCIA.

**OBJETIVO**

Motivar al usuario a adquirir un compromiso para mantenerse abstinentes por un periodo de tiempo acordado.

**MATERIAL**

- Auto-registro
- Folleto de lectura para el usuario
- Carta compromiso para muestra de abstinencia.
- Escala de Satisfacción General

Antes de la sesión

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

Durante la sesión

3. El terapeuta realiza contacto visual
4. El terapeuta hace rapport
5. El terapeuta tiene una postura relajada
6. El terapeuta muestra Interés
7. El terapeuta tiene movimientos de cabeza
8. El terapeuta sonríe
9. El terapeuta tiene proximidad física
10. El terapeuta modula su tono de voz
11. El terapeuta escucha sin interrupción
12. El terapeuta hace preguntas breves
13. El terapeuta aclara dudas

	No lo Domina	En Proceso	Lo Domina
1. El terapeuta revisa el auto-registro del usuario reforzándolo o dándole retroalimentación acerca del consumo.			
2. El terapeuta pregunta al usuario cuáles serían las ventajas de mantenerse en abstinencia por un periodo de tiempo y señala periodos previos de abstinencia.			
3. El terapeuta identifica cuáles fueron sus motivadores para mantener abstinencia en periodos previos alcanzados.			
4. El terapeuta se apoya en los principales motivadores del usuario para subrayar los beneficios que obtendrá a partir del establecimiento de la abstinencia.			
5. El terapeuta menciona el compromiso de la muestra de abstinencia y sus ventajas.			
6. El terapeuta pregunta al usuario si esta de acuerdo en la muestra de abstinencia y sugiere que sea por 90 días; en caso de que el usuario no se sintiera seguro de durar los 90 días se le pide que él establezca el tiempo, el terapeuta debe procurar que sea el mayor periodo posible.			
7. El terapeuta y el usuario firman la carta compromiso de muestra de abstinencia que establece un periodo de tiempo.			
8. El terapeuta identifica junto con el usuario los episodios de ingesta más probables que se le puedan presentar de aquí a la siguiente sesión.			
9. El terapeuta se remite al análisis funcional y al inventario de situaciones de consumo de alcohol o de drogas del usuario para revisar los precipitadores del consumo y las situaciones de mayor riesgo.			
10. El terapeuta le ayuda al usuario a desarrollar planes de acción que cuenten con conductas alternativas para competir con la conducta de consumo y se compromete a cumplirlos para enfrentar cada una de las situaciones de riesgo.			
11. El terapeuta le aplica al usuario la escala de satisfacción general.			
12. El terapeuta y el usuario realizan planes de acción para enfrentar situaciones de riesgo sin consumo hacia la próxima sesión.			
13. El terapeuta explica la importancia del llenado del			





PSC

**CENTRO ACASULCO**  
*Programa de Satisfactores Cotidianos*



PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO  
SESIÓN 7

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ No. Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del evaluador \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado \_\_\_\_\_

FASE: TRATAMIENTO: USO DEL DISULFIRAM I.

**OBJETIVO**

Identificar las situaciones que llevaron al cliente a recaer, ayudar al cliente a reconocer que los precipitadores rebasan sus capacidades actuales, persuadirlo de que use Disulfiram, solicitar que se haga acompañar del otro significativo como apoyo para el uso del medicamento.

**MATERIAL**

- Auto-registro
- Folleto de lectura para el usuario Uso del Disulfiram
- Carta compromiso de Uso del Disulfiram
- Carta de Canalización
- Carta compromiso para mantener la abstinencia

Antes de la sesión

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

Durante la sesión

3. El terapeuta realiza contacto visual
4. El terapeuta hace rapport
5. El terapeuta tiene una postura relajada
6. El terapeuta muestra Interés
7. El terapeuta tiene movimientos de cabeza
8. El terapeuta sonríe
9. El terapeuta tiene proximidad física
10. El terapeuta modula su tono de voz
11. El terapeuta escucha sin interrupción
12. El terapeuta hace preguntas breves
13. El terapeuta aclara dudas

	No lo Domina	En Proceso	Lo Domina
1. El terapeuta revisa el auto-registro del usuario dándole retroalimentación acerca del consumo y explicándole que los precipitadores rebasan sus capacidades actuales.			
2. Recuerda al usuario su compromiso de abstinencia; y la diversidad e intensidad de precipitadores.			
3. Motiva al usuario a usar el Disulfiram explicando sus características y los beneficios de usarlo.			
4. Explica los efectos secundarios del uso del Disulfiram y su efecto residual; aclara sus dudas.			
5. Solicita su consentimiento para usar Disulfiram y procede a pedir que firme el contrato de consentimiento explicándole cada punto y resolviendo dudas y comprometiéndose a utilizarlo y a asistir al servicio de Psiquiatría para su prescripción.			
6. Explica al usuario que el otro significativo juega un papel muy importante en la administración del Disulfiram y le sugiere que participe con él en la próxima sesión.			
7. Si el usuario no accede a tomar Disulfiram, el terapeuta debe ayudarlo a establecer un plan para alcanzar la sobriedad sin el medicamento.			
8. Solicita al usuario la firma de una carta en la que se comprometa a llevar a cabo los planes de acción necesarios para mantenerse sin consumo y en caso de recaída aceptar el uso del Disulfiram.			
9. El terapeuta y el usuario realizan planes de acción para enfrentar situaciones de riesgo sin consumo hacia la próxima sesión			
10. El terapeuta explica la importancia del llenado del auto-registro y pide que el usuario siga llenándolo.			
11. El terapeuta programa la cita para la siguiente sesión.			
12. El terapeuta acompaña al usuario a la puerta.			

OBSERVACIONES



PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO  
SESIÓN 8

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ No. Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del evaluador \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado \_\_\_\_\_

FASE: TRATAMIENTO: USO DEL DISULFIRAM II.

**OBJETIVO**

Instigar al otro significativo a que se comprometa ayudar al usuario en la administración del Disulfiram, informarle cómo funciona y que ventajas tiene administrarlo, definir un sistema de monitoreo para la administración, ensayar la administración del medicamento.

**MATERIAL**

Auto-registro

Folleto de lectura para el otro significativo Uso del Disulfiram

Escala de Satisfacción General

Antes de la sesión

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

Durante la sesión

3. El terapeuta realiza contacto visual
4. El terapeuta hace rapport
5. El terapeuta tiene una postura relajada
6. El terapeuta muestra Interés
7. El terapeuta tiene movimientos de cabeza
8. El terapeuta sonríe
9. El terapeuta tiene proximidad física
10. El terapeuta modula su tono de voz
11. El terapeuta escucha sin interrupción
12. El terapeuta hace preguntas breves
13. El terapeuta aclara dudas

	No lo Domina	En Proceso	Lo Domina
1. El terapeuta revisa el auto-registro del usuario reforzándolo o dándole retroalimentación acerca del consumo.			
2. En caso de que el usuario haya bebido, el terapeuta debe reforzar al usuario por haber regresado.			
3. El terapeuta debe comentar de forma positiva que comenzarán y encontrarán juntos una mejor estrategia.			
4. El terapeuta debe recordarle al usuario la carta en la que se comprometió a tomar Disulfiram en caso de volver a beber.			
5. El terapeuta debe revisar los reforzadores o motivadores del usuario para cambiar su conducta de consumo.			
6. El terapeuta debe recordarle al usuario todas las ventajas de tomar Disulfiram.			
7. El terapeuta agradece y refuerza al otro significativo por su participación dentro del programa y le indica que en esta sesión trabajará con él para explicarle en que consiste su papel y cómo le ayudará al usuario a alcanzar la sobriedad.			
8. El terapeuta explica al otro significativo que ayudar y apoyar al usuario, tendrá un impacto en la satisfacción de ambos en su vida cotidiana.			
9. El terapeuta explica que no se trata de depositar toda la responsabilidad en el otro significativo.			
10. El terapeuta explica al otro significativo que debe evitar cualquier tipo de presión sobre el uso del Disulfiram.			
11. El terapeuta explica y modela al otro significativo el procedimiento paso a paso para utilizar el Disulfiram.			
12. El terapeuta aconseja a la pareja que elijan un momento del día para proporcionar el Disulfiram, debe ser uno en el que la pareja se encuentre reunida.			
13. El terapeuta instiga al otro significativo y al usuario a que hagan un ensayo conductual sobre el uso del Disulfiram reforzándolos y señalando las conductas positivas.			

14. El terapeuta solicita que el otro significativo y el usuario se hagan comentarios positivos con respecto al uso del Disulfiram.			
15. El terapeuta refuerza a ambos por la decisión de tomar y apoyar el Uso del Disulfiram.			
16. El terapeuta junto con el usuario hacen planes de acción para mantener la abstinencia enfrentando situaciones de riesgo hacia la próxima sesión.			
17. El terapeuta le aplica al usuario la escala de satisfacción general.			
18. El terapeuta resuelve dudas o escucha comentarios del usuario y del otro significativo para cerrar la sesión.			
19. El terapeuta explica la importancia del llenado del auto-registro y pide que el usuario siga llenándolo.			
20. El terapeuta programa la cita para la siguiente sesión.			
21. El terapeuta acompaña al usuario a la puerta.			

<b>OBSERVACIONES</b>

PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO  
SESIÓN 9

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ N° Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del Evaluador: \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado \_\_\_\_\_

FASE: METAS DE VIDA COTIDIANA

OBJETIVOS

Identificar el nivel de satisfacción del usuario en cada una de las áreas de su vida y establecer metas específicas para cada área de vida analizando los obstáculos para alcanzarlas y realizar los planes de acción necesarios.

MATERIAL

Auto-registro  
Escala de Satisfacción General  
Formato de Metas de Vida Cotidiana

Antes de la sesión

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

Durante la sesión

3. El terapeuta realiza contacto visual
4. El terapeuta hace rapport
5. El terapeuta tiene una postura relajada
6. El terapeuta muestra Interés
7. El terapeuta tiene movimientos de cabeza
8. El terapeuta sonríe
9. El terapeuta tiene proximidad física
10. El terapeuta modula su tono de voz
11. El terapeuta escucha sin interrupción
12. El terapeuta hace preguntas breves
13. El terapeuta aclara dudas

	No lo Domina	En Proceso	Lo Domina
1. El terapeuta revisa el auto-registro del usuario reforzándolo o dándole retroalimentación acerca del consumo.			
2. El terapeuta explica al usuario la escala de satisfacción general y guía al usuario en su llenado.			
3. El terapeuta explica al usuario el componente de metas de vida cotidiana con la ayuda del folleto de lectura y el material didáctico. Le solicitará al usuario exponer las ventajas obtenidas a partir de la identificación del establecimiento de sus metas.			
4. El terapeuta explica al usuario que para establecer metas hay tres reglas: la meta debe ser breve, positiva y medible u observable.			
5. El terapeuta explica al usuario el formato de metas de vida cotidiana y lo guía en su llenado.			
6. El terapeuta revisa junto con el usuario la lectura de los 12 hilos de oro para comentarla y adaptarla a las metas del usuario.			
7. El terapeuta guía al usuario en el llenado de la escala de satisfacción general.			
8. El terapeuta le ayuda al usuario a desarrollar planes de acción para enfrentar situaciones de riesgo sin consumo hacia la próxima sesión.			
9. El terapeuta explica la importancia del llenado del auto-registro y pide que el usuario siga llenándolo.			
10. El terapeuta programa la cita para la siguiente sesión.			
11. El terapeuta acompaña al usuario a la puerta.			

<b>OBSERVACIONES</b>



PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO  
SESIÓN 10

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ No. Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del evaluador \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado \_\_\_\_\_

FASE: TRATAMIENTO: REHUSARSE AL CONSUMO.

**OBJETIVOS**

Que el usuario pida el apoyo de sus familiares y amigos para cumplir con su meta de abstinencia y que aprenda las estrategias necesarias para rehusarse al consumo.

**MATERIAL**

- Auto-registro
- Folleto de lectura para el usuario
- Material Didáctico
- Reestructuración cognitiva ejemplos
- Menú de Reestructuración Cognitiva
- Registro de ocurrencia de no consumo
- Escala de Satisfacción General

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

Durante la sesión
3. El terapeuta realiza contacto visual
4. El terapeuta hace rapport
5. El terapeuta tiene una postura relajada
6. El terapeuta muestra Interés
7. El terapeuta tiene movimientos de cabeza
8. El terapeuta sonríe
9. El terapeuta tiene proximidad física
10. El terapeuta modula su tono de voz
11. El terapeuta escucha sin interrupción
12. El terapeuta hace preguntas breves
13. El terapeuta aclara dudas

	No lo Domina	En Proceso	Lo Domina
1. El terapeuta revisa el auto-registro del usuario reforzándolo o dándole retroalimentación acerca del consumo.			
2. El terapeuta explica la importancia del componente de Rehusarse al Consumo con la ayuda del folleto de lectura y el material didáctico.			
3. El terapeuta explica al usuario por qué es importante que solicite el apoyo de sus familiares y amigos para lograr su meta de abstinencia.			
4. El terapeuta explica y modela al usuario el control de su lenguaje corporal y menciona la importancia de este.			
5. El terapeuta le solicita que identifique las personas y las formas en las que le pudieran presionar al consumo.			
6. El terapeuta explica y modela al usuario las 6 habilidades de rehusarse al consumo en situaciones similares a las expuestas por el usuario en las que tendría que enfrentar la presión social.			
7. El terapeuta pide al usuario que haga un ensayo conductual de una situación de riesgo de presión social y la enfrente aplicando las estrategias (este ensayo será video-grabado).			
8. El terapeuta da retroalimentación y reforzamiento al usuario sobre el ensayo de las habilidades.			
9. El terapeuta explica al usuario la estrategia de reestructuración cognitiva dando ejemplos al usuario.			
10. El terapeuta pide al usuario que realice el ejercicio de menú de reestructuración cognitiva y le da retroalimentación.			
11. El terapeuta pide al usuario que realice un ensayo en voz alta en el que ponga en práctica la estrategia de reestructuración cognitiva ante sus propios pensamientos precipitadores y en donde el terapeuta actuará como la voz interna del usuario (este ejercicio será video-grabado).			
12. El terapeuta da retroalimentación y reforzamiento al usuario.			
13. El terapeuta deja de tarea al usuario poner en practica las habilidades de rehusarse al consumo ante situaciones de riesgo y explica el registro de ocurrencia de no consumo.			
14. El terapeuta le aplica al usuario la escala de			

satisfacción general			
15. El terapeuta pregunta al usuario si tiene situaciones de riesgo hacia la próxima sesión y trabaja en los planes de acción a seguir.			
16. El terapeuta explica la importancia del llenado del auto-registro y pide que el usuario siga llenándolo.			
17. El terapeuta programa la cita para la siguiente sesión.			
18. El terapeuta acompaña al usuario a la puerta.			

<b>OBSERVACIONES</b>

PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO  
SESIÓN 11

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ N° Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del evaluador: \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado \_\_\_\_\_

FASE: ENTRENAMIENTO CONDUCTUAL: HABILIDADES DE COMUNICACIÓN.

**OBJETIVO**

Mejorar la comunicación entre el usuario y las personas con las que convive para que logre una comunicación positiva y efectiva.

**MATERIAL**

Auto-registro

Folleto de lectura

Material didáctico

Registro de ocurrencia de las habilidades de comunicación

Escala de Satisfacción General

**Antes de la sesión**

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

**Durante la sesión**

3. El terapeuta realiza contacto visual
4. El terapeuta hace rapport
5. El terapeuta tiene una postura relajada
6. El terapeuta muestra Interés
7. El terapeuta tiene movimientos de cabeza
8. El terapeuta sonrío
9. El terapeuta tiene proximidad física
10. El terapeuta modula su tono de voz
11. El terapeuta escucha sin interrupción
12. El terapeuta hace preguntas breves
13. El terapeuta aclara dudas

	No lo Domina	En Proceso	Lo Domina
1. El terapeuta revisa el auto-registro del usuario reforzándolo o dándole retroalimentación acerca del consumo.			
2. El terapeuta explica la importancia del componente de comunicación con la ayuda del folleto de lectura y del material didáctico, iniciando con las habilidades del lenguaje no verbal.			
3. El terapeuta explica las conductas básicas que acompañan a las habilidades de comunicación: contacto visual, modular tono de voz, proximidad, control de gestos y postura corporal, evitar conductas distractoras.			
4. El terapeuta explica y modela las habilidades de comunicación: iniciar conversaciones, escuchar, ofrecer entendimiento, compartir responsabilidad y ofrecer ayuda, expresar y recibir críticas, expresar y recibir reconocimiento, compartir sentimientos positivos y negativos, solicitar apoyo, expresar desacuerdo.			
5. El terapeuta junto con el usuario eligen las tres habilidades de comunicación más importantes para el usuario y el terapeuta pide al usuario que realice los ensayos conductuales de esas tres habilidades (este ejercicio será video-grabado).			
6. El terapeuta deja de tarea al usuario que aplique las habilidades de comunicación en sus escenarios naturales y que registre la ocurrencia de 3 en el formato.			
7. El terapeuta le aplica al usuario la escala de satisfacción general			
8. El terapeuta pregunta al usuario si tiene situaciones de riesgo hacia la próxima sesión y trabaja en los planes de acción a seguir.			
9. El terapeuta explica la importancia del llenado del auto-registro y pide que el usuario siga llenándolo.			
10. El terapeuta programa la cita para la siguiente sesión.			
11. El terapeuta acompaña al usuario a la puerta.			

**OBSERVACIONES**



PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO  
SESIÓN 12

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ No. Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del evaluador: \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado \_\_\_\_\_

FASE: ENTRENAMIENTO CONDUCTUAL: SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

**OBJETIVO**

Dotar de estrategias al usuario para que aprenda a solucionar problemas en su vida diaria y así mejorar su calidad de vida.

**MATERIAL**

- Auto-registro
- Folleto de lectura
- Material Didáctico
- Ejercicio de Solución de Problemas
- Escala de Satisfacción General

Antes de la sesión

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

Durante la sesión

3. El terapeuta realiza contacto visual
4. El terapeuta hace rapport
5. El terapeuta tiene una postura relajada
6. El terapeuta muestra Interés
7. El terapeuta tiene movimientos de cabeza
8. El terapeuta sonrío
9. El terapeuta tiene proximidad física
10. El terapeuta modula su tono de voz
11. El terapeuta escucha sin interrupción
12. El terapeuta hace preguntas breves
13. El terapeuta aclara dudas

	No lo Domina	En Proceso	Lo Domina
1. El terapeuta revisa el auto-registro del usuario reforzándolo o dándole retroalimentación acerca del consumo.			
2. El terapeuta explica al usuario la importancia del componente de solución de problemas con ayuda del folleto de lectura y el material didáctico.			
3. El terapeuta explica los pasos de la habilidad de solución de problemas.			
4. El terapeuta debe ilustrar el procedimiento con un problema real así le pide al usuario que identifique un problema que le gustaría tratar y le va explicando al usuario los pasos de la habilidad para la solución de este problema.			
5. El terapeuta deja de tarea al usuario que aplique la en escenario natural la solución que eligió ante el problema que enfrentó en la sesión y evalúe su solución; y le deja que aplique la estrategia de solución de problemas ante algún otro problema.			
6. El terapeuta le aplica al usuario la escala de satisfacción general			
7. El terapeuta pregunta al usuario si tiene situaciones de riesgo hacia la próxima sesión y trabaja en los planes de acción a seguir.			
8. El terapeuta explica la importancia del llenado del auto-registro y pide que el usuario siga llenándolo.			
9. El terapeuta programa la cita para la siguiente sesión.			
10. El terapeuta acompaña al usuario a la puerta.			

OBSERVACIONES



PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO  
SESIÓN 13

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ N° Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del evaluador: \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado \_\_\_\_\_

FASE: TRATAMIENTO: HABILIDADES SOCIALES Y RECREATIVAS

**OBJETIVO**

Que el usuario adquiera conductas que le permitan establecer actividades que compitan con el consumo y que apoyen el no consumo al mismo tiempo que lo hagan sentir bien.

**MATERIAL**

- Auto-registro
- Registro de actividades
- Escala de Satisfacción General

Antes de la sesión

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

Durante la sesión

3. El terapeuta realiza contacto visual
4. El terapeuta hace rapport
5. El terapeuta tiene una postura relajada
6. El terapeuta muestra Interés
7. El terapeuta tiene movimientos de cabeza
8. El terapeuta sonríe
9. El terapeuta tiene proximidad física
10. El terapeuta modula su tono de voz
11. El terapeuta escucha sin interrupción
12. El terapeuta hace preguntas breves
13. El terapeuta aclara dudas

	No lo Domina	En Proceso	Lo Domina
1. El terapeuta revisa el auto-registro del usuario reforzándolo o dándole retroalimentación acerca del consumo.			
2. El terapeuta explica la importancia de que el usuario tenga actividades sociales y recreativas que preserven su abstinencia, con la ayuda del folleto y del material didáctico.			
3. El terapeuta pide al usuario considerar la relación entre sus actividades y amistades y la conducta de consumo.			
4. El terapeuta pregunta al usuario 5 actividades que le gustaría realizar y 5 personas no consumidoras con la que podría realizarlas			
5. El terapeuta debe apoyar al usuario en la decisión de qué actividades tomar ofreciéndole una lista de las opciones que le ofrece su comunidad.			
6. El terapeuta debe sugerir nuevas actividades que tengan mayor probabilidad de ocurrencia, por ejemplo, las actividades que le gusten o que le gustaría realizar al usuario.			
7. El terapeuta instiga al usuario que piense y se comprometa en la realización de tres actividades que le gustaría realizar, dos permanentes y una esporádica a la semana.			
8. El terapeuta analiza junto con el usuario qué ventajas le traería realizar esas actividades.			
9. El terapeuta ayuda al usuario a resolver los obstáculos que se le pudieran presentar para llevar a cabo las actividades.			
10. El terapeuta realiza un ensayo conductual en el que el usuario se contacte telefónicamente con Instituciones o establecimientos para solicitar información correspondiente a la actividad que le interesaría realizar.			
11. El terapeuta explica e invita al usuario al club social.			
12. El terapeuta le aplica al usuario la escala de satisfacción general			
13. El terapeuta pregunta al usuario si tiene situaciones de riesgo hacia la próxima sesión y trabaja en los planes de acción a seguir.			
14. El terapeuta explica la importancia del llenado del			

auto-registro y pide que el usuario siga llenándolo.			
15. El terapeuta programa la cita para la siguiente sesión.			
16. El terapeuta acompaña al usuario a la puerta.			

**OBSERVACIONES**



PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO  
SESIÓN 14

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ No. Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del evaluador \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado \_\_\_\_\_

FASE: TRATAMIENTO: CONSEJO MARITAL: SESIÓN PREPARATORIA

**OBJETIVOS**

Que el usuario y su pareja aprendan habilidades de autocontrol de enojo y de comunicación que les sean útiles para mejorar su relación.

**MATERIAL**

- Auto-registro
- Folleto de lectura para el usuario de enojo y comunicación
- Material Didáctico de enojo y comunicación
- Registro de reconocimiento diario

Antes de la sesión

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

Durante la sesión

3. El terapeuta realiza contacto visual
4. El terapeuta hace rapport
5. El terapeuta tiene una postura relajada
6. El terapeuta muestra Interés
7. El terapeuta tiene movimientos de cabeza
8. El terapeuta sonríe
9. El terapeuta tiene proximidad física
10. El terapeuta modula su tono de voz
11. El terapeuta escucha sin interrupción
12. El terapeuta hace preguntas breves
13. El terapeuta aclara dudas

	No lo Domina	En Proceso	Lo Domina
1. El terapeuta revisa el auto-registro del usuario reforzándolo o dándole retroalimentación acerca del consumo.			
2. El terapeuta explica el llenado de la Escala de Satisfacción Marital y guía al usuario y/o su pareja en el llenado.			
3. El terapeuta explica y modela a la pareja la aplicación de conductas necesarias para auto-controlar enojo: tiempo fuera, distracción del pensamiento y auto-instrucciones positivas con ayuda del folleto de lectura y el material didáctico.			
4. El terapeuta explica las conductas básicas que favorecen la comunicación con ayuda del folleto de lectura y el material didáctico: contacto visual, modular tono de voz, proximidad, control de gestos y postura corporal, evitar conductas distractoras.			
5. El terapeuta explica modela a la pareja la aplicación de conductas necesarias para mejorar la comunicación: iniciar conversaciones, escuchar, ofrecer entendimiento, compartir responsabilidad y ofrecer ayuda, expresar y recibir críticas, expresar y recibir reconocimiento, compartir sentimientos positivos y negativos, solicitar apoyo, expresar desacuerdo.			
6. El terapeuta pregunta al usuario si tiene situaciones de riesgo hacia la próxima sesión y trabaja en los planes de acción a seguir.			
7. El terapeuta explica la importancia del llenado del auto-registro y pide que el usuario siga llenándolo.			
8. El terapeuta programa la cita para la siguiente sesión.			
9. El terapeuta acompaña al usuario a la puerta.			

**OBSERVACIONES**



PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO  
SESIÓN 15

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ No. Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del evaluador \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado \_\_\_\_\_

FASE: TRATAMIENTO: CONSEJO MARITAL I.

**OBJETIVOS**

Que el usuario y su pareja reconozcan la importancia que tiene el cambio positivo en su relación marital y aprendan una serie de habilidades para mejorar su relación.

**MATERIAL**

- Auto-registro
- Folleto de lectura para el usuario
- Material Didáctico
- Registro de reconocimiento diario

Antes de la sesión

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

Durante la sesión

3. El terapeuta realiza contacto visual
4. El terapeuta hace rapport
5. El terapeuta tiene una postura relajada
6. El terapeuta muestra Interés
7. El terapeuta tiene movimientos de cabeza
8. El terapeuta sonríe
9. El terapeuta tiene proximidad física
10. El terapeuta modula su tono de voz
11. El terapeuta escucha sin interrupción
12. El terapeuta hace preguntas breves
13. El terapeuta aclara dudas

	No lo Domina	En Proceso	Lo Domina
1. El terapeuta revisa el auto-registro del usuario reforzándolo o dándole retroalimentación acerca del consumo.			
2. El terapeuta explica la importancia del componente de Consejo Marital con ayuda del folleto de lectura y el material didáctico.			
3. El terapeuta explica el llenado de la Escala de Satisfacción Marital y guía al usuario o su pareja en el llenado.			
4. El terapeuta explica y modela a la pareja las siete habilidades básicas de consejo marital.			
5. El terapeuta da indicaciones al usuario o su pareja para que realicen los ensayos conductuales de cada una de las siete habilidades de consejo marital.			
6. El terapeuta proporciona retroalimentación y reforzamiento al usuario y/o su pareja.			
7. El terapeuta deja de tarea que se apliquen las siete habilidades básicas de consejo marital.			
8. El terapeuta pregunta al usuario si tiene situaciones de riesgo hacia la próxima sesión y trabaja en los planes de acción a seguir.			
9. El terapeuta explica la importancia del llenado del auto-registro y pide que el usuario siga llenándolo.			
10. El terapeuta programa la cita para la siguiente sesión.			
11. El terapeuta acompaña al usuario a la puerta.			

OBSERVACIONES



PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO  
SESIÓN 16

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ No. Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del evaluador \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado \_\_\_\_\_

FASE: TRATAMIENTO: CONSEJO MARITAL II.

**OBJETIVOS**

Que el usuario y su pareja identifiquen aquellas áreas de su matrimonio en las que necesitan lograr cambios positivos, que identifiquen las conductas que necesitan cambiar, que aprendan a realizar peticiones positivas y a solucionar problemas por medio de las mismas.

**MATERIAL**

- Auto-registro
- Folleto de lectura para el usuario
- Material Didáctico
- Escala de Satisfacción Marital
- Formato del Matrimonio Funcional
- Escala de Satisfacción General

Antes de la sesión

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

Durante la sesión

3. El terapeuta realiza contacto visual
4. El terapeuta hace rapport
5. El terapeuta tiene una postura relajada
6. El terapeuta muestra Interés
7. El terapeuta tiene movimientos de cabeza
8. El terapeuta sonríe
9. El terapeuta tiene proximidad física
10. El terapeuta modula su tono de voz
11. El terapeuta escucha sin interrupción
12. El terapeuta hace preguntas breves
13. El terapeuta aclara dudas

	No lo Domina	En Proceso	Lo Domina
1. El terapeuta revisa el auto-registro del usuario reforzándolo o dándole retroalimentación acerca del consumo.			
2. El terapeuta revisa la tarea sobre la aplicación de las siete habilidades básicas de consejo marital y da retroalimentación.			
3. El terapeuta explica y guía el llenado de la Escala de Satisfacción Marital.			
4. El terapeuta explica y modela la habilidad de peticiones positivas.			
5. El terapeuta explica al usuario y su pareja como llenar el formato del Matrimonio Funcional basándose en las puntuaciones de la Escala de Satisfacción Marital.			
6. El terapeuta pide al usuario o su pareja que hagan un ensayo conductual de las tres peticiones positivas menos difíciles de cambiar para cada uno de ellos.			
7. El terapeuta deja de tarea que se completen las peticiones positivas y que pongan en práctica la habilidad.			
8. El terapeuta les entrega a ambos cónyuges un Reconocimiento de su participación en las sesiones del Consejo Marital.			
9. El terapeuta explica al usuario y su pareja como llenar el formato del Matrimonio Funcional basándose en las puntuaciones de la Escala de Satisfacción Marital.			
10. El terapeuta le aplica al usuario la escala de satisfacción general			
11. El terapeuta pregunta al usuario si tiene situaciones de riesgo hacia la próxima sesión y trabaja en los planes de acción a seguir.			
12. El terapeuta explica la importancia del llenado del auto-registro y pide que el usuario siga llenándolo.			
13. El terapeuta programa la cita para la siguiente sesión.			
14. El terapeuta acompaña a la pareja a la puerta.			

**OBSERVACIONES**

PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO  
SESIÓN 17

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ N° Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del evaluador: \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado \_\_\_\_\_

FASE: TÉCNICAS ADICIONALES: BUSQUEDA DE EMPLEO I.

**OBJETIVOS**

Que el usuario aprenda las habilidades necesarias para la búsqueda de un empleo satisfactorio.

**MATERIAL**

- Auto-registro
- Solicitud de Empleo
- Formato de currículum vitae
- Formato de definición de metas profesionales
- Formato de habilidades personales y profesionales

Antes de la sesión

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

Durante la sesión

3. El terapeuta realiza contacto visual
4. El terapeuta hace rapport
5. El terapeuta tiene una postura relajada
6. El terapeuta muestra Interés
7. El terapeuta tiene movimientos de cabeza
8. El terapeuta sonríe
9. El terapeuta tiene proximidad física
10. El terapeuta modula su tono de voz
11. El terapeuta escucha sin interrupción
12. El terapeuta hace preguntas breves
13. El terapeuta aclara dudas

	Lo Domina	En Proceso	No lo domina
1. El terapeuta revisa el auto-registro del usuario reforzándolo o dándole retroalimentación acerca del consumo.			
2. El terapeuta explica al usuario el componente de búsqueda de empleo y por qué es importante que el usuario encuentre y mantenga un empleo que le agrade y se sienta bien en el con la ayuda del folleto de lectura y del material didáctico.			
3. El terapeuta explica y guía al usuario en el llenado del formato de definición de metas profesionales.			
4. El terapeuta explica y guía al usuario en el llenado del formato de habilidades personales y profesionales.			
5. El terapeuta explica y guía al usuario en el llenado de la solicitud de empleo.			
6. El terapeuta explica y enseña al usuario las características que debe contener un currículum vitae y deja de tarea que el usuario haga su propio currículum y se lo entregue la siguiente sesión.			
7. El terapeuta deja de tarea al usuario que identifique 5 fuentes probables de empleo acordes a sus metas profesionales utilizando el periódico, el internet o de cualquier otra ayuda que pueda tener.			
8. El terapeuta pregunta al usuario si tiene situaciones de riesgo hacia la próxima sesión y trabaja en los planes de acción a seguir.			
9. El terapeuta explica la importancia del llenado del auto-registro y pide que el usuario siga llenándolo.			
10. El terapeuta programa la cita para la siguiente sesión.			
11. El terapeuta acompaña al usuario a la puerta.			

**OBSERVACIONES**

PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO  
SESIÓN 18

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ N° Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del evaluador: \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado \_\_\_\_\_

FASE: TÉCNICAS ADICIONALES: BUSQUEDA DE EMPLEO II

**OBJETIVOS**

Que el usuario aprenda las habilidades necesarias para la búsqueda de empleo.

**MATERIAL**

Auto-registro

Sección de Aviso Oportuno de un Periódico

Lista de llamadas a quienes solicitar ayuda

Llamadas telefónicas para solicitar ayuda

Llamadas Telefónicas para Concertar Citas de Entrevista

Entrevista Laboral.

Escala de Satisfacción General

Antes de la sesión

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

Durante la sesión

3. El terapeuta realiza contacto visual
4. El terapeuta hace rapport
5. El terapeuta tiene una postura relajada
6. El terapeuta muestra Interés
7. El terapeuta tiene movimientos de cabeza
8. El terapeuta sonrío
9. El terapeuta tiene proximidad física
10. El terapeuta modula su tono de voz
11. El terapeuta escucha sin interrupción
12. El terapeuta hace preguntas breves
13. El terapeuta aclara dudas

	Lo Domina	En Proceso	No lo domina
1. El terapeuta revisa el auto-registro del usuario reforzándolo o dándole retroalimentación acerca del consumo.			
2. El terapeuta revisa las fuentes probables de empleo que el usuario llevo a la sesión. En caso de que no haya cumplido con la tarea, en ese momento se buscan las fuentes con ayuda del periódico o del internet y recordando que deben estar dirigidas a un empleo satisfactorio.			
3. El terapeuta enfatiza la importancia de solicitar ayuda a familiares o amigos para buscar empleo.			
4. El terapeuta modela cómo se deben hacer estas peticiones de ayuda.			
5. El terapeuta instiga a que se haga una lista de las personas que pudieran ayudar al usuario en su búsqueda de empleo, le pide que identifique el tipo de ayuda específica que cada uno de ellos le podría proporcionar.			
6. El terapeuta instiga al usuario a realizar un ensayo conductual de la solicitud de ayuda a familiares o amigos y refuerza las conductas positivas.			
7. El terapeuta le deja de tarea que realice las llamadas telefónicas para que lleve a cabo estas peticiones.			
8. El terapeuta explica la importancia de aprender a concertar citas de empleo y modela cómo se deben hacer estas llamadas telefónicas.			
9. El terapeuta instiga al usuario a realizar un ensayo conductual de estas llamadas, refuerza sus conductas positivas y deja de tarea que se ocupe de hacer estas peticiones. Si es probable se deberá hacer una llamada telefónica en la sesión.			
10. El terapeuta explica la importancia de la entrevista laboral y señala algunas preguntas frecuentes y cómo contestarlas para obtener una respuesta favorable.			
11. El terapeuta modela la entrevista laboral respondiendo las preguntas favorablemente.			
12. El terapeuta instiga a que el usuario realice un ensayo conductual de la entrevista laboral y refuerza sus conductas positivas.			
13. El terapeuta prepara al usuario para enfrentar el			

rechazo en su búsqueda de empleo, enfatizando el uso de cambiar pensamientos negativos, mantenerse activos, y conseguir más fuentes probables de empleo.			
14. El terapeuta le señalará la importancia de mantener el empleo y le especifica conductas eficientes para lograrlo: asistencia, puntualidad, calidad en el desempeño, activo, iniciativa, responsable, mantener buenas relaciones.			
15. El terapeuta le aplica al usuario la escala de satisfacción general.			
16. El terapeuta pregunta al usuario si tiene situaciones de riesgo hacia la próxima sesión y trabaja en los planes de acción a seguir.			
17. El terapeuta explica la importancia del llenado del auto-registro y pide que el usuario siga llenándolo.			
18. El terapeuta programa la cita para la siguiente sesión.			
19. El terapeuta acompaña al usuario a la puerta.			

<b>OBSERVACIONES</b>



PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO  
SESIÓN 19

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ No. Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del evaluador \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado \_\_\_\_\_

FASE: CONTROL DE LA ANSIEDAD

**OBJETIVOS**

Que el usuario aprenda las estrategias necesarias que le permitan controlar su ansiedad

**MATERIAL**

- Auto-registro
- Folleto de Lectura de Ansiedad
- Material Didáctico de Control de las Emociones
- Auto-registro de ansiedad
- Inventario de Ansiedad de Beck (aplicación pre-test)
- Escala de Satisfacción General

Antes de la sesión

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

Durante la sesión

3. El terapeuta realiza contacto visual
4. El terapeuta hace rapport
5. El terapeuta tiene una postura relajada
6. El terapeuta muestra Interés
7. El terapeuta tiene movimientos de cabeza
8. El terapeuta sonrío
9. El terapeuta tiene proximidad física
10. El terapeuta modula su tono de voz
11. El terapeuta escucha sin interrupción
12. El terapeuta hace preguntas breves
13. El terapeuta aclara dudas

	No lo Domina	En proceso	Lo Domina
1. El terapeuta revisa el auto-registro del usuario reforzándolo o dándole retroalimentación acerca del consumo.			
2. El terapeuta explica al usuario el componente de control de la ansiedad, su función y la importancia de auto-controlarla con ayuda del folleto de lectura y del material didáctico.			
3. El terapeuta explica y realiza el ensayo conductual con el usuario de la estrategia de respiración correcta.			
4. El terapeuta explica y realiza el ensayo conductual con el usuario de la estrategia de relajación muscular.			
5. El terapeuta explica y realiza el ensayo conductual con el usuario de la estrategia de relajación mental.			
6. El terapeuta realiza junto con el usuario un ejercicio de relajación que contenga las tres estrategias ya mencionadas.			
7. El terapeuta solicita al usuario que identifique qué estrategias de relajación utilizar ante los síntomas que reportó en el pre-test en el inventario de ansiedad de Beck			
8. El terapeuta deja al usuario de tarea que aplique las estrategias de control de la ansiedad en por lo menos tres situaciones y las registre.			
9. El terapeuta le aplica al usuario la escala de satisfacción general.			
10. El terapeuta pregunta al usuario si tiene situaciones de riesgo hacia la próxima sesión y trabaja en los planes de acción a seguir.			
11. El terapeuta explica la importancia del llenado del auto-registro y pide que el usuario siga llenándolo.			
12. El terapeuta programa la cita para la siguiente sesión.			
13. El terapeuta acompaña al usuario a la puerta.			
<b>OBSERVACIONES</b>			



PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO  
SESIÓN 20

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ No. Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del evaluador \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado \_\_\_\_\_

FASE: CONTROL DE LA TRISTEZA

OBJETIVOS

Que el usuario aprenda las estrategias necesarias que le permitan controlar su tristeza

MATERIAL

Auto-registro

Folleto de lectura de Tristeza

Material Didáctico de Control de las Emociones

Auto-registro de tristeza

Inventario de Depresión de Beck (aplicación pre-test)

Escala de Satisfacción General

Antes de la sesión
1. Prepara el material previo a la sesión
2. El terapeuta recibe al usuario en la recepción
Durante la sesión
3. El terapeuta realiza contacto visual
4. El terapeuta hace rapport
5. El terapeuta tiene una postura relajada
6. El terapeuta muestra Interés
7. El terapeuta tiene movimientos de cabeza
8. El terapeuta sonríe
9. El terapeuta tiene proximidad física
10. El terapeuta modula su tono de voz
11. El terapeuta escucha sin interrupción
12. El terapeuta hace preguntas breves
13. El terapeuta aclara dudas

	No lo Domina	En Proceso	Lo Domina
1. El terapeuta revisa el auto-registro del usuario reforzándolo o dándole retroalimentación acerca del consumo.			
2. El terapeuta explica al usuario el componente de control de la tristeza, su función y la importancia de auto-controlarla con ayuda del folleto de lectura y del material didáctico.			
3. El terapeuta explica y ejemplifica al usuario la estrategia de cambio de pensamientos equivocados utilizando un ejemplo de la vida del usuario.			
4. El terapeuta explica al usuario el ejercicio de menú de pensamientos realistas y lo guía en su llenado.			
5. El terapeuta explica al usuario el ejercicio de menú de reestructuración cognitiva y lo guía en su llenado.			
6. El terapeuta explica y ejemplifica al usuario la estrategia de realización de actividades agradables.			
7. El terapeuta explica y ejemplifica al usuario la estrategia de búsqueda de lo positivo.			
8. El terapeuta le pide al usuario que identifique las estrategias de control de tristeza que puede aplicar ante cada uno de los síntomas que reportó tener en la evaluación pre-test del Inventario de depresión de Beck			
9. El terapeuta deja de tarea al usuario que aplique las estrategias de control de la tristeza en por lo menos tres situaciones y que las registre.			
10. El terapeuta le aplica al usuario la escala de satisfacción general.			
11. El terapeuta pregunta al usuario si tiene situaciones de riesgo hacia la próxima sesión y trabaja en los planes de acción a seguir.			
12. El terapeuta explica la importancia del llenado del auto-registro y pide que el usuario siga llenándolo.			
13. El terapeuta programa la cita para la siguiente sesión.			
14. El terapeuta acompaña al usuario a la puerta.			

OBSERVACIONES



PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO  
SESIÓN 21

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ No. Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del evaluador \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado \_\_\_\_\_

FASE: CONTROL DE LOS CELOS

**OBJETIVOS**

Que el usuario aprenda las estrategias necesarias que le permitan controlar los celos.

**MATERIAL**

Auto-registro

Folleto de lectura de Celos

Material Didáctico de Control de Emociones

Auto-registro de celos

Escala de Satisfacción General

Antes de la sesión

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

Durante la sesión

3. El terapeuta realiza contacto visual
4. El terapeuta hace rapport
5. El terapeuta tiene una postura relajada
6. El terapeuta muestra Interés
7. El terapeuta tiene movimientos de cabeza
8. El terapeuta sonrío
9. El terapeuta tiene proximidad física
10. El terapeuta modula su tono de voz
11. El terapeuta escucha sin interrupción
12. El terapeuta hace preguntas breves
13. El terapeuta aclara dudas

	No lo Nomina	En Proceso	Lo Domina
1. El terapeuta revisa el auto-registro del usuario reforzándolo o dándole retroalimentación acerca del consumo.			
2. El terapeuta explica al usuario el control de los celos con ayuda del folleto de lectura y del material didáctico: su función, importancia y su asociación con la conducta de consumo.			
3. El terapeuta explica y modela al usuario la estrategia de cambio de conductas.			
4. El terapeuta explica y modela al usuario la estrategia de cambio de pensamientos.			
5. El terapeuta explica y ejemplifica al usuario otras técnicas preventivas para el control de los celos.			
6. El terapeuta identifica las estrategias de control de celos que puede aplicar ante situaciones en las que se le presentan los celos.			
7. El terapeuta deja al usuario de tarea que aplique las estrategias de control de los celos en por lo menos tres situaciones y las registre.			
8. El terapeuta le aplica al usuario la escala de satisfacción general.			
9. El terapeuta pregunta al usuario si tiene situaciones de riesgo hacia la próxima sesión y trabaja en los planes de acción a seguir.			
10. El terapeuta explica la importancia del llenado del auto-registro y pide que el usuario siga llenándolo.			
11. El terapeuta programa la cita para la siguiente sesión.			
12. El terapeuta acompaña al usuario a la puerta.			

<b>OBSERVACIONES</b>

PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO  
SESIÓN 22

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ No. Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del evaluador \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado \_\_\_\_\_

FASE: CONTROL DEL ENOJO

**OBJETIVOS**

Que el usuario aprenda las estrategias necesarias que le permitan controlar su enojo.

**MATERIAL**

Auto-registro

Folleto de lectura de Enojo

Material Didáctico de Control de Emociones

Auto-registro de enojo

Inventario Multicultural para la expresión de la cólera y la hostilidad (aplicación pre-test).

Escala de Satisfacción General

Antes de la sesión

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

Durante la sesión

3. El terapeuta realiza contacto visual
4. El terapeuta hace rapport
5. El terapeuta tiene una postura relajada
6. El terapeuta muestra Interés
7. El terapeuta tiene movimientos de cabeza
8. El terapeuta sonríe
9. El terapeuta tiene proximidad física
10. El terapeuta modula su tono de voz
11. El terapeuta escucha sin interrupción
12. El terapeuta hace preguntas breves
13. El terapeuta aclara dudas

	No lo Domina	En Proceso	Lo Domina
1. El terapeuta revisa el auto-registro del usuario reforzándolo o dándole retroalimentación acerca del consumo.			
2. El terapeuta explica al usuario la función e importancia del control de enojo con ayuda del folleto de lectura y del material didáctico.			
3. El terapeuta explica y modela al usuario la estrategia de tiempo fuera.			
4. El terapeuta explica y modela al usuario la estrategia de distracción del pensamiento.			
5. El terapeuta explica y modela al usuario la estrategia de auto-instrucciones positivas.			
6. El terapeuta le pide al usuario que identifique las estrategias de control de enojo que puede aplicar ante cada uno de los síntomas que reportó tener en el Inventario Multicultural para la expresión de la cólera y la hostilidad en la evaluación pre-test			
7. El terapeuta deja al usuario de tarea que aplique las estrategias de control del enojo en por lo menos tres situaciones y las registre.			
8. El terapeuta le aplica al usuario la escala de satisfacción general.			
9. El terapeuta pregunta al usuario si tiene situaciones de riesgo hacia la próxima sesión y trabaja en los planes de acción a seguir.			
10. El terapeuta explica la importancia del llenado del autor-registro y pide que el usuario siga llenándolo.			
11. El terapeuta programa la cita para la siguiente sesión.			
12. El terapeuta acompaña al usuario a la puerta.			

<b>OBSERVACIONES</b>



PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO  
SESIÓN 23

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ N° Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del Evaluador: \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado \_\_\_\_\_

FASE: PREVENCIÓN DE RECAÍDAS

OBJETIVO

Que el usuario aprenda a anticipar situaciones de riesgo para así prevenir recaídas.

MATERIAL

Auto-registro

Folleto de Lectura de Prevención de Recaídas

Material Didáctico de Prevención de Recaídas

Formato de cadena conductual

Registro de planes de acción

Inventario de Situaciones de Consumo de Alcohol y/o de Drogas (aplicación pre-test)

Escala de Satisfacción General

Antes de la sesión

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

Durante la sesión

3. El terapeuta realiza contacto visual
4. El terapeuta hace rapport
5. El terapeuta tiene una postura relajada
6. El terapeuta muestra Interés
7. El terapeuta tiene movimientos de cabeza
8. El terapeuta sonrío
9. El terapeuta tiene proximidad física
10. El terapeuta modula su tono de voz
11. El terapeuta escucha sin interrupción
12. El terapeuta hace preguntas breves
13. El terapeuta aclara dudas

	No lo domina	En proceso	Lo domina
1. El terapeuta revisa el auto-registro del usuario reforzándolo o dándole retroalimentación acerca del consumo.			
2. El terapeuta explica al usuario el componente de prevención de recaídas resaltando su importancia de anticipar y prepararse para enfrentar situaciones de riesgo sin consumo, con la ayuda del folleto y del material didáctico.			
3. El terapeuta recuerda al usuario el componente de análisis funcional de la conducta de consumo para que el usuario rompa la cadena conductual de la recaída o para que pueda controlar los precipitadores de próximas situaciones de riesgo.			
4. El terapeuta explica al usuario la estrategia del sistema de advertencia temprana.			
5. El terapeuta recuerda al usuario la técnica de reestructuración cognitiva para prevenir recaídas.			
6. El terapeuta le aplica al usuario la escala de satisfacción general.			
7. El terapeuta pregunta al usuario sobre todas aquellas situaciones de riesgo que puede tener a partir de la sesión hasta que termine sus seguimientos y trabaja con él los planes de acción para evitar la recaída. Por lo menos tres planes serán anotados en el registro de planes de acción.			
8. El terapeuta explica la importancia del llenado del auto-registro y pide que el usuario siga llenándolo.			
9. El terapeuta programa la cita para la siguiente sesión.			
10. El terapeuta acompaña al usuario a la puerta.			

<b>OBSERVACIONES</b>



PROGRAMA DE SATISFACTORES COTIDIANOS  
LISTA DE COTEJO  
SESIÓN 24

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ N° Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del Evaluador: \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta evaluado \_\_\_\_\_

FASE: ENTRENAMIENTO PARA EL OTRO SIGNIFICATIVO

OBJETIVO

Que el otro significativo entienda el análisis funcional de la conducta de consumo del usuario y aprenda las estrategias necesarias de comunicación, solución de problemas, control de las emociones y prevención de recaídas; con el fin de apoyar al usuario en su abstinencia.

MATERIAL

- Folleto de Lectura de Análisis Funcional
- Folleto de Lectura de Habilidades de Comunicación
- Folleto de Lectura de Habilidades de Solución de Problemas
- Folleto de Lectura de Habilidades de Control de las Emociones (enojo, tristeza y ansiedad)
- Folleto de Lectura de Prevención de Recaídas
- Material Didáctico de Análisis Funcional
- Material Didáctico de Habilidades de Comunicación
- Material Didáctico de Solución de Problemas
- Material Didáctico de Control de las Emociones
- Material Didáctico de Prevención de Recaídas
- Registros de planes de acción

Antes de la sesión

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

Durante la sesión

3. El terapeuta realiza contacto visual
4. El terapeuta hace rapport
5. El terapeuta tiene una postura relajada
6. El terapeuta muestra Interés
7. El terapeuta tiene movimientos de cabeza

8. El terapeuta sonrío
9. El terapeuta tiene proximidad física
10. El terapeuta modula su tono de voz
11. El terapeuta escucha sin interrupción
12. El terapeuta hace preguntas breves
13. El terapeuta aclara dudas

SESIÓN 1	No lo domina	En proceso	Lo domina
1. El terapeuta explica al otro significativo el componente de Análisis Funcional con el objetivo de que apoye la abstinencia del usuario.			
2. El terapeuta favorece en el otro significativo la identificación en el usuario de los precipitadores, de las características de la conducta de consumo y sus consecuencias.			
3. El terapeuta explica al otro significativo la cadena conductual y su importancia para apoyar al usuario a romperla			
4. El terapeuta favorece que el otro significativo elabore 3 planes de acción para apoyar al usuario a enfrentar sin consumo las situaciones de riesgo			
5. El terapeuta enseña al otro significativo la importancia de la contingencia y opciones de conductas contingentes para aplicarlas dependiendo si el usuario tuvo o no consumo			
6. El terapeuta enseña al otro significativo a aplicar conductas de apoyo necesarias acorde a la intensidad de la recaída y/o del síndrome de abstinencia del usuario			
7. El terapeuta enseña al otro significativo a ofrecer apoyo al usuario al elaborar monitoreo de la ocurrencia del consumo del usuario durante un mes.			
8. El terapeuta asigna al otro significativo la aplicación de 3 planes de acción en escenario natural para apoyar la abstinencia del usuario.			
SESIÓN 2			
1. El terapeuta enseña al otro significativo la importancia de reforzar al usuario por el no consumo y en caso de haber tenido consumo identifica los precipitadores y elabora planes de acción con conductas de apoyo para ayudarlo a no consumir ante			

esas situaciones.			
2. El terapeuta enseña al otro significativo la importancia de la adquisición de las habilidades de comunicación			
3. El terapeuta explica y modela al otro significativo las habilidades de comunicación, así mismo propicia que realice ensayos conductuales de las mismas.			
4. El terapeuta deja de tarea que el otro significativo aplique las estrategias de comunicación en escenario natural en interacción con el usuario.			
<b>SESIÓN 3</b>			
1. El terapeuta le explica al otro significativo la importancia de la adquisición de las habilidades de solución de problemas			
2. El terapeuta explica al otro significativo las habilidades de solución de problemas, así mismo propicia que se hagan ejercicios para la aplicación de las mismas.			
3. El terapeuta deja de tarea que el otro significativo aplique en escenario natural la decisión que eligió para solucionar el problema que trabajó en la sesión.			
4. El terapeuta le asigna de tarea al otro significativo aplicar la estrategia ante otra situación problema.			
<b>SESIÓN 4</b>			
1. El terapeuta explica al otro significativo la función e importancia del control de enojo.			
2. El terapeuta enseña y modela al otro significativo las habilidades de control del enojo, así mismo propicia que realice ensayos conductuales de las mismas.			
3. El terapeuta deja de tarea que el otro significativo aplique las estrategias de control del enojo en escenario real y en interacción con el usuario.			
<b>SESIÓN 5</b>			
1. El terapeuta explica al otro significativo la función e importancia del control de tristeza.			
2. El terapeuta enseña y modela al otro significativo las habilidades de control de la tristeza, así mismo propicia que realice ensayos conductuales de las mismas.			
3. El terapeuta deja de tarea que el otro significativo aplique las estrategias de control de la tristeza en escenario real y en interacción con el usuario.			
<b>SESIÓN 6</b>			

1. El terapeuta explica al otro significativo la función e importancia del control de la ansiedad.			
2. El terapeuta enseña y modela al otro significativo las habilidades de control de la ansiedad, así mismo propicia que realice ensayos conductuales de las mismas.			
3. El terapeuta deja de tarea que el otro significativo aplique las estrategias de control de la ansiedad en escenario real y en interacción con el usuario.			
<b>SESIÓN 7</b>			
1. El terapeuta explica al otro significativo el objetivo de la sesión de prevención de recaídas enfatizando su importancia para la abstinencia del usuario.			
2. El terapeuta le recuerda al otro significativo el concepto de cadena conductual, realiza un ejercicio para identificar planes de acción mediante los cuales pueda ayudar al usuario a evitar una recaída.			
3. El terapeuta explica al otro significativo el sistema de advertencia temprana y enfatiza que su participación en este punto es muy importante.			
4. El terapeuta instiga la realización de planes de acción en los que el otro significativo apoye la abstinencia del usuario utilizando las estrategias utilizadas durante su entrenamiento.			
5. El terapeuta cierra la sesión haciendo un resumen de lo aprendido por el otro significativo y recalando la importancia de aplicar las estrategias aprendidas en su vida diaria.			
6. El terapeuta acompaña al otro significativo a la puerta.			

<b>OBSERVACIONES</b>



### CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN

#### Parte 1

INSTRUCCIONES: a continuación, se le solicita conteste de favor, cada una de las siguientes preguntas para poder identificar de acuerdo a su opinión qué tanto fue de su agrado el tratamiento del Programa de Satisfactores Cotidianos, por lo que es importante conteste en forma sincera a cada uno de los reactivos. Al final del cuestionario se le deje un espacio para que exprese sus comentarios y sugerencias que puedan servir para mejorar el modelo.

	Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	No estoy seguro	En Desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
1. El participar en este tratamiento me ha permitido alcanzar mi meta de no consumo.					
2. Mi terapeuta llegó siempre puntual a las citas.					
3. El tratamiento me permitió identificar los precipitadores que guiaban mi conducta al consumo.					
4. Al participar en el tratamiento logre comprender qué ganaba y qué perdía con mi conducta de consumo.					
5. La explicación de las técnicas fue sencilla por parte de mi terapeuta.					
6. A partir del tratamiento he podido resolver mis problemas adecuadamente.					
7. El tratamiento me permitió tener claridad respecto a las metas que para mí son importantes de alcanzar en mi vida diaria.					
8. El tratamiento me sirvió para sentirme más capaz de poder comunicarme en forma eficaz con otras personas.					
9. El tratamiento me permitió identificar y poner en practica otras conductas eficientes para enfrentar situaciones difíciles sin consumir.					
10. Mi terapeuta me permitió expresarme libremente.					
11. A partir de mi asistencia al tratamiento he podido rehusarme con éxito a consumir.					

12. A partir de mi asistencia al tratamiento he podido identificar y cambiar pensamientos negativos.					
13. A partir de mi participación en el tratamiento he podido controlar mis emociones adecuadamente.					

## Parte 2

**INSTRUCCIONES:** a continuación se presenta un listado de varias de las técnicas que utilizaste durante tu tratamiento, por favor en los recuadros de la izquierda numera las técnicas del 1 al 10 señalando qué técnica utilizaste más (el número 1 significa que esa técnica fue la más utilizada y el 10 que la técnica fue la menos utilizada). En los recuadros de la derecha señala que técnica fue la más efectiva para poderte mantener sin consumo (utiliza la misma numeración del 1 al 10).

<b>Técnicas más utilizadas</b>	<b>Técnicas</b>	<b>Técnicas más efectivas</b>
	1. Rechazar ofrecimiento	
	2. Cambiar pensamientos negativos (deseo, ansiedad, necesidad física, tentación, autocontrol, etc.)	
	3. Planear actividades diarias.	
	4. Anticipar situaciones de riesgo.	
	5. Autocontrolar enojo para evitar precipitador.	
	6. Identificar logros para mantener un estado de ánimo favorable.	
	7. Cambiar pensamientos negativos de tristeza.	
	8. Cumplir con compromisos para tener logros.	
	9. Utilizar las técnicas de respiración y relajación.	
	10. Evitar el acceso a sustancias.	

## REFERENCIAS

- Annis H. M, (1982). Situational confidence questionnaire. Addiction Research Foundation. Toronto, 1982.
- Annis, H. M., & Martin, G. (1985). Inventory of Drug Taking Situations. Toronto: Addiction Research Foundation of Ontario.
- Annis, H., & Davis, C., (1988). Assessment of expectancies. En Donovan, D., & Marlatt, G., Assessment of addictive behaviors. New York: Guilford Press, pp. 84-111.
- Annis, H. M., & Martin, G. (1985). The Drug-Taking Confidence Questionnaire. Toronto: Addiction Research Foundation of Ontario.
- Annis, H. M., Graham, J., & Davis, C. (1987). Inventory of Drinking Situations Users Guide. Addiction Research Foundation.
- Allsop, S., Saunders, B., & Phillips, M. (2000). The process of relapse in severely dependent male problem drinkers. *Addiction*, 95, (1), pp. 95-106.
- Azrin, N., Naster, B., y Jones, R, (1973). Reciprocity counseling: A rapid-learning based procedure for marital counseling. *Behavior Research and Therapy*, 14, pp. 339-382.
- Barragán, L., González, J., Ayala, H. (2004). Un modelo de consejo marital basado en solución de conflictos y reforzamiento recíproco. *Revista Salud Mental*, 27, (3).
- Barragán, L., González, J., Medina-Mora, M.E., Ayala, H. (2005). Adaptación de un modelo de intervención cognoscitivo-conductual para usuarios dependientes de alcohol y otras drogas a población mexicana: un estudio piloto. *Salud Mental*, 28 (1), pp. 61-71.
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 893-897.
- Beck, A.T., Steer, R.A. y Garbin, M.C. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review*, 8, 77-100.
- Coelho, R., (1984). Self-efficacy and cessation of smoking. *Psychological reports*, 54, pp. 309-310.
- Colletti, G., Supnick, J., & Payne, T., (1985). The smoking self-efficacy questionnaire (SSEQ): Preliminary scale development and validation. *Behavioral Assessment*, 7, pp. 249-260.
- Cummings, C., Gordon, J., & Marlatt, G., (1980). Relapse: Prevention and prediction. In W.R. Miller (Ed.) *The Addictive Behaviors*.
- De León, P., y Pérez, F., (2001). Adaptación, validación y confiabilización del inventory of drug taking situations (IDTS) y el drug taking confidence questionnaire (DTCQ). Tesis de Licenciatura. UNAM
- Di Clemente, C., (1991). Motivational interviewing and stages of change. En Miller, W., & Rolinick, S.. (Eds.) *Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behavior*, pp. 191-202, New York: Guilford Press.
- Echeverría, L., Oviedo, P., y Ayala, H., (1998). Inventario situacional de consumo de alcohol. En Ayala, H; Cárdenas, G; Echeverría, L; Gutiérrez, M, (1998). *Manual de*

autoayuda para personas con problemas en su forma de beber. México: Porrúa y Facultad de Psicología.

- Echeverría, L., y Ayala H., (1977). Cuestionario de confianza situacional: Traducción y Adaptación. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Edwards, G. & Gross M. M, (1976). Alcohol dependence: Provisional description of a clinical syndrome. *British Medical Journal*, 1.
- Flores, M., (2005). Evaluación del entrenamiento en habilidades de rehusarse al consumo en usuarios crónicos de alcohol y drogas. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología UNAM.
- Horn, J. L., & Wanberg, K. W., (1969). Symptom patterns related to excessive use of alcohol. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 30.
- Hunt, G., & Azrin, N., (1973). A Community Reinforcement Approach to alcoholism. *Behavioral Research and Therapy*, Pergamon Press. Inglaterra, 11, pp. 91 – 104.
- Jurado, S., Villegas, M., Méndez, L., Rodríguez, F., Loperena, V., y Varela, R., (1998). La estandarización del inventario de depresión de Beck para los residentes de la ciudad de México. *Salud Mental*, 21 (3), pp. 26-31.
- Kivlahan, D. R., Sher K. J y Donovan, D. M, (1989). The Alcohol Dependence Scale: A validation study among inpatient alcoholics. *Journal of Studies on Alcohol*, 30.
- Marlatt, G., (1985). Relapse prevention: Theoretical rationale and overview of the model, en Marlatt, G & Gordon, J, (Eds.) *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors*. New York. Guilford Press. pp. 1 – 70.
- Marlatt, G., (1978). Craving for alcohol loss of control and relapse: A cognitive-behavioral analysis. En Nathan, P; Marlatt, G & Loberg, T. (Eds.) *Alcoholism: New direction in behavioral research and treatment*. New York: Plenum, pp. 271-314.
- Marlatt, G., & Rohsenow, D., (1980). Cognitive processes in alcohol use: Expectancy and the balanced placebo design. In N. K. Mello (Ed.). *Advances in substance abuse*, 1. Greenwich, Conn: JAI Press.
- Medina-Mora, M.E. (2001), “Los conceptos de uso, abuso, dependencia y su medición”. En Tapia C. *Las Adicciones: dimensión, impacto y perspectivas*. México: El Manual Moderno, pp. 21-44.
- Moscoso, M., (2000). Estructura factorial del inventario multicultural latinoamericano de la expresión de la cólera y la hostilidad. *Revista Latinoamericana de Psicología*. Vol. 32 No. 2 pp. 321 – 343.
- Norma Oficial Mexicana: NOM-028-SSA2-1999. Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones. Secretaría de Salud. (2000). *Diario Oficial de la Federación*.
- Palomar, J., (1995). Diseño de un instrumento de medición sobre calidad de vida. Tesis de Maestría en Psicología Clínica. Facultad de Psicología UNAM.
- Rist, F., & Watzi, H., (1983). Self assessment of relapse risk and assertiveness in relation to treatment outcome of female alcoholics. *Addictive Behaviors*, 8, pp. 121-127.
- Robles, R.; Varela, R.; Jurado, S.; y Páez, F., (2001). Versión mexicana del inventario de ansiedad de Beck: propiedades psicométricas. *Revista Mexicana de Psicología*, 18, (2), pp. 211-218.

- Ross, H. E, Gavin, D. R & Skinner H. A, (1990). Diagnostic validity of the MAST and the alcohol dependence scale in the assessment of DSM-III Alcohol Disorders. *Journal of Studies on Alcohol*, 51.
- Skinner, H, A, (1981). Primary syndromes of alcohol abuse: Their measurement and correlates. *British Journal of Addiction*, 76.
- Skinner, H., (1982). The Drug Abuse Screening Test/Addictive Behaviors, 7, 363-371.
- Skinner, H., & Allen B., (1982). Alcohol dependence syndrome: Measurement and validation. *J Abnormal Psychology* 91: 199-209.
- Skinner, H.,& Horn, J.,(1984). Alcohol Dependence Scale (ADS): User's guide. Toronto: Addiction Research Foundation. Ontario.
- Sobell, L., & Sobell, M., (1992). Timeline follow – back: A technique for assessing self-reported ethanol consumption. En Allen, J & Litten, R. (Eds.). *Measuring alcohol consumption Psychosocial and Biological Methods*. New Jersey: Human Press.
- Velasco, R. (2001). “Detección temprana del bebedor problema” (pp. 157-169). En Tapia C. *Las Adicciones: dimensión, impacto y perspectivas*. México: El Manual Moderno.
- Vielva, I., & Iraurgi, I. (2000). Cognitive and behavioral factors as predictors of abstinence following treatment for alcohol dependence. *Addiction*, 96, pp. 297-303.
- Webb, A. (1996). *Los Doce Hilos de Oro*. Ediciones B Grupo Z. España.
- Wechsler, D.; (1955). *Manual for the Wechsler Adult Intelligence Scale*. Manual Moderno, S. A. México.