

Programa de Intervención Breve para Adolescentes que Inician el Consumo de Alcohol y otras Drogas

Manual del Terapeuta

Autores:

Dra. Kalina Isela Martínez Martínez

Mtra. Martha Leticia Salazar Garza

Mtra. Gabriela Mariana Ruiz Torres

Psic. Vania Barrientos Casarrubias

Dr. Héctor E. Ayala Velázquez †

Investigador Responsable:

Dra. Lucy Ma. Reidl Martínez

Agradecimientos por su participación en la actualización de esta edición:

Lic. Omaid Paola Avila Hernández.

Lic. José Ángel Cerda Lizalde.

Mtra. Eunice Vargas Contreras.

Directorio

Dr. José Ángel Córdova Villalobos
Secretario de Salud

Dra. Maki Esther Ortíz Domínguez
Subsecretaria de Innovación y Calidad

Dr. Mauricio Hernández Ávila
Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

Lic. Laura Martínez Ampudia
Subsecretaria de Administración y Finanzas

Dr. Salomon Chertorisvsky Woldenberg
Comisionado Nacional de Protección Social en Salud

Lic. Miguel Ángel Toscano Velasco
Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Dr. Germán Fajardo Dolci
Comisionado Nacional de Arbitraje Médico

Dr. Julio Sotelo Morales
Titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad

Dra. María de los Ángeles Fromow Rangel
Titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social

Lic. Carlos Olmos Tomasini
Director General de Comunicación Social

Dr. Carlos José Rodríguez Ajenjo
Secretario Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones

Responsable de la Publicación:

Lic. Patricia Ortíz García
Subdirectora de Difusión

www.conadic.gob.mx
Tels: 5207-9220, 5207-9015
ISBN: 970-721-265-9

Tercera Edición, 2009.

© 2004 Kalina Isela Martínez Martínez
Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Psicología, Ciudad Universitaria
Av. Universidad 3004 Col. Copilco-Universidad

CP. 04510 México, D.F. Tel. 56-58-39-11 Fax 56-58-37-44
e-mail: kalinamm@servidor.unam.mx

Impreso en México/ Printed in Mexico
Diseño: Tri-ciclo Diseño

Agradecemos todos los comentarios relativos a este manual a la dirección antes mencionada.

El presente trabajo debe ser citado como sigue:

Martínez, M. K. I., Ayala, V. H., Salazar, G. M. L., Ruiz, T. G. M & Barrientos, C. V. (2004). Programa de Intervención Breve para adolescentes que inician el consumo de Alcohol y otras Drogas. Manual del Terapeuta. México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología.

Índice

	PRÓLOGO	4		
I	INTRODUCCIÓN	5		
II	DETECCIÓN DE CASOS	8		
III	EVALUACIÓN	9		
IV	INDUCCIÓN AL PROGRAMA	15		
	APENDICE 1 MATERIALES DE EVALUACIÓN	46		
	APENDICE 2 MATERIALES DEL PROGRAMA	63		
			APENDICE 3 MATERIALES DE SEGUIMIENTO	139
			APENDICE 4 EJEMPLO DE EXPEDIENTE	142
			APENDICE 5 LISTAS CHECABLES PARA LA SUPERVISIÓN DE TERAPEUTAS PIBA	166
			APENDICE 6 CONSECUENCIAS DEL CONSUMO DE ACUERDO AL TIPO DE SUSTANCIAS	181
			REFERENCIAS	

Prólogo

El objetivo de escribir una tercera edición del Programa de Intervención Breve para Adolescentes que Consumen Alcohol y otras Drogas, PIBA por sus siglas, es para que los terapeutas de las adicciones cuenten con una versión actualizada y didáctica que los guíe durante la aplicación de las sesiones, las cuales se modificaron con base en los resultados de investigaciones empíricas. En esta edición del manual del terapeuta del PIBA, se presentan algunos cambios sustanciales del tratamiento derivados de las últimas investigaciones realizadas por el cuerpo académico “Investigación en comportamientos adictivos de la Universidad Autónoma de Aguascalientes. Estas investigaciones han demostrado la eficacia del PIBA, tanto en población rural como urbana de nuestro país. Además, se han incorporado nuevas estrategias de intervención en las que se considera el nivel de riesgo de consumo propuesto por la Organización Mundial de la Salud (2000), por ejemplo el folleto “Tú decides” (Salazar, Martínez & Ruiz, 2008) y el consejo breve (Martínez, Salazar & Legaspi, 2008), material que también ha sido publicado por el Consejo Nacional Contra las Adicciones.

En especial, en este manual se actualiza la información epidemiológica considerando la última Encuesta Nacional de Adicciones (2008). Se agrega una sesión de tratamiento que favorece el análisis de las situaciones de consumo y las propuestas de acciones para controlar el consumo (planes de acción). Se realiza una actualización de los materiales para cada sesión, de tal forma que sean más sencillos de entender para el adolescente y se conviertan en una guía específica para el terapeuta. También, se agregó como apéndice un ejemplo del expediente que pueden utilizar los terapeutas para reportar los avances del adolescente en tratamiento y las listas checables para que pueda verificar la aplicación adecuada del modelo y el estilo terapéutico esperado.

I. Introducción

¿Qué es el Programa de Intervención Breve para Adolescentes?

El programa de atención para adolescentes, es un tratamiento cognitivo-conductual para jóvenes que consumen alguna sustancia adictiva como alcohol, marihuana, cocaína e inhalables.

Este programa tiene como fundamento la Teoría del Aprendizaje Social (Bandura, 1986) y su objetivo es promover un cambio en el patrón de consumo de sustancias y mantener dicho cambio, con la intención de evitar al máximo los problemas de salud y personales asociados al consumo de alcohol y drogas.

Dentro de la información que se maneja en el programa se incluye:

*Evaluación del patrón de consumo, así como de los problemas asociados, el nivel de auto eficacia, las situaciones de consumo y el nivel de riesgo del adolescente.

*Retroalimentación personalizada sobre las consecuencias del abuso de sustancias.

* Cinco sesiones de tratamiento en forma individual

donde se realizan diferentes ejercicios con base a los siguientes tópicos:

1. Discusión de los costos y los beneficios de cambiar el consumo de sustancias.
2. Establecimiento de una meta de consumo.
3. Registro diario de consumo.
4. Identificación de las situaciones de riesgo para el consumo de sustancias.
5. Desarrollo de estrategias y habilidades de solución de problemas para encontrar alternativas para cambiar el consumo de sustancias.
6. Análisis del impacto del consumo de alcohol u otras drogas en el logro de sus metas de vida

¿Para quiénes está dirigido este programa?

El Programa de Intervención Breve para adolescentes está dirigido a jóvenes de entre 14 y 18 años de edad, que consumen alguna droga (alcohol, cocaína, marihuana e inhalables), que reportan problemas relacionados con su consumo (peleas, resaca, accidentes etc.), y que no presentan dependencia hacia la droga, canalice a otras intervenciones especializadas.

Antecedentes

En la literatura sobre consumo de sustancias adictivas se reporta que la mayoría de los consumidores experimentan por primera vez con algún tipo de sustancia alrededor de los 16 años, sin embargo esta edad ha disminuido paulatinamente, de modo que en la actualidad el inicio del consumo puede presentarse a edades tan tempranas como los 12 o 13 años, por lo que el uso y abuso de alcohol y drogas entre la población joven, es uno de los principales problemas de salud pública (Medina-Mora, 1993; ENA, 2002).

Recientemente, en nuestro país fue publicada la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2008) en donde se reporta que más del 50% de la población consumidora de drogas inició antes de los 17 años y que aquellos que iniciaron a estas edades, iniciaron consumiendo alcohol o tabaco, de tal forma que aquellos adolescentes que consumieron este tipo de sustancias antes de la mayoría de edad tenían mayores probabilidades de consumir algún tipo de droga ilegal. Estos datos coinciden con los teóricos de la adolescencia quienes señalan que en esta etapa se pueden iniciar y desarrollar algunas conductas antisociales entre ellas el consumo de sustancias adictivas (Farell, Danish & Howard, 1992; Kazdin, 1988). Dado lo anterior, en nuestro país se han realizado estudios que permiten la identificación de algunas estrategias que pueden ser empleadas para incrementar la disposición de los adolescentes hacia

el cambio de un consumo problemático de sustancias (Salazar, Martínez y Barrientos, 2009); los que a su vez coinciden con resultados de investigaciones realizadas en otros países (Babor & Grant, 1992; Marlatt, 1999). Por otra parte, en las dos últimas décadas se han desarrollado y evaluado una serie de alternativas de intervención breve para personas que consumen drogas en forma de abuso o con bajo nivel de dependencia, las cuales han mostrado resultados promisorios y constituyen en la actualidad el fundamento de acciones de prevención indicada para esta problemática (Echeverría, Carrascoza & Reidl, 2007; Martínez, Salazar, Pedroza, Ruiz & Ayala, 2008; Martínez, Pedroza, Salazar & Vacio, 2008).

Las intervenciones breves son de tipo motivacional, lo que implica que permiten incrementar en el usuario su disposición al cambio y su compromiso para cambiar su conducta. Los objetivos principales de estas intervenciones son:

- a) Que el usuario logre la abstinencia o moderación de su consumo de sustancias (aunque en el caso de drogas siempre se recomienda la abstinencia).
- b) Que el usuario reduzca los problemas y riesgos asociados a su consumo, a través del uso de estrategias de auto-control para su consumo.
- c) Que el adolescente que participa en el Programa mantenga el cambio en su consumo.

¿Cómo se lleva a cabo este Programa?

El Programa de Intervención Breve para Adolescentes está diseñado para implementarse dentro de las escuelas de nivel medio y medio superior, sin embargo, también puede aplicarse en instituciones de salud dedicadas a la prevención y atención de las adicciones. El Programa incluye cinco etapas básicas para su desarrollo, las cuales se describirán más adelante, por el momento, solo se mencionarán sus características generales:

a) **DETECCIÓN DE CASOS.** Esta fase se realiza en el caso de que el programa sea aplicado dentro de alguna institución educativa. Para ello se recomienda hacer contacto con los directivos de la institución, explicándoles la forma en que se trabajará con el Programa para adolescentes; posteriormente se aplica el Cuestionario de Tamizaje de los Problemas en Adolescentes (Mariño, González-Forteza, Andrade, & Medina-Mora, 1997) en forma grupal. En caso de que el propio adolescente acuda a alguna institución de salud a solicitar ayuda, esta fase se omite y el Cuestionario de Tamizaje se aplica como parte de la sesión de evaluación.

b) **EVALUACIÓN.** En esta fase se evalúa si el adolescente cubre los criterios propuestos en el apartado “¿Para quienes está dirigido este Programa?”, además de aquellos aspectos como la cantidad que el adolescente consume por ocasión, la frecuencia con que lo hace y los problemas que esto le ha generado.

c) **INDUCCIÓN AL TRATAMIENTO.** Esta fase consta de una sesión la cual tiene como objetivo promover la disposición de los adolescentes para realizar un cambio e ingresar al Programa de Intervención Breve para Adolescentes, a través de algunas estrategias de la entrevista motivacional (Miller & Rollnick, 2002; Salazar, Martínez & Barrientos, 2009).

d) **TRATAMIENTO.** Consta de cinco sesiones con el adolescente de forma individual, las cuales tienen una duración de 45 a 60 minutos cada sesión, una vez a la semana. Cada sesión tiene un formato especial de acuerdo a los objetivos propuestos anteriormente, y estos objetivos se trabajan a través de materiales especialmente diseñados para cada sesión.

e) **SEGUIMIENTO.** Se recomienda para evaluar el cambio en el patrón de consumo y su mantenimiento a los seis meses de concluido el tratamiento. El terapeuta puede definir específicamente los seguimientos de acuerdo a los resultados del tratamiento.

A continuación se describen detalladamente cada una de las etapas del programa de intervención breve para adolescentes.

II. Detección de Casos

Objetivo

Realizar la difusión del Programa de Intervención Breve para Adolescentes que inician el consumo de alcohol y otras drogas, en escuelas a través de la aplicación del “Cuestionario de Tamizaje de los Problemas en Adolescentes” (Mariño, González-Forteza, Andrade, & Medina-Mora, 1997), para facilitar la identificación de los adolescentes que consumen alcohol en exceso u otras drogas.

Material (véase Apéndice 1)

- * Hoja membretada para el director del plantel y copias para el personal involucrado (oficio)
- * Tamizaje (Mariño, González-Forteza, Andrade, & Medina-Mora, 1997).

Procedimiento

Fase 1.

El personal que aplicará el Programa de intervención Breve para adolescentes hace contacto directo con el personal directivo de la escuela con la finalidad de dar a conocer el Programa. Este primer contacto se realiza a través de las cuales se aplica el modelo.

Fase 2.

Una vez que se ha informado al personal de la escuela sobre las características del Programa y del trabajo a realizar. Se procede a aplicar el cuestionario de Tamizaje (Mariño, González-Forteza, Andrade, & Medina Mora, 1997) de manera grupal, en la aulas de la escuela. Es importante que para lograr la detección de casos, los aplicadores del cuestionario informen de manera clara las instrucciones a los adolescentes, aclarando la confidencialidad de la información

Fase 3.

Una vez que se aplicado el instrumento Tamizaje en los grupos, el personal aplicador, revisa los cuestionario e identifica aquellos que hayan respondido de manera afirmativa a por lo menos una respuesta afirmativa a por lo menos uno de los reactivos relacionados con el consumo de sustancias, ya que aquellos con al menos una respuesta afirmativa pueden ser adolescentes que presenten un consumo riesgoso y por tanto candidatos a participar en el programa.

A los adolescentes que sean detectados mediante el instrumento Tamizaje se les da una cita, el resto de las sesiones del programa serán en forma individual.

III. Evaluación

Introducción

La evaluación, es el primer paso en el programa de intervención breve, este encuentro inicial es muy importante, ya que es donde se establece el contacto con el adolescente, por este motivo, es indispensable que la interacción que se tenga con los jóvenes sea positiva desde un inicio, por lo cual se recomienda tomar en cuenta: el contacto visual, el lenguaje corporal, el tono de voz, dicción, velocidad, el acomodo del mobiliario (Forma de L) e incluso, la transición entre las fases e instrumentos de la sesión a la hora de desarrollar cada uno de los planes de sesión propuestos en este manual; el cual, pretende ser una guía para el profesional de la salud, que sea fácil de entender y aplicar, además de funcionar como una herramienta útil y de soporte para el tratamiento de adolescentes que inician su consumo de alcohol.

En esta fase, se recaba información valiosa respecto al patrón de consumo, se valora el nivel de severidad (uso, abuso, dependencia) y problemas relacionados; es una labor compleja que involucra más que la simple cuantificación de la cantidad de alcohol, es necesaria una evaluación detallada, que permita desarrollar y programar estrategias de intervención para el adolescente, con la intención, de promover un cambio en el patrón de consumo de sustancias adictivas, así como guiar y entrenar al usuario en habilidades de autoregulación para controlar su consumo y mantenimiento del cambio.

El trabajo de evaluación que se realiza con personas que tienen consecuencias negativas asociadas al consumo de sustancias, es una labor compleja que involucra una evaluación detallada que permita desarrollar un tratamiento significativo con metas útiles y estrategias adecuadas a las necesidades de cada usuario.

Sin embargo hay que recordar que el consumo de los adolescentes se caracteriza por el inicio de forma experimental, que puede evolucionar hacia el abuso de sustancias. Además es probable que algunos adolescentes experimenten con más de un tipo de droga, sin que necesariamente desarrollen un patrón de consumo estable que se mantenga hasta la adultez.

Por lo anterior en la evaluación con adolescentes consumidores de sustancias, se recomienda evaluar diferentes aspectos tales como (Monti, Colby, O'Leary, 2001):

1. La severidad del consumo de drogas, la frecuencia y cantidad de consumo, sustancia preferida por el adolescente, revisar el nivel de consumo (uso, abuso o dependencia).
2. Factores de riesgo, entre los que se encuentra el ambiente social tanto con los pares como en la familia, además de aspectos relacionados con la comunidad en la que vive como por ejemplo la permisividad para el consumo de sustancias.
3. Factores cognitivos, este tipo de factores son de especial importancia ya que permiten identificar las razones que tiene el adolescente para consumir alcohol o drogas y de igual forma pueden arrojar información sobre lo que los adolescentes esperan del tratamiento.

El involucramiento del usuario en la evaluación y el proceso de intervención, resulta esencial para desarrollar un plan útil y significativo:

a. En la etapa inicial de la intervención, la inclusión del usuario favorece una participación constante.

b. El usuario puede proporcionar a su terapeuta información valiosa acerca de la posibilidad, deseabilidad y facilidad con la cual las diversas estrategias pueden ser llevadas a cabo.

c. La inclusión de los usuarios en el planteamiento de su meta de consumo, a corto y largo plazo, son acordadas mutuamente.

Criterios de Inclusión

Adolescentes de:

- 1.- Entre los 14 y 18 años.
- 2.- Estudiantes de nivel medio y medio superior.
- 3.- Que presentan indicadores de abuso en el consumo de alcohol o de drogas.
4. Que se encuentre en el nivel de riesgo moderado o alto de acuerdo a la OMS.

El abuso se identifica como el consumo de 5 o más copas estándar por ocasión y la presentación de consecuencias negativas asociadas (problemas escolares, familiares, económicos, accidentes, etc.) o el consumo en 5 o más ocasiones de alguna otra sustancia y/o problemas relacionados con la misma.

Criterios de Exclusión

Adolescentes que:

- 1.- No asisten a la escuela.
- 2.- Que presentan 3 o más indicadores de dependencia hacia la droga.
- 3.- Que presentan desórdenes psiquiátricos.

4.- Que tengan más de 6 meses sin consumir.

5.- Que su nivel de riesgo sea menor de seis copas, en estos casos se puede aplicar el consejo breve o el folleto "Tú Decides".

Objetivo

El terapeuta habrá de identificar si el adolescente cumple con los criterios de inclusión al programa de intervención breve, así como obtener información sobre la vida familiar-social en general del adolescente, la habilidad percibida por él mismo de controlar su consumo, además de su forma de actuar en diversas situaciones o eventos ante los que podría tener problemas por su forma de beber.

Duración

De 60 a 90 minutos.

Material (Apéndice 1).

- * ENTREVISTA INICIAL (Saucedo & Salazar, 2004).
- * Tamizaje (Mariño, González-Forteza, Andrade, & Medina-Mora, 1997).
- * LÍNEA BASE RETROSPECTIVA (Sobell, Maisto, Sobell & Cooper, 1979).
- * INDICADORES DEL DSM IV DEPENDENCIA A LAS DROGAS (Martín del Campo, 2007).
- * CUESTIONARIO DE CONFIANZA
- * SITUACIONAL (Annis & Martin, 1985; Traducción y adaptación Echeverría & Ayala, 1997).
- * FORMATO DE CONSENTIMIENTO.
Lápiz / goma / sacapuntas / pluma.

Procedimiento:

La sesión se llevará a cabo en las instalaciones del plantel educativo.

El conjunto de actividades serán implementadas en 3 fases:

FASE 1.-Establecer rapport y revisar el motivo de asistencia al programa

El terapeuta recibe al adolescente con un tono cálido, atento y amigable, viéndolo a los ojos y sonriendo, presentándose y llamándolo por su nombre, preguntando como es que le gusta que lo llamen e invitándolo a tomar asiento; (la experiencia nos indica que el acomodo del espacio que facilita el trabajo es en forma de L), establece alguna estrategia para romper el hielo, y pide -de ser el caso- al usuario que comente cuáles fueron los motivos por los que lo canalizaron al Programa. Generalmente, al adolescente lo canalizan debido a que lo descubrieron consumiendo, alguna sustancia dentro o en las inmediaciones de la escuela, en otros casos, es el reporte del maestro, vigilante o el padre de familia), de lo contrario el terapeuta, explicará la finalidad de la aplicación de cada uno de los instrumentos.

Dentro de la aplicación de cada prueba es pertinente ayudar al usuario a comprender cada uno de los reactivos, resolver dudas y no pasar a la siguiente fase o instrumento hasta que se entiendan y hayan sido comprendidas por el adolescente, y que todas y cada una de las preguntas estén contestadas. Importante tener en cuenta el tono, la dicción y la velocidad a la hora de darlas instrucciones, y de preferencia dar y pedir ejemplos para corroborar que la instrucción fue entendida por el usuario.

El terapeuta debe explicarle al adolescente que hará preguntas que ayudarán a conocer mejor la problemática por la que fue canalizado.

Es importante mencionar que las respuestas que proporcione son estrictamente confidenciales y que sólo se dará información a sus padres o a sus maestros con su previa autorización.

Después de que el adolescente esté de acuerdo en contestar a las preguntas, el terapeuta debe indagar:

- 1.-Desde cuándo consume (edad de inicio, lugar, personas y situación, consecuencias, cómo se sintió durante y después del consumo).
- 2.-La sustancia que reporta como principal droga de consumo.
- 3.-Vía principal de consumo (oral, inhalada, inyectada, etc.).
- 4.-Frecuencia de consumo (diaria, semanal, una o dos veces al mes, etc.).
- 5.-Situaciones en las que consume (en fiestas, cuando esta solo, deprimido, cuando celebra algo).
- 6.-Y problemas relacionados con el consumo (familiares, escolares, personales, etc.).

Antes de la aplicación de cada uno los instrumentos se recomienda dar una breve descripción y objetivo del mismo, con el fin de involucrarlo y obtener información valiosa que facilite la participación activa del mismo durante la fase diagnóstica (admisión y evaluación). Este primer momento, le permite al terapeuta evaluar si el adolescente es un posible candidato a ingresar al programa, además de ser un elemento muy importante en la toma de decisiones en relación al curso de acción que se tomará en sesiones posteriores.

FASE 2.- Aplicación de instrumentos

Entrevista Inicial (Saucedo & Salazar, 2004).

El terapeuta retoma la información proporcionada por el adolescente y le explica que enseguida le formulará otras preguntas que tienen que ver con su consumo y su vida familiar-social en general.

Esta entrevista tiene el objetivo de evaluar la historia de consumo (inicio, problemas relacionados, asistencia a otros tratamientos) y algunos de los factores relacionados con el consumo. Este instrumento consta de varias dimensiones: datos de identificación, historia del consumo de drogas, consecuencias del consumo, área de salud, área escolar y laboral, administración del tiempo libre, área familiar, área de sexualidad, riesgo suicida y satisfacción personal; con el fin de obtener información que permita conocer y presentar elementos relacionados, consecuencias y posibles problemas y/o riesgos a los que se enfrenta debido a la ingesta de alcohol u otras drogas.

Cuestionario de Tamizaje de los Problemas en Adolescentes (Mariño González- Forteza, Andrade, & Medina-Mora, 1997).

El Cuestionario de Tamizaje tiene el objetivo de ser un primer filtro para detectar a los adolescentes que presenten problemas relacionados con el uso de alcohol y otras drogas.

Línea Base Retrospectiva (Sobell, Maisto, Sobell & Cooper, 1979).

LIBARE

El terapeuta debe explicar, de forma objetiva, que este instrumento es un calendario, que tiene como objetivo, identificar el patrón de consumo en cuanto a los días en los últimos 6 meses, y la cantidad tomada en un día típico, criterios decisivos para la inclusión al programa. El terapeuta debe proporcionar elementos que permitan que el

usuario recuerde los días de su consumo (días festivos, fechas especiales, el número de tragos estándar, fechas significativas para el usuario, etc.). En el caso de drogas ilegales, sólo se evalúa la frecuencia de consumo, debido a la dificultad de establecer una medida estándar (cantidad consumida). Este instrumento, se inicia desde un día antes a la aplicación de los instrumentos hasta los seis meses pasados.

Con el fin de realizar una cuantificación adecuada del consumo, es indispensable conocer y explicar el concepto de trago o copa estándar antes de la aplicación del instrumento, el cual le permitirá al usuario, tener una idea clara de cuantas copas por ocasión esta ingiriendo e identificar los períodos, algunas situaciones y consecuencias de consumo moderado, excesivo y muy excesivo, es importante recordar que no es estrictamente necesario que los jóvenes recuerden exactamente los días y la cantidad de tragos para registrarla, basta con que de un aproximado, esto con la intención de no dejar fuera información valiosa que podría contribuir a tomar una mejor decisión sobre el curso de acción que se tomará posteriormente.

Indicadores del DSM IV Dependencia a las Drogas (Martín del Campo, 2007).

Es una lista de indicadores de dependencia a las drogas. Esta lista se elaboró a partir de los indicadores del DSM IV y está conformada por 7 reactivos que miden tolerancia a la sustancia, síndrome de abstinencia, consecuencias negativas relacionadas con el consumo y tiempo que dedica el adolescente a actividades relacionadas con el consumo.

Cuestionario Breve de Confianza Situacional (Annis & Martin, 1985; Traducción y adaptación Echeverría & Aya, 1997).

El terapeuta explica el objetivo de emplear este cuestionario, el cual permite identificar, la habilidad percibida por él mismo de controlarse (sentirse seguro) en determinadas situaciones de consumo (auto-eficacia) que involucran: emociones desagradables, malestar físico, entre otras, etc. Es importante pedirle que se imagine que está en ese momento frente a una situación o evento de consumo y en las que se involucran

sentimientos, emociones, malestares o problemas ante los que algunas personas no están seguras de poder controlar su consumo, es decir, **se sienten inseguros y consumirían o estarían seguros y no consumirían.**

FASE 3.-Cierre de la sesión de admisión

El terapeuta resume los aspectos que se manejaron durante la sesión, si el adolescente cubre con los criterios de inclusión el terapeuta le ofrece al estudiante una cita para que acuda a la siguiente sesión, en la que le entregarán los resultados del proceso de evaluación. Es importante que el terapeuta mencione, que de acuerdo a los resultados de la evaluación el adolescente se encontrará en una mejor posición para tomar una decisión sobre su consumo y alternativas de cambio.

El terapeuta destaca la importancia de conocer adecuadamente su patrón de consumo, las consecuencias de éste, los posibles problemas y/o riesgos a los que se enfrenta debido al consumo.

En caso de no cumplir los criterios de inclusión se analiza cuál es la alternativa más conveniente de acuerdo a su nivel de riesgo. Se explica al adolescente la importancia de acudir a otros servicios, de acuerdo a su problemática y necesidades; de esta manera, se canaliza a un centro de atención especializado en el área de interés.

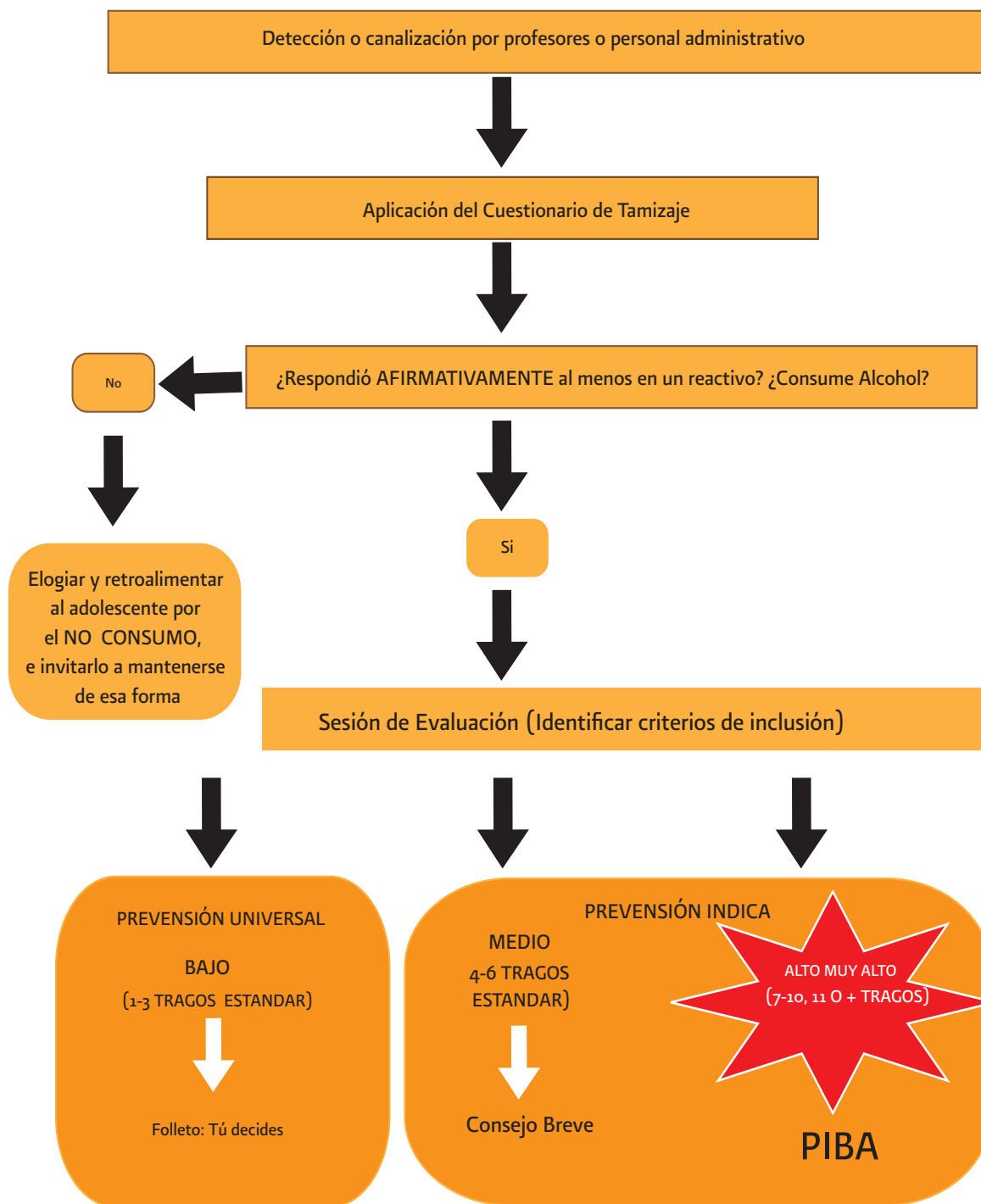
Por último, el terapeuta deberá realizar un resumen por escrito acerca de los aspectos más importantes revisados en la sesión, esto ayudará a que se tenga organizada la información y pueda utilizarse en la planeación de las siguientes sesiones del tratamiento si es que el adolescente ingresa a tratamiento; si no es así, de igual forma, debe realizarse el resumen en donde se mencionen las razones por las que se decidió no invitar al adolescente a ingresar al programa.

Como una herramienta adicional que permite una mejor comprensión y toma de decisiones en el proceso que hasta aquí se ha venido describiendo,

a continuación presentamos un diagrama de flujo que muestra las acciones a tomar de acuerdo con el nivel de riesgo que presenten los adolescentes. Cabe mencionar que el folleto “Tu Decides” (Salazar, Martínez & Ruiz, 2008) y el “Consejo Breve” (Martínez, Salazar & Legaspi, 2008) son materiales impresos por el Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC).

DIAGRAMA DE FLUJO PARA ELEGIR EL TIPO DE INTERVENCIÓN PARA EL ADOLESCENTE

DIAGRAMA DE FLUJO PARA ELEGIR EL TIPO DE INTERVENCIÓN PARA EL ADOLESCENTE



IV. INDUCCIÓN AL PROGRAMA

Introducción

Yahne y Miller (1999) señalan que a la fecha, la mayoría de las intervenciones se han diseñado para aquella gente que está preparada para tomar acción y cambiar su patrón de consumo. Sin embargo, la mayoría de los adolescentes que abusan de alguna sustancia generalmente no han tomado la decisión de hacer un cambio en su conducta, y aún aquellos que se presentan a los programas de intervención están ambivalentes acerca de cambiar su patrón de consumo. Por lo que resulta fundamental, antes de intentar instrumentar el programa de intervención breve, incrementar la disposición hacia el mismo por parte del adolescente.

Las estrategias utilizadas por este programa se basan en los supuestos de la Entrevista Motivacional (Miller & Rollnick, 1991), que se emplean con el propósito de que los adolescentes incrementen su disposición al cambio y acepten entrar a tratamiento. Además de la técnica de Inducción de Roles (Zweben & Li, 1981) que tiene por objetivo aclarar las expectativas que los individuos y los terapeutas tienen de las intervenciones (Salazar, Martínez & Barrientos, 2009; Omer & Werner, 1968).

Los componentes de la Entrevista Motivacional son: la retroalimentación, brindar un consejo activo, remover las barreras importantes para el cambio, brindar aproximaciones alternativas, analizar las consecuencias negativas y riesgos asociados. Estos componentes han mostrado ser útiles en la referencia y continuación en el tratamiento para el alcoholismo (Bien, Miller & Tonigan, 1993) y con usuarios de drogas (Saunders, Wilkinson & Allsop, 1991). Especialmente, la Entrevista Motivacional es una herramienta prometedora en el tratamiento

de adolescentes con problemas por el abuso de sustancias. Se ha dicho que esta población puede beneficiarse a partir de intervenciones que promueven el compromiso con el tratamiento, resuelven la ambivalencia acerca del cambio, y/o ayudan a reducir la incidencia y la severidad de conductas problema (Aubrey, 1998)

Objetivo

Al término de la sesión el terapeuta habrá retroalimentado al usuario sobre su patrón de consumo, situaciones de riesgo, factores protectores, además de consecuencias a corto y largo plazo, identificación y definición del problema, elaboración de opciones para resolverlo y presentar el programa de intervención breve.

Duración

De 40 a 60 minutos.

Material

APÉNDICE 2:

Material para Reporte de Resultados.

Material para la Presentación del Programa.

Procedimiento:

El conjunto de actividades serán implementadas en 3 fases:

FASE 1.- Rapport

Se establecerá rapport mediante comentarios neutros sobre sus actividades académicas de ese día. Establecer un ambiente cómodo, en donde el terapeuta comienza explicando el objetivo y actividades de la sesión.

A continuación se detalla cada uno de los pasos propuestos para la aplicación y desarrollo de la misma, guiada en todo momento por la conformación de los materiales.

FASE 2.- Retroalimentación

Material "Reporte de Resultados" (apéndice 2)
Entregar al adolescente el material de retroalimentación, en el cual se describe su patrón de consumo, los efectos del tipo de sustancia que el adolescente consume, el proceso de adicción, las consecuencias a corto y largo plazo asociadas al consumo, así como los recursos con los que cuenta y que le pueden ser de utilidad en el cambio de su consumo. Este reporte se elabora con base en lo expresado por el adolescente durante la evaluación.

Llenado del Material de Retroalimentación (antes de la Sesión de Inducción)

Antes de iniciar la sesión el terapeuta llena UNICAMENTE el espacio del nombre, el cuadro donde se presentan los resultados del patrón de consumo (véase Figura 1) y la página de las cosas que el adolescente tiene que cuidar y aquellas que le pueden ayudar (factores de riesgo y protección) para no tener problemas o presentar riesgos debido al consumo.

Nombre : _____

RESULTADOS

En los últimos seis meses

Bebiste un total de _____ copas estándar

Cantidad máxima de copas bebidos _____

Cantidad mínima de copas bebidos _____

Consumiste un promedio de _____ copas por ocasión de consumo

Días de mayor consumo _____

Cantidad de cubas o cervezas que tomas más seguido _____

Mayor número de días de abstinencia _____

1. Formular y definir el problema.

Se le proporciona al adolescente toda la información recabada mediante la línea base, respecto a su patrón de consumo durante los últimos seis meses. Específicamente, la cantidad mínima de consumo, en el caso del alcohol se trata de identificar si esta se encuentra por debajo de lo sugerido como consumo moderado, y el terapeuta menciona al adolescente que esto nos indica que él es capaz de controlar su consumo ya que en ocasiones bebe pero sin que llegue a embriagarse.

Aunque para el consumo de drogas no existe una cantidad recomendada de consumo, se menciona al adolescente que este indicador se utiliza cuando el usuario se plantea una meta inicial de reducción y elige, posteriormente, cambiar su meta a abstinencia, es decir, que esta cantidad puede servir como el parámetro para establecer la primer meta de consumo.

En relación al promedio de consumo, también es importante señalarle al adolescente si es que su consumo se encuentra por arriba del consumo moderado, cuando la principal sustancia de consumo es el alcohol, el terapeuta sugiere al adolescente, que al final del programa, su promedio sea igual o esté por debajo del consumo moderado, de igual forma se hace para aquellos jóvenes que consumen otras drogas.

Por otra parte, cuando se describen los días principales de consumo, se le debe decir al adolescente que es durante estas situaciones él debe tener especial cuidado con su consumo, pues seguramente están relacionados con los escenarios que favorecen que él beba en exceso o consuma otro tipo de drogas.

Finalmente, en el cuadro se presenta el total de días que el adolescente ha consumido alcohol o drogas ilegales en los últimos seis meses, y el mayor número de días de abstinencia en el mismo período. Cuando el número de días de abstinencia es mayor al de días de consumo, se comenta con el adolescente que éste es un dato importante pues nos revela que le dedica gran parte de su tiempo a otras actividades que no están relacionadas con el consumo. Pero en caso contrario, se le advierte al adolescente que esto es un dato de preocupación ya que está dedicando gran parte de su tiempo al consumo.

1.1 ¿Cuánto es un Abuso?

Una vez que se ha analizado el patrón de consumo del adolescente, se le pregunta si sabe lo que es el abuso en el consumo de sustancias, posteriormente se le explica que en el caso del alcohol, la cantidad recomendada en los hombres adolescentes es de 3 tragos por ocasión de consumo, y para las mujeres de 2 tragos. Mientras que en el caso de que consuman algún otro tipo de droga como cocaína, marihuana e inhalables, cualquier consumo se considera un abuso, dados los efectos nocivos a la salud.

Análisis de las Gráficas de Consumo

Además de entregar los resultados de la LIBARE, en este momento se establece una comparación entre el consumo del estudiante y los datos obtenidos durante la última Encuesta Nacional de Adicciones del 2008, de la cual se retoman las gráficas del porcentaje de consumo de alcohol en adolescentes; porcentaje de consumo de drogas en adolescentes; Número de copas bebidas por ocasión; número de veces que los adolescentes han usado marihuana; número de veces que los adolescentes han usado inhalables; número de veces que los adolescentes han usado cocaína en el último mes y en el último año. (Véase Apéndice 2).

La comparación del patrón de consumo del adolescente con las gráficas de la Encuesta Nacional de Adicciones tiene como objetivo aumentar la conciencia de éste de cuánto y con qué frecuencia consume alcohol o cualquier otra droga con relación a un grupo normativo. En este sentido, el terapeuta debe mostrarle al adolescente cómo su consumo y/o el de su grupo de amigos es excesivo, y cómo la mayoría de los jóvenes de su edad no consumen drogas, y entre aquellos que consumen, muy pocos lo hacen frecuentemente o en grandes cantidades. Para introducirse en este análisis, el terapeuta puede preguntar al joven si él considera que todos los muchachos de su edad consumen de la misma forma, y de acuerdo a su respuesta analizar, con ayuda de las gráficas, si tiene una percepción cierta o falsa. La mayoría de las ocasiones los adolescentes expresarán que su consumo es igual al del resto de la población pero con la realización del análisis de la información se percatan de que su percepción es equivocada.

1.3 Proceso de adicción

Una vez que el adolescente se ha ubicado dentro de un grupo normativo con base en la revisión de las gráficas, se hace un resumen de lo revisado hasta el momento y entonces se le pregunta al adolescente: “Después de la información que hemos revisado sobre tu consumo, ¿qué opinas de tu consumo?; ¿por qué crees que sea importante no abusar de las drogas o el alcohol?”

En este sentido, el adolescente puede dar alguna respuesta relacionada con los efectos severos del consumo, y es a partir de ello que la terapeuta continúa explicando el proceso de adicción el cual viene incluido en el material de la sesión de inducción.

Al respecto, se explica al adolescente que la adicción es la etapa de un proceso que se inicia con el consumo de sustancias, que puede pasar al abuso en ellas y el posterior desarrollo de la tolerancia hasta llegar a la dependencia. Aquí es importante resaltar que no se trata de un proceso ininterrumpible y que no por usar alguna vez alguna droga llegará a desarrollar dependencia, sino que, por el contrario el proceso de adicción puede interrumpirse en cualquier momento llegando a la abstinencia o a la moderación (en el caso del consumo de alcohol). La lámina que permite explicar el proceso de adicción también se agrega en el anexo 2.

1.4 Consecuencias asociadas al consumo

Posteriormente se analiza con el adolescente la información concerniente a las consecuencias asociadas al consumo que se pueden presentar a corto y largo plazo. Estas consecuencias están contenidas dentro del material de la sesión de inducción para cada sustancia.

El terapeuta explica cada una de las consecuencias presentadas en el material, para lo cual se recomienda revisar el Apéndice 2 de este manual donde se describe el metabolismo y las consecuencias de cada una de las sustancias que se trabajan en el programa. Al terminar la explicación se pregunta al joven cuáles de éstas ha experimentado, o si hay otras que no se presenten en el material y le hayan ocurrido. Cuando los adolescentes realizan este ejercicio pueden rescatar otras consecuencias que también son importantes para ellos, por ejemplo: “Me caí y todos se burlaron”, “me quedé dormido”, “hice el ridículo”, “todos se burlaron de mí”, etc. Por lo tanto, el terapeuta debe promover el análisis de otras consecuencias. Si el joven reconoce la presencia de alguna de estas consecuencias se le pide que describa ¿Cuándo sucedió?, ¿Quién estuvo involucrado?, ¿Qué esperaba obtener con el consumo durante esa situación?, ¿Qué sucedió?, ¿Cuál fue su respuesta ante esta situación?, ¿Qué cosas de esa situación fueron buenas para él?, y ¿Qué condiciones de esa situación no fueron buenas para él?.

Después de analizar las consecuencias a corto y largo plazo, se entregan los resultados de aquellas cosas que tiene que cuidar y las que le pueden ayudar. El terapeuta pone especial énfasis en las primeras, y trata de investigar más acerca de estos puntos e indaga la opinión del adolescente acerca de las mismas.

Una vez que se entregan los resultados, se trabaja en la definición del problema o los posibles problemas relacionados con el consumo, abordando el tema de la siguiente manera:

“Ahora que revisamos la frecuencia, cantidad en que consumes y las consecuencias que tu consumo te ocasiona, quiero preguntarte ¿Si hay algo que te preocupe o llame tu atención acerca de tu consumo?, ¿por qué?”, ó “Nosotros hemos hablado sobre algunas formas en las cuales tu consumo te pone en riesgo ¿Cómo podríamos saber si hay algo de tu consumo que te preocupe?”

La meta es lograr que el joven encuentre maneras de reconocer un problema, enfocándose en las señales a corto plazo (consecuencias inmediatas). Es decir, el terapeuta resalta las cosas que le han ocurrido recientemente al adolescente con relación a su consumo y que pueden ser signos de que es necesario un cambio.

Una vez que el adolescente identifica qué es lo que le preocupa sobre su consumo, lo escribe en el espacio correspondiente dentro del material (véase Figura 5).

¿Qué te gustaría cambiar de tu forma de tomar alcohol y qué cosas te preocupan de tu consumo?

2. Elaborar soluciones alternativas.

Después de que el adolescente identifica cuáles son las cosas que le preocupan de su consumo se trabaja con el joven para que éste desarrolle por lo menos dos alternativas posibles que puedan dar solución al conflicto o problema identificado por él mismo.

El desarrollo de alternativas es dirigido por tres principios básicos: a) pensar en el mayor número de soluciones posibles, b) postergar el juicio o evaluación crítica hasta la toma de decisiones, c) búsqueda amplia de soluciones pertenecientes a

diferentes categorías. La forma en que el terapeuta puede introducir al adolescente en este ejercicio es la siguiente:

“Ahora es momento que reflexiones ¿Qué cosas puedes hacer para solucionar lo que te preocupa o llama tu atención sobre tu consumo?, ¿Cómo crees que puedes resolverlo?. Piensa en dos alternativas que puedas realizar, y escribe las cosas buenas y las cosas no tan buenas de cada una en este espacio (señala el material)”

El adolescente tiene que considerar que la mejor solución es aquella que esperamos sea la más efectiva para resolver el problema aumentando las ventajas y disminuyendo las desventajas de su consumo.

Ejemplo del material: Elaboración y análisis de alternativas

TOMA UNA DECISIÓN

Para terminar elige solo una de las opciones que tienes. Considera lo siguiente:

*Cosas buenas y no tan buenas de cada opción.

	COSAS BUENAS	COSAS NO TAN BUENAS
OPCION 1	_____	_____
OPCION 2	_____	_____

3 Toma de decisiones: explicar las características del programa de intervención breve.

Después de que el estudiante encuentra sus alternativas y escribe las cosas buenas y las cosas no tan buenas de cada una, el terapeuta ofrece al adolescente el programa de intervención breve como una alternativa para cambiar su consumo problemático. En ese momento se le explican las características de la intervención mediante el empleo material.

El terapeuta explica las características del programa y le pregunta al joven si considera que asistir al programa es una buena alternativa para solucionar lo que le preocupa de su consumo. Si el adolescente responde afirmativamente, entonces el terapeuta refuerza su decisión, entrega el material de consentimiento al joven, y después de revisarlo, el adolescente lo firma y se le da cita para su primera sesión en el programa.

En caso de que el estudiante no acepte asistir al programa, el terapeuta se interesa por conocer las razones que tiene éste para no ingresar a la intervención, y pone a su consideración una sesión más para elaborar un plan de acción que le permita desarrollar la alternativa que eligió como la mejor para solucionar su problema. Sin embargo, se deja la posibilidad abierta de que ingrese al programa en un momento posterior.

4 Cierre de la sesión

El terapeuta elabora un resumen de la sesión resaltando los puntos más importantes de ésta, y la importancia de que el adolescente haya aceptado ingresar al programa (en caso de que así sea), se fija una cita para la siguiente semana.

Por último, el terapeuta deberá realizar un resumen por escrito acerca de los aspectos más importantes revisados en la sesión, esto ayudará a que se tenga organizada la información y pueda utilizarse en la planeación de las siguientes sesiones de tratamiento.

1ª Sesión

Balance Decisional y Establecimiento de Meta de Consumo

Introducción

Uno de los componentes fundamentales del programa de intervención breve es el entrenamiento en Auto-regulación de la conducta adictiva que consiste en técnicas conductuales que incluyen el planteamiento de metas, auto-registro, dirección y orientación para el logro de metas, análisis funcional de las situaciones de consumo, y el desarrollo de alternativas de enfrentamiento. Además se considera educacional en el sentido de que el cliente es introducido a componentes específicos, uno por uno, y se establecen tareas entre las sesiones. Cabe mencionar que el papel del cliente mantiene la responsabilidad primaria para tomar decisiones a lo largo del entrenamiento.

En la primera sesión, los usuarios establecen su meta de tratamiento, bajo la suposición de que si ellos mismos determinan el resultado del tratamiento, se sentirán más comprometidos con la meta, que si ésta es establecida únicamente por el terapeuta. Es decir, el objetivo general es ayudar al usuario a analizar su propio consumo y a desarrollar e implementar sus propios planes para cambiar su patrón de consumo para lo cual se proporcionan algunas advertencias o consejos acerca de los límites razonables para su ingesta y las contraindicaciones de la misma. El proceso de elección de su meta empieza en la primera sesión, misma que se revisa en cada sesión de tratamiento y en la fase de seguimiento.

Otro elemento fundamental de la sesión 1 es la revisión de las ventajas y desventajas de continuar o cambiar el consumo de la sustancia. A este ejercicio se le conoce como "balance decisional" y está basado en el trabajo de Jannis y Mann (1977). El principal objetivo de este ejercicio es

augmentar el conocimiento del usuario acerca de que él puede ser su propio agente de cambio. La evaluación de los "pros y contras" de consumir o no consumir es una estrategia para crear la discrepancia e incrementar la disposición al cambio (Prochaska & Diclemente, 1986).

Objetivo

Que el adolescente analice su consumo, elabore su balance decisional (ventajas y desventajas de cambiar su patrón de consumo) y establezca una meta de reducción de consumo.

Duración

45-60 minutos.

Material

Auto-registro (véase Apéndice 2).

Material "Balance Decisional", dependiendo de la sustancia que consume alcohol (1 A) o drogas (1 D) (véase Apéndice 2).

Procedimiento.

El procedimiento a seguir para la aplicación de esta sesión se realiza en 5 fases.

Fase 1. Rapport.

Al igual que en la sesión anterior y como elemento común en todas las sesiones, una fase importante es el establecimiento del rapport, el cual puede llevarse a cabo abordando temas neutros, para luego pasar a la explicación del objetivo de la sesión y las actividades a realizar.

Fase 2. Llenar el Auto-registro

El terapeuta junto con el adolescente revisan el formato de auto-registro, se analizan los días de consumo, cantidad consumida, situaciones de consumo y la posibilidad de que el adolescente haya empleado alguna estrategia para la reducción de su consumo durante esta semana (véase Apéndice 2). Para facilitar este apartado el terapeuta realiza las siguientes preguntas:

¿Tuviste consumo en la semana?
¿En cuánto tiempo fue el consumo?
Duración del consumo total.
¿Cómo te sentiste antes y después del consumo?
¿Pensaste en reducir tu consumo?
¿Qué cosas hiciste para reducir tu consumo?
¿Las cosas que hiciste te ayudaron efectivamente a reducir el consumo?
¿Te quedaste con ganas de continuar consumiendo?
¿Cómo calificas tu semana de acuerdo a tu consumo?
mala---regular---buena---excelente

Nota: En este cuadro se presentan las preguntas que el terapeuta le realiza al usuario con el objetivo de analizar su consumo semanal

El terapeuta pide al adolescente que llene su cuadernillo de Auto-Registro y realiza un resumen de los puntos tratados. Es importante hacer énfasis en los días de no consumo y las estrategias empleadas. Además, el terapeuta explica que se revisará y llenará el auto-registro al principio de cada sesión del programa.

Fase 3. Resumir los puntos tratados de la sesión anterior

El terapeuta recuerda junto con el adolescente la información de la sesión anterior (inducción al tratamiento).

“Ahora que analizaste la forma en que consumes alcohol o drogas, lograste identificar algunos riesgos y problemas debido a esta forma de consumir y, sobre todo, te preguntaste”:

¿Es tiempo para cambiar?

Descubriste las Razones de Cambio que te ayudaron a decidir participar en este taller

¡ Qué bueno que te animaste !

Fase 4. Realizar lectura del Material 1.

El terapeuta explica junto con el adolescente la lectura del Ejercicio 1 "Balance Decisional" del Material 1 (véase Apéndice 2): Comparando ventajas y desventajas del consumo.

4.1 Comparando ventajas y esventajas

Cuando tengas que decidir qué hacer con respecto a algo y quieras tomar una decisión o hacer un cambio, será más fácil si piensas tanto las ventajas como las desventajas de las opciones que tienes –por ejemplo, la escuela a la que asistirás, lo que harás en tu tiempo libre, si vas a trabajar, cambiar de novia/o o amistades, o dejar de consumir alcohol o drogas -.

Debes saber que comparar ventajas y desventajas implica preferencias personales. Lo que podría ser una ventaja para ti, puede representar una desventaja para otra persona. Además, es normal que al compararlas tengas ideas o sentimientos encontrados.

4.2 Revisando las consecuencias del consumo

Generalmente cuando las personas usan alcohol o drogas están buscando resultados o consecuencias positivas e inmediatas. Estas ocurren durante el consumo o poco tiempo después de consumir.

Desafortunadamente, algunas veces obtenemos consecuencias que no buscamos y que son por lo general negativas y perjudiciales. Son estas consecuencias negativas las que han provocado que tu consumo se convierta en un problema.

En algunos casos los resultados a largo plazo pueden ser muy serios. Algunas veces son difíciles de asociar. Por ejemplo, los padecimientos del hígado pueden ser un resultado a largo plazo del abuso de alcohol. Éste es un padecimiento que avanza en forma inadvertida por años ya que se desarrolla paulatinamente.

Algunas categorías generales de consecuencias asociadas al consumo son:

- a) Consecuencias físicas (sensaciones corporales)
- b) Consecuencias emocionales (cambios de humor)
- c) Consecuencias sociales (daño en las relaciones con los demás)
- d) Eventos materiales (económicos)
- e) Lo que está pensando (sentirse culpable, sentirse fuera de control)

Las consecuencias son los resultados de tu consumo y pueden ser tanto positivas como negativas. Por ejemplo, cuando consumes el alcohol y/o drogas puede ayudarte a relajarte, pero a la larga consumir en exceso puede afectar tu salud, la relación con tu familia, amigos y/o pareja, tus calificaciones en la escuela, etc.

Posteriormente, se explica el ejercicio de "Decisión de Cambiar"; se revisa el ejemplo, con la finalidad de que el adolescente comprenda el ejercicio, y después, el terapeuta le pida al adolescente que responda su ejercicio de balance decisional. Juntos comentan sobre las respuestas de su ejercicio, comparan los pros y los contras de continuar y de cambiar el consumo, se revisan estos dos aspectos y se evalúan cuáles son las ventajas de mayor peso para el estudiante en este momento.

"Piensa en una balanza donde coloques las ventajas del consumo, en un lado, y las desventajas de éste en el otro lado. Mientras más pesen las desventajas, habrá más razones para cambiar"

Este proceso es llamado Balance Decisional y lo hacemos todo el tiempo: comparamos las ventajas y las desventajas del cambio. Por ejemplo, la gente compara las ventajas y desventajas de hacer cambios en su forma de ser o en sus relaciones de amistad, noviazgo, etc.

Tomar decisiones acerca de consumir o no consumir, y cuánto consumir, es igual al proceso de toma de decisiones en otras áreas de tu vida.

Para cambiar, necesitas hacer tu Balance Decisional (véase Figura 4).

Es importante que evalúes personalmente tu consumo de alcohol o drogas comparando las ventajas y desventajas de tu consumo.

BALANCE DECISIONAL

	CAMBIAR	NO CAMBIAR
VENTAJAS		
DESVENTAJAS		

Figura 4. Se muestra el ejercicio denominado “Balance Decisional” contenido dentro del Material utilizado en la primera sesión.

4.3 Establecer una meta de consumo.

Con base en la información que se evaluó en el ejercicio anterior, el terapeuta junto con el adolescente analizan la importancia de considerar las ventajas y desventajas de cambiar, de esta manera se establece una meta de consumo que disminuya los costos (desventajas) del consumo y ayude a prevenir los problemas relacionados con la posibilidad de llegar a tener menos control en el consumo a futuro.

Establecer la meta de consumo se realiza a través del ejercicio “Establecimiento de metas” que aparece dentro del material.

Al llegar a este punto (establecimiento de meta), el terapeuta explica al adolescente que en el caso de consumo excesivo de alcohol la meta que puede elegir puede ser la abstinencia o la moderación. El terapeuta y el adolescente revisan las limitaciones personales para la ejecución y logro de su meta (factores de riesgo y protectores, apoyo social, problemas relacionados con el consumo, nivel de dependencia), de acuerdo a los resultados de la

evaluación. Tomando en cuenta estos elementos, el adolescente establece su meta de consumo para las siguientes tres semanas.

Cuando el adolescente consume alcohol, es importante que el terapeuta explique la forma en que puede llevar un conteo de su consumo, es decir, enseñarle la medida de trago estándar. Además, es necesario que el terapeuta oriente al adolescente para concretar la forma en que consumirá durante la semana (días de consumo, cantidad y las condiciones de consumo).

Estrategias de Consumo Moderado de Alcohol

- * Conocer el límite de cada persona.
- * Conocer los efectos que tiene el alcohol en mí.
- * Comer antes y mientras se bebe.
- * No tomar rápidamente (1 copa por hora y no más de 3 por ocasión).
- * Aceptar la invitación a tomar solamente cuando tú quieras.
- * Conocer la concentración de alcohol en las distintas bebidas.
- * No tomar bebidas adulteradas.
- * Evitar la bebida si sabes que vas a manejar.
- * Conocer el estado emocional antes de beber.
- * No tomar para relajarse.
- * Saciar tu sed antes de empezar a consumir.
- * Tomar como máximo 3 tragos estándar.
- * Estar en un lugar seguro.

Figura 5. Se muestran las estrategias de consumo moderado de alcohol que el terapeuta revisa conjuntamente con el usuario.

Es importante que recuerdes que el logro de tu cambio en el consumo de drogas, está en función del seguimiento de algunas estrategias que has aplicado a lo largo del programa. Primeramente es necesario considerar que el objetivo de estas estrategias es aplicarlas ante el deseo de consumir, evitando riesgos y problemas.

¡Qué tal si las recordamos!

Estrategias para el NO consumo de drogas

- Es importante no tener disponible la droga.
- Pensar en el tiempo que ocupas en las actividades que se relacionan con el consumo de la droga.
- Evitar a toda costa la relación con personas que consumen la sustancia.
- Practicar actividades saludables, por ejemplo algún deporte.
- Tener actividades que realmente te interesen.
- Mantenerse alejado del ambiente de las drogas.
- Evitar pensar en la droga como una necesidad de sobrevivencia.

Figura 6. Se muestran las estrategias de no consumo de drogas que se revisan conjuntamente el terapeuta y el usuario.

Cuando el adolescente consume drogas ilegales como marihuana, cocaína o inhalables la meta recomendada es la abstinencia. Sin embargo, el adolescente puede elegir una meta de reducción gradual de consumo, siempre y cuando su consumo sea habitual; por ejemplo: si consume 2 ó 3 cigarrillos de marihuana al día, el adolescente puede optar por disminuir gradualmente la frecuencia y cantidad de consumo hasta conseguir la meta de abstinencia.

Ejemplo de establecimiento de meta (véase Figura 7 y 8)

En el momento de establecer tus metas es importante considerar los siguientes puntos:

La meta debe ser auto establecida, es decir, tú mismo debes determinar cuántas copas tomarás. Cada semana tu evaluarás y decidirás cambiar el número de copas que ingerirás, considerando que el objetivo final es un consumo moderado.

La meta debe ser realista. Los límites de consumo recomendados deben ser bajos: 3 ó menos copas por día y no más de 2 días por semana. Máximo: 1 copa por hora, hay que evitar tomar en situaciones de alto riesgo, se recomienda dejar pasar 20 minutos entre cada copa consumida.

El cambio de meta nunca debe hacerse cuando se está tomando o preparándose para tomar. El cambio se hace después de una consideración cuidadosa y en situaciones de no ingesta de alcohol.

Para evaluar la posibilidad de la meta de abstinencia se debe preguntar:

- a) ¿He sido capaz de tomar menos y sin problemas, especialmente durante el último año? si no, ¿por qué creo que esto lo puedo lograr ahora?
- b) ¿Ha sido fácil para ti no tomar o tomar 1 o 2 copas y luego parar?.

Para reconocer que las personas que han tenido

problemas con el alcohol han adquirido tolerancia considerable hacia éste, es necesario preguntar:

- a) ¿Has sido afectado al ingerir pequeñas cantidades de alcohol? Si es así, debes considerar una meta que te permita tomar sin que te sientas intoxicado.
- b) Desear intoxicarse con frecuencia es una señal de situación de alto riesgo en donde el alcohol debe ser evitado

ESTABLECIMIENTO DE METAS DE ALCOHOL

ESTABLECIMIENTO DE METAS	
Revisa las cosas positivas y negativas de tu consumo ¿deseas cambiar algo?... Establece una meta sobre tu consumo para las próximas semanas.	
YO VOY A: <input type="checkbox"/> TOMAR MENOS <input type="checkbox"/> NO TOMAR	Días de la semana <input type="checkbox"/> Lunes <input type="checkbox"/> Martes <input type="checkbox"/> Miércoles <input type="checkbox"/> Jueves <input type="checkbox"/> Viernes <input type="checkbox"/> Sábado <input type="checkbox"/> Domingo
CUANDO VOY A TOMAR _____ _____ _____ CUANDO NO VOY A TOMAR _____ _____	VOY A TOMAR cantidad: <input type="checkbox"/> Una cuba o cerveza <input type="checkbox"/> Dos cubas o cervezas <input type="checkbox"/> Tres <input type="checkbox"/> Otra cantidad

¿Qué tan importante es que logres la meta establecida?
(Marca respuesta sobre el cuadro)

0 <i>Nada importante</i>	25 <i>Menos importante que la mayoría de las otras cosas que me gustaría lograr cambiar.</i>	50 <i>Tan importante como la mayoría de las otras cosas que me gustaría lograr.</i>	75 <i>Más importante que la mayoría de las cosas que me gustaría lograr.</i>	100 <i>La más importante de todas las cosas en mi vida.</i>
-----------------------------	---	--	---	--

¿Qué tan confiado te sientes de lograr la meta establecida?
(Marca respuesta sobre el cuadro)

0 <i>Creo que no lograré mi meta.</i>	25 <i>Tengo el 25% de confianza en lograr mi meta.</i>	50 <i>Tengo el 50% de confianza en lograr mi meta.</i>	75 <i>Tengo el 75% de confianza en lograr mi meta.</i>	100 <i>Estoy totalmente seguro de lograr mi meta.</i>
--	---	---	---	--

Figura 7. Se muestra el ejercicio denominado “Establecimiento de Metas de Alcohol” contenido dentro del Material utilizado en la primera sesión.

ESTABLECIMIENTO DE METAS DE DROGAS

YO VOYA: ◇ TOMAR MENOS ◇ NOTOMAR	Días de la semana ◇ Lunes ◇ Martes ◇ Miércoles ◇ Jueves ◇ Viernes ◇ Sábado
CUANDO NO VOY A TOMAR	VOY A CONSUMIR cantidad:
_____	_____
_____	_____
CUANDO VOY A TOMAR	_____
_____	_____
_____	_____

En este momento ¿Qué tan importante es que logres la meta establecida?

0 No es importante	25 Menos importante que la mayoría de las otras cosas que me gustaría lograr cambiar.	50 Tan importante como la mayoría de las otras cosas que me gustaría lograr.	75 Más importante que la mayoría de las cosas que me gustaría lograr.	100 La más importante de todas las cosas en mi vida.
-----------------------	--	---	--	---

2. En este momento, ¿Qué tan confiado te sientes de lograr la meta establecida?

0 Creo que no lograré mi meta.	25 Tengo el 25% de confianza en lograr mi meta.	50 Tengo el 50% de confianza en lograr mi meta.	75 Tengo el 75% de confianza en lograr mi meta.	100 Estoy totalmente seguro de lograr mi meta.
-----------------------------------	--	--	--	---

Figura 8. Se muestra el ejercicio denominado “Establecimiento de Metas de Drogas” que se trabaja en la primera sesión.

Fase 5. Cierre de la sesión

El terapeuta hace un resumen de la sesión, considerando las razones por las cuales el adolescente quiere cambiar su consumo de alcohol u otra droga, las ventajas más importantes de cambiar y la meta de consumo establecida por el usuario. Es importante, elogiar al adolescente por haber tomado la decisión de cambiar y alentarlos a usar las estrategias que le pueden ayudar en el cumplimiento de la meta de consumo que acaba de establecer. Posteriormente, se programa la cita para la próxima sesión.

Por último, el terapeuta deberá realizar un resumen por escrito acerca de los aspectos más importantes revisados en la sesión, esto ayudará a que se tenga organizada la información y pueda utilizarse en la planeación de las siguientes sesiones de tratamiento.

2ª Sesión Situaciones de Riesgo

Introducción.

Esta sesión ha sido diseñada para que el usuario de este programa identifique situaciones que representan un riesgo para el consumo de alcohol y/o drogas, de esta forma se incorpora el componente de prevención de recaídas de Marlatt y Gordon (1985) que aborda la identificación de situaciones en donde existe un alto riesgo de recaída, lo cual da lugar a preparar al individuo a tratar efectivamente con esas situaciones.

Es importante mencionar que en varios estudios se ha demostrado que los usuarios de alcohol y otras drogas tienen altos índices de recaídas posteriores al tratamiento, por ello, prevenir las posibles recaídas resulta relevante con base precisamente, en el componente de prevención de recaída (Marlatt, 1996).

También es de relevancia mencionar las ventajas clínicas que ofrece abordar el tema de la recaída en el programa de intervención breve, las cuales por lo menos son tres:

1. Ayuda a los adolescentes a prepararse constructivamente para las recaídas.
2. Proporciona a la mayoría de los usuarios una perspectiva más realista de que esperar en términos de resolver su consumo de alcohol u otras drogas (una recuperación gradual acompañada por recaídas ocasionales en lugar de una recuperación de "todo o nada")
3. Da a los usuarios una oportunidad en el tratamiento para discutir situaciones de recaída o situaciones de recaída potencial.

Objetivo.

Que el adolescente identifique sus situaciones principales de consumo.

Duración.

45-60 minutos.

Material.

- Auto-Registro (véase Apéndice 2).
- Material 2 "Situaciones de Riesgo" (véase Apéndice 2).

Procedimiento.

Fase 1. Rapport.

Esta fase se realiza en la forma en que se planteó durante las sesiones anteriores.

Fase 2. Llenar el cuadernillo del registro diario de consumo.

El terapeuta junto con el adolescente revisan el formato de auto-registro, explorando los días de consumo, cantidad consumida, situaciones de consumo y la posibilidad de que los adolescentes hayan empleado alguna estrategia para la reducción de su consumo y el cumplimiento o no de su meta durante la semana (véase Apéndice 2)

¿Tuviste consumo en la semana?

¿En cuánto tiempo fue el consumo?

Duración del consumo total.

¿Cómo te sentiste antes y después del consumo?

¿Pensaste en reducir tu consumo?

¿Qué cosas hiciste para tratar de reducir tu consumo?

¿Las cosas que hiciste te ayudaron a reducir el consumo?

¿Te quedaste con ganas de continuar consumiendo?

¿Cómo calificas tu semana de acuerdo a tu consumo y el logro de tu meta?

mala---regular---buena---excelente

Nota: En este cuadro se presentan las preguntas

Después se le pide al adolescente que llene su cuadernillo de Auto Registro.

Fase 3. Resumir los puntos tratados en la sesión anterior.

El terapeuta repasa junto con el adolescente la información de la sesión anterior en cuanto a las ventajas de cambiar y además recuerdan la meta de consumo establecida. Después el terapeuta le presenta al adolescente el material 2 (véase Apéndice 2).

“En tu Balance Decisional comparaste las ventajas y desventajas de cambiar tu consumo de alcohol o drogas. Para poder planear un cambio, el siguiente paso consiste en identificar las situaciones de consumo excesivo y las consecuencias relacionadas”.

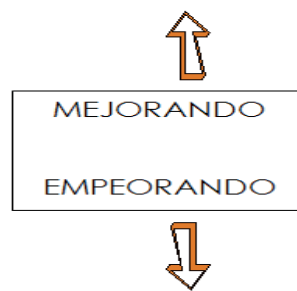
Fase 4. Realizar ejercicios de material 2 (véase Apéndice 2).

El terapeuta explica al adolescente la definición y función de las recaídas como parte del proceso de cambio en el patrón de consumo, enfatizando que el aprendizaje de una nueva conducta requiere práctica y por ello en ocasiones se puede presentar una recaída, pero que es necesario continuar con el cambio y no quedarse en la recaída.

“Los problemas de alcohol y drogas no se desarrollan de la noche a la mañana, y tampoco desaparecen de esa forma. Resolver un problema de alcohol o drogas puede ser como escalar una montaña: la meta es llegar a la cima. Sin embargo, mientras algunas personas pueden tener un avance constante, muchas otras tendrán caídas

MONTAÑA del CAMBIO

¿Dónde estás tu ahora?



Cosas negativas por el consumo de alcohol o drogas

Peligro

Figura 9. Montaña de la recuperación.

Después de explicar brevemente la definición de las recaídas y su función en el proceso de cambio, es fundamental que el terapeuta proporcione algunas sugerencias para manejar la recaída en el momento que se presente.

A pesar de tu mejor esfuerzo por manejar las situaciones principales de consumo, y cumplir tu meta de reducción del consumo, es posible que no tengas éxito en todas las ocasiones. Si tienes una recaída, muy probablemente experimentarás una poderosa reacción emocional negativa.

Si tienes una recaída es probable que:

- Sientas que cambiar es muy difícil y no vale la pena el esfuerzo.
- Te sientas culpable, y tal vez un poco deprimido.
- Pienses que eres una persona débil o “perdedora”.

Estas son reacciones naturales por la recaída. Para regresar a la montaña de la recuperación, puedes combatir estas reacciones negativas con las siguientes estrategias:

1. Piensa en el resbalón como un error: Todos cometemos errores. Mejor piensa qué hiciste para llegar a la recaída y cómo corregirlo para evitar resbalarte de nuevo.
2. Reconoce que una recaída no significa que estés regresando a tu patrón de consumo anterior.
3. Recuerda tus motivaciones para cambiar. Revisa tus razones para cambiar y comprométete con ellas.
4. No tengas otra "recaída": Sólo porque recaíste una vez, eso no significa que debas regresar a tu patrón de consumo anterior. Los sentimientos negativos disminuirán con el paso de los días.

NOTA: No interpretes esto como un "permiso" para tener recaídas. Recuerda – la forma más segura de dejar de consumir alcohol o drogas es dejar de consumirlos totalmente.

NOTA: No interpretes esto como un "permiso" para tener recaídas. Recuerda – la forma más segura de dejar de consumir alcohol o drogas es dejar de consumirlos totalmente.

4.1. Identificar situaciones de consumo.

El terapeuta explica al adolescente la importancia de identificar las situaciones en las que consume con la finalidad de planear acciones para enfrentar esas situaciones. El terapeuta muestra el ejemplo de una situación riesgosa, que incluye los antecedentes y los consecuentes con la finalidad de que el adolescente identifique dos situaciones en las que él consume más frecuentemente, que

mencione qué pasa antes de que consuma y qué consecuencias obtiene tanto en el momento del consumo como después de éste.

"El primer paso para tratar de resolver el problema con el alcohol es identificar las razones que propiciaron utilizarlo. Si tienes una clara comprensión de cuándo y por qué ingieres alcohol u otras drogas, te será más fácil encontrar la solución a tu problema".

"Estas razones generalmente caen dentro de dos categorías principales: las situaciones en las que nos encontramos y los beneficios que esperamos obtener con el uso de la sustancia -resultados positivos (o consecuencias)"

Ejemplo de situaciones de consumo.

Las situaciones de consumo son las cosas que pueden llevar (pero no irremediamente) al consumo de alcohol o drogas. Muchas cosas pueden actuar como situaciones de consumo, algunas de ellas son:

- Situaciones inesperadas: una fiesta en la que un amigo te ofrece una chela o un "toque".
 - Situaciones que tú buscas: ir a un bar o a una fiesta donde ya sabes que habrá un gran consumo de alcohol o drogas.
 - Situaciones desagradables: una discusión con tu novia/o, una pelea con tu mejor amigo, estar aburrido, problemas en la escuela, problemas económicos etc.
 - Situaciones agradables: tu cumpleaños, la terminación del semestre, celebraciones en general.
- Puedes identificar tus situaciones de consumo a través de las siguientes preguntas:
- ¿Dónde y cuándo ocurren tus más fuertes consumos?

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

4.2 Identificar consecuencias de las situaciones de consumo.

“Cuando la gente consume alcohol y/o drogas, usualmente busca los efectos positivos inmediatos. Si una persona obtiene algo bueno de cierta acción que realiza, muy probablemente volverá a hacerla de nuevo. Éstas consecuencias positivas pueden ser cambios de humor, sentirte más a gusto con otras personas, o simplemente pasar un buen rato”.

“Desafortunadamente, el consumo de alcohol y/o drogas también puede producir consecuencias negativas, tales como la cruda, olvidos, agresiones, problemas de salud, conflictos familiares o problemas escolares. Estos problemas pueden ser bastante serios, pero usualmente no ocurren inmediatamente, sino que se presentan a mediano y largo plazo, por lo que frecuentemente no las consideramos como algo importante o simplemente no las tomamos en cuenta”.

Ejemplos de Consecuencias:

La cruda y malestar general que tienes después de consumir en exceso

Te sientes más triste o más alegre después de consumir

Tienes más amigos, te sientes desinhibido, relajado

Tus papás te regañan o tienes problemas en tu casa

*Gastas mucho dinero

*Te peleas con algún amigo

*Te sientes culpable, avergonzado o triste

Posteriormente, el terapeuta analiza junto con el adolescente cada una de las situaciones, así como las consecuencias positivas y negativas

del consumo en estas situaciones de mayor consumo.

EJERCICIO 1: identificando situaciones de consumo excesivo.

Describe, de acuerdo con lo que se te pide en cada círculo, dos de las situaciones que más frecuentemente hayan estado asociadas con tu consumo excesivo.

Recuerda las experiencias REALES que hayas tenido.

Situación No. 1



Figura 10. Se muestra un ejemplo del ejercicio que se realiza dentro de la segunda sesión de tratamiento denominada “Identificando Situaciones de Consumo Excesivo”.

4.3 Planear acciones para enfrentar las situaciones de consumo.

A partir de la identificación de las situaciones de mayor consumo, el terapeuta explica al adolescente la importancia de enfrentar esas situaciones realizando acciones planeadas por él mismo basadas en las experiencias exitosas de abstinencia o moderación que ha tenido y/o en la manera en que otras personas han logrado enfrentarse efectivamente a sus situaciones de consumo.

Es importante enfatizar que los planes de acción para enfrentar las situaciones deben ayudarnos al logro de metas de reducción y además deben ser acciones controladas por el propio adolescente y por lo tanto, deben ser opciones realistas y fáciles de llevar a cabo.

Ahora que ya identificaste cuáles son las situaciones que te llevan a consumir la mayoría de las ocasiones y las consecuencias positivas y negativas, diste un paso adelante para poder cambiar tu consumo.

El siguiente paso es elaborar un plan de acción que te ayude a cambiar tu consumo en las situaciones que identificaste, lo cual haremos en la próxima sesión. Recuerda que con la ayuda de tu plan de acción se busca reducir las consecuencias negativas de tu consumo.

Fase 5. Cierre de la Sesión

El terapeuta hace el resumen de la sesión, considerando los elementos más importantes de ésta, es decir, la identificación de las situaciones en las que consume. El terapeuta recuerda al adolescente su meta establecida durante la primera sesión, y pide que planea las situaciones de consumo para que haya menos probabilidades de

que presente una recaída durante la siguiente semana.

Por último, el terapeuta deberá realizar un resumen por escrito acerca de los aspectos más importantes revisados en la sesión, esto ayudará a que se tenga organizada la información y pueda utilizarse en la planeación de las siguientes sesiones de tratamiento.

3ª Sesión

Planes de Acción

Introducción

Durante la sesión el usuario diseñará junto con el terapeuta estrategias para el manejo de una recaída con base en lo visto en la sesión anterior Situaciones de Riesgo. Como se comentó anteriormente, el componente de Prevención de Recaídas (Marlatt y Gordon, 1985) pone especial atención en aspectos fundamentales para enfrentar la recaída: 1) la identificación de situaciones que representan un alto riesgo de recaída y preparan al usuario a tratar efectivamente con esas situaciones, 2) el entrenamiento del usuario para tratar constructivamente las recaídas que pueden ocurrir para minimizar consecuencias adversas y 3) el enseñar al usuario a considerar la recaída como una experiencia de aprendizaje en lugar de una falla personal importante.

En esta sesión se describe una estrategia básica de solución de problemas, con el fin de que el usuario desarrolle estrategias de enfrentamiento para sus situaciones principales de consumo. Así mismo, se identifican los recursos propios del usuario (estilos de enfrentamiento efectivos y recursos sociales disponibles) que puede utilizar para cambiar su conducta.

El terapeuta debe poner especial énfasis en que los planes de acción que desarrolle el adolescente sean claros y lo más precisos posibles para que

le ayuden en el cumplimiento de su meta de consumo y de esta forma, en la reducción de los problemas derivados de su forma de consumir alcohol o drogas.

Objetivo

Que el adolescente elabore planes de acción para enfrentar las principales situaciones de consumo.

Duración

45-50 minutos.

Material

- Auto-Registro (véase Apéndice 2).
- Material 3 "Planes de acción" (véase Apéndice 2).

Procedimiento.

Fase 1. Rapport.

Esta fase se realiza en la forma en que se planteó durante las sesiones anteriores.

Fase 2. Llenar el cuadernillo del registro diario de consumo

El terapeuta junto con el adolescente revisan el formato de auto-registro, explorando los días de consumo, cantidad consumida, situaciones de consumo y la posibilidad de que los adolescentes hayan empleado alguna estrategia para la reducción de su consumo y el cumplimiento o no de su meta durante la semana (véase Apéndice 2).

¿Tuviste consumo en la semana?

¿En cuánto tiempo fue el consumo?

Duración del consumo total.

¿Cómo te sentiste antes y después del consumo?

¿Pensaste en reducir tu consumo?

¿Qué cosas hiciste para tratar de reducir tu consumo?

¿Las cosas que hiciste te ayudaron a reducir el consumo?

¿Te quedaste con ganas de continuar consumiendo?

¿Cómo calificas tu semana de acuerdo a tu consumo y el logro de tu meta?

mala---regular---buena---excelente

Nota: En este cuadro se presentan las preguntas que el terapeuta le realiza al usuario con el objetivo de analizar su consumo semanal

Después se le pide al adolescente que llene su cuadernillo de Auto Registro.

Fase 3. Resumir los puntos tratados en la sesión anterior.

El terapeuta repasa junto con el adolescente la información de la sesión anterior en cuanto a las ventajas de cambiar y además recuerdan la meta de consumo establecida. Después el terapeuta le presenta al adolescente el material 2 (véase Apéndice 2).

"En tu Balance Decisional comparaste las ventajas y desventajas de cambiar tu consumo de alcohol o drogas. Para poder planear un cambio, el siguiente paso consiste en identificar las situaciones de consumo excesivo y las consecuencias relacionadas".

Fase 4: Desarrollando Planes de Acción.

Para la realización de tu plan de acción debes considerar los siguientes aspectos:

- Describir tus planes paso por paso
- Todos tus planes deben ser posibles de realizar, aunque en algún momento sea probable que sientas que podrías tener dificultades al poner en práctica estas opciones
- Describir las posibles consecuencias para cada plan, es decir, lo que crees que pasará si utilizaras exitosamente tus opciones en vez de consumir
- Considerar las consecuencias tanto positivas como negativas, a corto y a largo plazo
- Finalmente, decidir cuál de esos planes es el mejor para enfrentar tu problema de consumo

Situación de consumo 1 _____

Plan 1	
Ventajas	Desventajas
Plan 2	
Ventajas	Desventajas

Figura 11. Se muestran los recuadros en donde el usuario desarrolla sus planes de acción para una de sus situaciones de consumo.

Posteriormente, el terapeuta pide al usuario que elija uno de los dos planes que desarrolló con respecto a cuál de ellos piensa que es el mejor para cada situación de consumo.

Por último, piensa por un momento en estos planes y sus ventajas y desventajas.

¿Qué plan es el mejor para cada situación?

Situación 1 _____

Plan # _____

Situación 2 _____

Plan # _____

Figura 12. Se muestra el ejercicio mediante el cual el usuario elige cuál de los planes desarrollados es el mejor para él.

Pasos para Resolver Problemas

- Identifica las situaciones de riesgo y las consecuencias relacionadas con tu consumo problemático de alcohol o de drogas
- Elabora una lista de opciones que sean alternativas realistas para tu consumo
- Decide cuál es la mejor opción para ti
- Planea tus opciones lo más detallado que sea posible
- Desarrolla planes de acción para alcanzar tus metas. Establece un periodo de tiempo razonable para alcanzarlas.
- Revisa tu progreso. Si tu plan no está funcionando, averigua la razón y busca otras opciones. Si está funcionando, felicidades, continua llevándolo a cabo.

Fase 5. Cierre de la Sesión.

Al terminar la sesión, el terapeuta hace un resumen de la sesión, considerando los elementos más importantes de ésta, es decir, los planes de acción elegidos para enfrentar sus situaciones principales de consumo y la importancia de llevarlos a la práctica en su vida cotidiana. Es pertinente que el terapeuta le vuelva a recordar al adolescente su meta establecida durante la primera sesión, y que le pida que utilice las estrategias que acaba de diseñar en las situaciones de consumo que se presenten durante la siguiente semana.

Por último, el terapeuta deberá realizar un resumen por escrito acerca de los aspectos más importantes revisados en la sesión, esto ayudará a que se tenga organizada la información y pueda utilizarse en la planeación de las siguientes sesiones de tratamiento ver ejemplo de expediente.

4ª Sesión

Metas de Vida

Introducción.

La sesión 4 se apoya fundamentalmente en las aproximaciones terapéuticas de solución de problemas y entrevista motivacional, que apoyan el uso de las experiencias de vida, las metas y los valores (Berg, 1995).

En esta sesión se realiza el ejercicio “Las cosas que quiero lograr” el cual se relaciona con las metas de vida y los valores del usuario. Este ejercicio fue adaptado a partir del trabajo de Miller y C’deBaca (1994) sobre metas y valores.

La clarificación de las metas que el usuario quiere lograr en un futuro y evaluar dónde se encuentra respecto al logro de sus metas en la actualidad,

permite el desarrollo de la discrepancia entre las actividades que realiza en este momento (Consumir drogas) y una de las metas que quiere lograr (terminar la preparatoria), siendo éste, uno de los elementos claves de la entrevista motivacional (Miller & Rollnick, 1991).

Este componente favorece que los usuarios reconozcan sus aspiraciones y competencias, más que enfocarse exclusivamente en las áreas problemáticas de sus vidas, fomentando así una perspectiva enfocada en la solución (Berg, 1995).

Conocer y entender las metas de vida de los usuarios también permite discutir el impacto que tiene el consumo en el logro de sus metas. Algunos adolescentes pueden creer que el consumo de drogas les ayuda a alcanzar algunas metas, como el ser popular en su grupo de amigos. Sin embargo, la mayoría de los usuarios reconocerán que el uso de alcohol y drogas frena su capacidad para alcanzar sus metas en algún grado.

El ejercicio de “Las cosas que quiero lograr”, incluye la revisión de los pasos específicos que los usuarios pueden dar para empezar a alcanzar sus metas, utilizando una estrategia general de solución de problemas. Es importante que el terapeuta ayude a especificar las metas de vida en pasos concretos o actividades en las que pueda trabajar el adolescente durante las siguientes semanas y que además sean realistas y se puedan medir.

Objetivo.

Que el adolescente analice el impacto del consumo de alcohol y otras drogas en el logro de sus metas de vida a corto, mediano y largo plazo (escolares, familiares, económicas, de tiempo libre, etc.).

Duración.

45-60 minutos

Materiales.

- Auto-registro (véase Apéndice 2).
- Material 4 "Establecimiento de Metas de Vida" (véase Apéndice 2).

Fase 1. Rapport.

Esta fase se realiza en la forma en que se planteó durante las sesiones anteriores.

Fase 2. Llenar el cuadernillo del registro diario de consumo.

El terapeuta junto con el adolescente revisan el cumplimiento de la meta establecida en esta semana, a través del análisis del formato de Auto-Registro, explorando la posibilidad de que los adolescentes hayan empleado alguna estrategia nueva para la reducción de su consumo durante la última semana (ver anexo 2).

- ¿Tuviste consumo en la semana?
- ¿En cuánto tiempo fue el consumo?
- Duración del consumo total.
- ¿Como te sentiste antes y después del consumo?
- ¿Pensaste en reducir tu consumo?
- ¿Qué cosas hiciste para tratar de reducir tu consumo?
- ¿Utilizaste tus planes de acción?
- ¿Las cosas que hiciste te ayudaron realmente?
- ¿Te quedaste con ganas de continuar consumiendo?
- ¿Cómo calificas tu semana de acuerdo a tu consumo y el logro de tu meta?
- Mala---regular---buena---excelente

Nota: En este cuadro se presentan las preguntas que el terapeuta le realiza al usuario con el objetivo de analizar su consumo semanal.

Después se le pide que llene su de Auto- Registro.

Fase 3. Resumir los puntos tratados en la sesión anterior.

El terapeuta recuerda junto con el adolescente las actividades de la sesión anterior los planes de acción.

Fase 4. "¿Cuáles son tus metas?"

El terapeuta le pide al adolescente que revise cuáles son sus metas a corto, mediano y largo plazo, para ello, el terapeuta explica la importancia de establecer metas reales y factibles, considerando los diferentes recursos con los que cuenta (escolares, familiares, personales), y analizan los obstáculos con los que se enfrenta o se puede enfrentar en un futuro y cómo puede resolver estos obstáculos a lo largo de este proceso. Así mismo, el terapeuta debe analizar junto con el usuario qué está haciendo actualmente para alcanzar esas metas y qué hará en un futuro cercano para conseguirlas (véase Figura 13 y 14).

"Durante las sesiones anteriores aprendiste a identificar las situaciones en las que consumes alcohol o drogas, analizaste las consecuencias del consumo y planeaste estrategias para evitar consumir".

"Te planteaste una meta de consumo y te has dado cuenta de que puedes cumplirla si te lo propones".

"Ahora es importante que analices cómo el consumo de alcohol y/o drogas puede influir en tu vida actual y futura. Para esto, primero tienes que pensar en cuáles son tus metas o planes".

"¿QUÉ ES UNA META? Es una actividad o cosa que tú quieres lograr en un futuro. Hay metas profesionales (quiero mejorar mis calificaciones, terminar el bachillerato, estudiar una carrera), y también hay metas personales (quiero tener una

novia, quiero ser menos agresivo, quiero tomar menos alcohol, etc)”.
“Existen metas a corto plazo, que se pueden lograr en pocos días o meses y hay metas que son a largo plazo y que nos podemos tardar años en lograrlas”
“En tu vida hay cosas que son muy importantes para ti y que quizá te gustaría realizar, cambiar o mejorar”.

La mayoría de las veces es fácil identificar las metas que tenemos en nuestra vida. Lo que en ocasiones puede resultar difícil es planear los pasos que vamos a seguir para conseguir las metas y además, llevar a cabo lo planeado.

¿CUÁLES SON TUS METAS?:

Utiliza los siguientes espacios para escribir las 3 metas más importantes para ti.

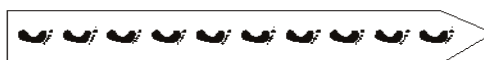
1. _____
2. _____
3. _____

Figura 13. Se muestra el ejercicio 1 contenido en el Material utilizado en la tercera sesión en el cual se describen las tres principales metas de vida del usuario.

Cuántos pasos llevo

Ya identificaste tus metas, piensa qué tanto las estás cumpliendo, qué obstáculos tienes y qué pasaría con tus metas si continúas consumiendo.

Meta 1 _____



Meta 2 _____



Figura 14. Se muestra el ejercicio 2 en el que el usuario localiza el porcentaje dentro del continuo en el que está logrando sus metas.

Fase 5. “Planear acciones para enfrentar las situaciones de consumo”.

El terapeuta guía al usuario en la planeación de pasos y acciones para el logro de sus metas establecidas, por medio del ejercicio del Material 3 “Los caminos para lograr tus metas” (véase Figura 15). Además se evalúa el impacto del consumo de drogas y alcohol en el logro de las metas a corto, mediano y largo plazo.

Ejercicio: ¿Qué cosas vas a hacer para conseguir al 100% tus metas?

¿Cómo afecta el consumo de alcohol u otras drogas en el logro de tus metas?

Plan para mi Meta II

Por último planea los pasos para lograr tu meta.

Meta _____
A un mes _____

¿Qué voy a hacer para lograrlo?	¿Cuál será el resultado?

A seis meses:

¿Qué voy a hacer para lograrlo?	¿Cuál será el resultado?

Los Caminos para Lograr tus Metas

1. Deseos: Elige una meta que realmente quieras lograr.
 2. Beneficios: Enlista los beneficios que se derivan al lograr una meta, lo más beneficioso, lo más motivante y lo más persistente.
 3. Obstáculos: Identifica algunos de los obstáculos y piensa cuales no te permitirán lograr tu meta.
 4. Conocimientos: Encuentra lo que necesitas para lograr tu meta.
 5. Gente: Identifica a las personas que puedan ayudarte a lograr tu meta.
 6. Ocurrencia: Es importante considerar el lugar donde podrás lograr tu meta.
 7. Planes: Elabora un plan, piensa detenidamente cada paso, escribe pasos concretos y revisa tu plan.
- Recuerda que no existe ningún primer plan perfecto.

8. Línea de Tiempo: Es importante ponerse un tiempo para lograr las metas, sin olvidar que debe hacerse paso a paso.

Figura 15. Se muestra el ejercicio mediante el cual el usuario desarrolla sus planes de acción para el logro de sus metas de vida en periodos de 1 mes, 6 meses y 1 año.

5. Cierre de la Sesión.

El terapeuta hace el resumen de la sesión, considerando los elementos más importantes de ésta, es decir, el establecimiento de metas de vida, la consideración de los elementos con los que cuenta para llevarlas a cabo y los planes de acción para el logro de sus metas. Es importante discutir el impacto que tiene el consumo de alcohol y otras drogas en el logro de las metas señaladas por el adolescente.

Por último, el terapeuta deberá realizar un resumen por escrito acerca de los aspectos más importantes revisados en la sesión, esto ayudará a que se tenga organizada la información y pueda utilizarse en la planeación de las siguientes sesiones de tratamiento.

5ª Sesión CRUZANDO LA META

Introducción.

En la quinta sesión se revisan situaciones futuras de alto riesgo y se desarrollan planes de acción para las mismas. Se señala la importancia de lograr un resultado exitoso a largo plazo y se establece el compromiso de llevar a cabo sesiones adicionales en el caso en que se solicite, así como el seguimiento por parte del terapeuta de los avances logrados a través del tiempo.

Objetivo.

Que el adolescente revise el progreso en cuanto a la reducción de su consumo y realización adecuada de las estrategias para mantener el cambio y si es necesario establezca una nueva meta de consumo, tomando en cuenta las estrategias de reducción del consumo.

Duración.

60 minutos

Materiales.

- Material 5 “Cruzando la meta” (5A y 5D) (véase Apéndice 2).
 - Auto-Registro (véase Apéndice 2).
 - Gráfica de Progreso (véase Apéndice 2, material
 - Cuestionario de Confianza Situacional (incluido en el material utilizado en esta sesión).
- Procedimiento.

Fase 1. Rapport.

Esta fase se realiza en la forma en que se planteó durante las sesiones anteriores.

Fase 2. Llenar el cuadernillo del registro diario de consumo.

El terapeuta junto con el adolescente revisan el cumplimiento de la meta establecida en esta semana, a través del análisis del formato de Auto-Registro, explorando la posibilidad de que los adolescentes hayan empleado alguna estrategia nueva para la reducción de su consumo durante la última semana (ver anexo 2).

¿Tuviste consumo en la semana?

¿En cuánto tiempo fue el consumo?

Duración del consumo total.

¿Como te sentiste antes y después del consumo?

¿Pensaste en reducir tu consumo?

¿Qué cosas hiciste para tratar de reducir tu consumo?

¿Utilizaste tus planes de acción?

¿Las cosas que hiciste te ayudaron realmente?

¿Te quedaste con ganas de continuar consumiendo?

¿Cómo calificas tu semana de acuerdo a tu consumo y el logro de tu meta?

Mala---regular---buena---excelente

Nota: En este cuadro se presentan las preguntas que el terapeuta le realiza al usuario con el objetivo de analizar su consumo semanal.

Después se le pide que llene su de Auto- Registro.

Fase 3. Resumir los puntos tratados en la sesión anterior.

El terapeuta recuerda junto con el adolescente las actividades de la sesión anterior (situaciones de consumo y planes de acción).

Fase 4. Revisar el progreso durante el tratamiento.

4.1 Auto –registros.

El terapeuta revisa junto con el adolescente el cumplimiento de la meta establecida desde el inicio de éste, es decir, la reducción de la cantidad y/o frecuencia del consumo de alcohol y/o drogas, por medio del análisis de la gráfica de consumo general obtenida a través de cada uno de los registros correspondientes a las sesiones de tratamiento.

Qué tan seguro te sientes de controlar tu consumo de sustancias en las siguientes situaciones:

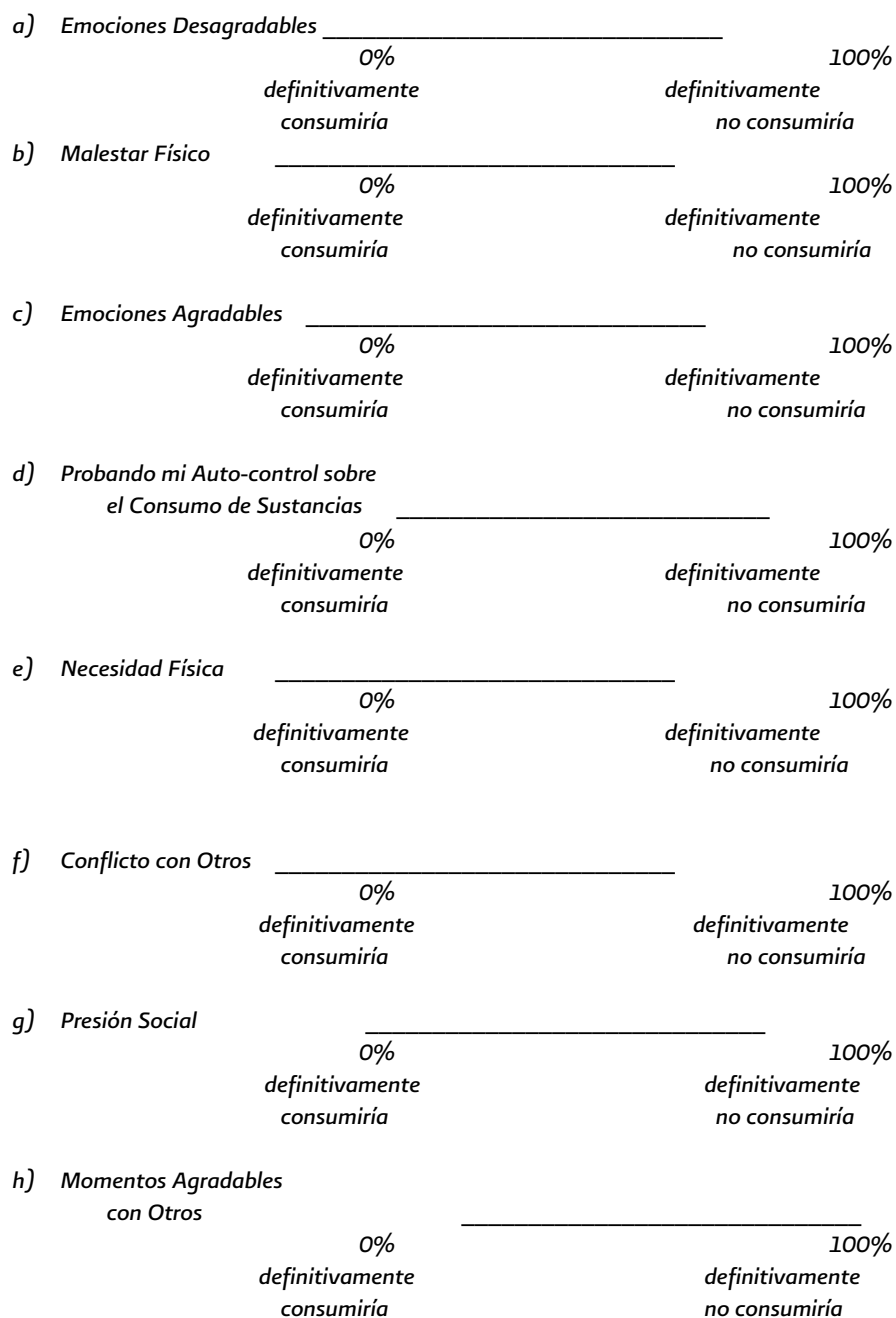


Figura 17. Se muestra el “Cuestionario Breve de confianza situacional en donde el usuario realiza una valoración de su auto-eficacia en diversas situaciones posteriores al tratamiento.

Planes de acción.

El terapeuta debe discutir con el adolescente la efectividad obtenida de sus planes de acción para enfrentar las situaciones de consumo (sesión 3). Si es necesario, el terapeuta debe discutir con el adolescente algunos planes de acción para situaciones de consumo que se puedan presentar en el futuro.

4. 4 Reestablecimiento de meta.

El terapeuta debe discutir con el usuario, de acuerdo a los resultados obtenidos durante todas las sesiones del programa de intervención breve, aspectos como la reducción del consumo (cantidad y frecuencia), situaciones actuales de consumo, nivel de auto-eficacia percibida y la efectividad de los planes de acción en el enfrentamiento de las situaciones de consumo; cuáles son los pasos a seguir, si son necesarias sesiones adicionales, si es necesario establecer una nueva meta de consumo y/o si necesita otro programa de tratamiento para tratar las necesidades o inquietudes no cubiertas por este programa.

Para realizar esta actividad se emplea nuevamente el formato utilizado en la primera sesión para el establecimiento de metas de consumo.

Fase 5. Evaluación del tratamiento.

Un elemento importante de la aplicación del programa se relaciona con la satisfacción del usuario con los temas que se manejaron en éste, los materiales y el cambio de su consumo; por lo cual, es necesaria la evaluación del programa a través de la aplicación del Cuestionario de Satisfacción del Usuario (Vargas & Martínez, 2008) el cual se presenta en el Apéndice 2.

Otra forma de evaluar el tratamiento es mediante la aplicación del Cuestionario de Satisfacción para familiares y amigos (Vargas & Martínez, 2008),

para lo cual se puede citar en esta sesión a un familiar o amigo no consumidor del adolescente.

Fase 6. Cierre del tratamiento.

Como parte final del tratamiento, el terapeuta pregunta al usuario si cree necesario agregar sesiones a su tratamiento. Se hace un resumen general del proceso terapéutico tomando en cuenta los logros del usuario, se le recuerda su nueva meta, las estrategias desarrolladas para enfrentar sus situaciones de consumo y las citas de seguimiento.

Por último, el terapeuta deberá realizar un resumen por escrito acerca de los aspectos más importantes revisados en la última sesión de tratamiento así como del proceso terapéutico en general. Además, se anotan las fechas de los tres seguimientos a realizar.

SEGUIMIENTO

Introducción.

Una necesidad que se presenta en todos los programas de tratamiento acerca del abuso de sustancias, es la realización de entrevistas de seguimientos después del tratamiento. Los seguimientos son intervalos programados, sistemáticos, estructurados, de contacto individual, una vez que se concluye un programa de tratamiento (Hester & Miller, 1989).

Entre las razones (Miller & Hester, 1989) que justifican la realización de entrevistas de seguimiento se encuentran:

El seguimiento como una herramienta de retroalimentación que ayuda en el descubrimiento y evaluación de la efectividad de las acciones que se realizan durante el tratamiento.

El seguimiento puede ser percibido por las personas como una preocupación constante y cuidado del tratamiento.

El seguimiento permite encontrar la documentación de los resultados sobre el mantenimiento del cambio.

El seguimiento permite que los programas compartan nuevos conocimientos entre sí.

Objetivo.

Identificar los avances del adolescente para el logro de su meta, por lo menos en una ocasión seis meses después de concluido el programa. Aunque los periodos de seguimiento pueden variar dependiendo de la evolución que el adolescente haya presentado durante el tratamiento.

Duración.

60 minutos

Materiales.

- Entrevista de seguimiento a seis meses
- Formato de Línea Base Retrospectiva
- Cuestionario Breve de Confianza Situacional (CBCS)

Procedimiento.

Es importante que antes de la realización del seguimiento, el encargado del mismo debe revisar el expediente del adolescente, para obtener los datos relacionados con su patrón de consumo, meta establecida durante el programa, alternativas y planes de acción desarrollados.

Para llevar a cabo el seguimiento, lo más apropiado es concertar una cita, ya que durante este intervalo de tiempo se aplica una serie de instrumentos que requieren de por lo menos sesenta minutos para su aplicación.

Objetivo.

Identificar los avances del adolescente para el logro de su meta, por lo menos en una ocasión seis meses después de concluido el programa. Aunque los periodos de seguimiento pueden variar dependiendo de la evolución que el adolescente haya presentado durante el tratamiento.

Duración.

60 minutos

Materiales.

- Entrevista de seguimiento a seis meses
- Formato de Línea Base Retrospectiva
- Cuestionario Breve de Confianza Situacional (CBCS)

Procedimiento.

Es importante que antes de la realización del seguimiento, el encargado del mismo debe revisar el expediente del adolescente, para obtener los datos relacionados con su patrón de consumo, meta establecida durante el programa, alternativas y planes de acción desarrollados.

Para llevar a cabo el seguimiento, lo más apropiado es concertar una cita, ya que durante este intervalo de tiempo se aplica una serie de instrumentos que requieren de por lo menos sesenta minutos para su aplicación.

Entrevista de Seguimiento


<p>a) Materiales: ¿Has revisado los materiales que revisamos durante las sesiones de tratamiento? ¿Has continuado tu Auto-registro? ¿Han surgido dudas acerca del material? ¿Cuáles? _____ _____ _____</p>	<p>SI SI SI</p>	<p>NO NO NO</p>
<p>b) Establecimiento de metas: ¿Cuál es tu meta? _____ ¿Has cumplido tu meta? ¿Por qué?</p>	<p>SI</p>	<p>NO</p>
<p>3. Manejo de Recaídas ¿Has tenido alguna recaída? ¿Cuántas veces? _____ ¿Cuál ha sido tu consumo aproximado? _____ ¿Qué factores precipitantes identificaste? _____ ¿Cuáles fueron las consecuencias? _____ ¿Has tenido problemas relacionados con tu consumo? ¿Cuáles? _____ _____</p>	<p>SI SI</p>	<p>NO NO</p>
<p> Planes de Acción ¿Los has podido seguir? ¿Por qué? _____ ¿Qué cambios has hecho? _____ ¿Cuáles han sido las consecuencias? _____</p>	<p>SI</p>	<p>NO</p>

Figura 18. Se muestra la Entrevista de Seguimiento utilizada para el seguimiento

Con base en lo anterior, se identifican los avances del adolescente una vez que ha dejado de asistir al programa, los posibles obstáculos que ha enfrentado durante estos períodos para el logro de su meta así como determinar junto con el adolescente si es necesario su regreso al programa.

Fase 3. Aplicación de Instrumentos.

Una vez que se ha revisado el funcionamiento de los planes de acción del adolescente, el terapeuta aplica la Entrevista de Seguimiento a 6 meses así como la LIBARE, y el Cuestionario Breve de Confianza Situacional (ver apéndice 3), esto permite observar si los resultados del tratamiento se han mantenido durante este periodo de tiempo.

4. Cierre de la sesión.

Una vez que se realizan las actividades el terapeuta realiza un resumen de lo revisado durante la sesión, donde se resaltan los logros del adolescente y aquellos obstáculos que tiene que superar. En caso necesario, se discute con el adolescente la posibilidad de su reingreso al programa.

Se realiza un resumen por escrito de la información más relevante con la finalidad de llevar un registro de los logros y obstáculos que ha tenido además de observaciones con respecto al consumo de sustancias del usuario.

Apéndice 1. Materiales de evaluación

Cuestionario de Tamizaje de los Problemas en Adolescentes (Mariño, González- Forteza, Andrade, & Medina-Mora, 1997)

I. INTRODUCCIÓN

Este cuestionario tiene el objetivo de ser un primer filtro para detectar a los adolescentes que presenten problemas relacionados con el uso de alcohol y otras drogas.

II. DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

Es un cuestionario de tamizaje de 81 reactivos, contempla siete áreas de funcionamiento: uso/abuso de sustancias, salud mental, relaciones familiares, relaciones con amigos, nivel educativo, interés laboral y conducta agresiva/delinuencia. Para los objetivos de este programa sólo se utilizó el área de uso/abuso de sustancias que contiene 17 reactivos cuya opción de respuesta es dicotómica (sí/no).

III. CARACTERÍSTICAS PSICOMÉTRICAS

Confiabilidad: la adaptación del cuestionario en población mexicana determinó un alfa de .9057.

IV. FORMA DE ADMINISTRACIÓN

La administración de este cuestionario puede ser de forma individual o de forma grupal. La primera forma de aplicación se utiliza cuando el usuario ya ha sido canalizado al programa, por parte de la escuela en donde se esté implementando el programa de

atención o cuando el adolescente acude de forma voluntaria a solicitar el servicio. La segunda forma es utilizada cuando se desea detectar, de un grupo numeroso, a aquellos adolescentes que pudieran presentar indicadores de problemas asociados al uso de alcohol y otras drogas. En general, la administración grupal se realiza en grupos pertenecientes a escuelas en las que se asiste a dar tratamiento.

V. FORMA DE CALIFICACIÓN

A partir de una respuesta afirmativa a uno de los 17 reactivos contenidos dentro de este instrumento, se considera necesario que el adolescente ingrese al programa, ya que esto indica la presencia de problemas asociados con el consumo. Dado que la mayoría de los adolescentes tiende a responder afirmativamente a una de las preguntas que se realizan en este cuestionario, se ha establecido un criterio de calificación más estricto que logre identificar a aquellos usuarios que realmente presenten problemas relacionados con el consumo y sean ellos quienes reciban la atención. Para ello, se realizó una selección de los reactivos más importantes. A continuación se presentan los reactivos que son considerados para el ingreso al programa de tratamiento: 3, 5, 7, 9, 10, 11, 14, 17.

CUESTIONARIO DE TAMIZAJE

(Mariño, González-Forteza, Andrade, & Medina - Mora 1997)

Fecha: _____ Nombre: _____

El propósito de estas preguntas es ayudarnos a conocer la mejor forma en que mejor podemos ayudarte. Por esto, trata de contestar las preguntas con sinceridad.

Este no es un examen, no hay respuestas correctas o incorrectas, pero por favor responde con cuidado. Nadie podrá leer las respuestas que tú nos des. Contesta todas las preguntas. Escoge la respuesta que más se acerque a la verdad en tu caso. Al responder piensa en lo que te ha ocurrido durante los últimos seis meses.

PREGUNTA	SI	NO
1. ¿Has tenido dificultades porque consumes drogas o bebidas alcohólicas en la escuela o trabajo?	1	2
2. ¿Te has hecho daño o has hecho daño a otra persona accidentalmente estando bajo el efecto drogas o alcohol?	1	2
3. ¿Sueles perderte actividades o acontecimientos porque has gastado demasiado dinero en drogas o bebidas alcohólicas?	1	2
4. ¿Has sentido que eres adicto (a) al alcohol o a las drogas?	1	2
5. ¿Has comenzado a consumir mayores cantidades de drogas o alcohol para obtener el efecto que deseas?	1	2
6. ¿Te vas de las fiestas porque no hay en ellas bebidas alcohólicas o drogas?	1	2
7. ¿Sientes un deseo constante de consumir bebidas alcohólicas o drogas?	1	2
8. ¿Has tenido un accidente automovilístico estando bajo el efecto del alcohol o de drogas?	1	2
9. ¿Olvidas lo que haces cuando bebes o te drogas?	1	2
10. El mes pasado, ¿manejaste un automóvil estando borracho(a) o drogado(a)?	1	2
11. ¿El uso del alcohol o de las drogas te produce cambios repentinos de humor, como pasar de estar contento(a) a estar triste, o de estar triste a estar contento (a)?	1	2
12. ¿Pierdes días de clase o llegas tarde a la escuela por haber consumido bebidas alcohólicas o drogas?	1	2
13. ¿Te han dicho alguna vez tus familiares o amigos que debes reducir el uso de bebidas alcohólicas o drogas?	1	2
14. ¿Discutes seriamente con tus amigos o familiares por el uso que haces de las bebidas alcohólicas o drogas?	1	2
15. ¿Las bebidas alcohólicas o las drogas te han inducido a hacer algo que normalmente no harías, como desobedecer alguna regla o ley, o la hora de llegar a casa, o a tener relaciones sexuales con alguien?	1	2
16. ¿Tienes dificultades con alguno de tus amigos debido a las bebidas alcohólicas o drogas que consumes?	1	2
17. ¿Has sentido que no puedes controlar el deseo de consumir bebidas alcohólicas o drogas?	1	2

Total: _____

Entrevista Inicial (Saucedo & Salazar 2004)

I. INTRODUCCIÓN

Esta entrevista fue construida especialmente para el Programa de Intervención Breve para Adolescentes, tomando como base la entrevista utilizada en el programa de auto-cambio para Bebedores Problema y el "Tratamiento Breve para Jóvenes" desarrollado en Canadá (Breslin et al., 1999). El objetivo de la entrevista es obtener información general acerca del adolescente, su historia de consumo, y conocer, en términos generales, los problemas relacionados con el consumo del adolescente.

II. DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

La entrevista consta de 76 reactivos que miden diferentes áreas: datos de identificación, historia de tratamiento, historia del consumo de drogas, área de la salud, área de depresión y/o riesgo suicida, área escolar, área laboral, área social y familiar, área de sexualidad, satisfacción en la vida, evaluación del entrevistador y recomendaciones para iniciar el tratamiento.

III. CARACTERÍSTICAS PSICOMETRICAS

Validez: la validez de la entrevista se obtuvo a partir de jueces expertos. Se les pidió a diez personas expertas en el área de las adicciones que igualarán los reactivos con las áreas que mide el instrumento, para esto se les proporcionó las definiciones de cada una de las áreas. El acuerdo entre jueces fue del 100 por ciento.

IV. FORMA DE ADMINISTRACIÓN

Este instrumento es aplicado por el terapeuta de forma individual.

V. FORMA DE CALIFICACIÓN

La entrevista no arroja un puntaje o calificación específica. El tipo de información que arroja la entrevista, provee al terapeuta de un conocimiento más amplio acerca de la vida del usuario.

ENTREVISTA INICIAL

Fecha: ____/____/____.

DATOS GENERALES

Nombre: _____ Terapeuta: _____

Fecha de nacimiento: ____/____/____ Edad: _____

Nombre de la Institución: _____ Grado y Grupo: _____

¿Cuál es tu dirección? _____
Calle Num. Colonia C.P.

Teléfono de casa: _____ Celular: _____

Teléfono fijo para recado (Familiar): _____ Teléfono fijo para recado (Amigo): _____

Correo electrónico: _____

1. Eres: (1) Hombre (2) Mujer 2. ¿Qué año escolar estás cursando actualmente? _____

3. ¿Con quién vives?

Papá/sustituto (si) (no) Mamá/sustituta (si) (no) Hermanos (si) (no) Otros familiares (si) (no) Amigos (si) (no) Otros (si) (no)

4. ¿Tienes papá? (o quién lo sustituye) Tiene papá (1) Lo sustituye un familiar (2) Otro _____ (3)

5. ¿Qué edad tiene tu papá? _____ 6. ¿Hasta qué año estudió tu papá? (o quien te cuida) _____

7. ¿A qué se dedica tu papá? (o quien te cuida) _____

8. ¿Tienes mamá? (o quien la sustituye) Tiene mamá (1) Lo sustituye un familiar (2) Otro _____ (3)

9. ¿Qué edad tiene tu mamá? _____ 10. ¿Hasta qué año estudió tu mamá? (o quien te cuida) _____

11. ¿A qué se dedica tu mamá? (o quien te cuida) _____

12. ¿Cuántos hermanos y hermanas tienes? Hermanos _____ Hermanas _____

13. ¿Qué lugar ocupas entre tus hermanos? _____

14. ¿Cuánto dinero crees que ganan los adultos de tu familia? _____

Ganan mucho dinero (1) Suficiente para vivir (2) No ganan suficiente (3)

ÁREA ESCOLAR Y LABORAL

15. Ocupación principal: _____ (1) Estudiante _____ (2) Trabajador _____ (3) Estudiante y Trabajador _____ (4) Sin ocupación

16. La mayor parte del año pasado ¿fuiste estudiante? _____ (1) No _____ (2) Sí

17. Solo para quién es estudiante ¿Asistes a la escuela de manera regular? _____ (1) Sí _____ (2) No

18. ¿Cuál es tu promedio escolar? _____ (1) 10 _____ (2) 9 _____ (3) 8 _____ (4) 7 _____ (5) 6 _____ (6) 5

19. ¿Cómo consideras tu desempeño escolar?

_____ (1) Muy Bueno _____ (2) Bueno _____ (3) Regular _____ (4) Malo _____ (5) Muy malo

20. ¿Has dejado de estudiar durante 6 meses o más? _____ (1) Sí ¿Porqué? _____ (2) No

21. ¿Has reprobado algún año en la escuela? _____ (1) Sí _____ (2) No

22. ¿Has interrumpido tus estudios durante 6 meses o más? _____ (1) Sí _____ (2) No

23. ¿Trabajas? _____ (1) Sí _____ (2) No

24. ¿En qué? _____

¿Cuántas horas diarias?

_____ (1) Aprox 8 horas diarias _____ (2) Aprox 4 horas diarias _____ (3) Trabajo por su cuenta _____ (4) Trabajo ocasional

25. ¿Desde cuándo trabajas? _____

26. ¿Cuánto ganas? _____

CONSUMO DE SUSTANCIAS

27. Principal sustancia de consumo (marca sólo uno):

- (1) Alcohol (2) Tabaco (3) Cocaína (4) Heroína (5) Marihuana
 (6) Pastillas (7) Otra _____ (8) Consumo varias drogas que considero de igual importancia

28. ¿En caso de consumir alcohol, qué tipo de bebida consumes con mayor frecuencia?

- (1) pulque (2) cerveza (3) cooler (4) vino (5) destilados

29. De acuerdo con la siguiente escala, señala la alternativa que mejor describa tu CONSUMO DE ALCOHOL O DROGAS durante el año pasado (marque sólo 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)
 (5) Un gran problema, (he tenido algunas consecuencias negativas, dos de las cuales pueden considerarse serias)

30. ¿Has recibido algún tipo de tratamiento o ayuda para resolver problemas de ALCOHOL O DROGAS? (1) Si (2) No

31. Tipo de Tratamiento/ayuda

- (1) Centro de desintoxicación (2) Tratamiento C. Externa (3) Tratamiento de C. Interna (4) Asesoría medica
 (5) Asesoría psiquiátrica (6) Grupos de auto-ayuda

Fecha: mes _____ año _____ Alcohol / Drogas

32. Desde que el CONSUMO DE ALCOHOL O DROGAS se ha convertido en un problema, ¿Cual es el mayor tiempo consecutivo en que no has consumido? (El mayor período de abstinencia. Si no lo hay, marcar "0").

_____ ¿Cuándo ocurrió? _____/_____
mes año

33. ¿Por qué te abstuviste en esa ocasión?

34. ¿Fumas?

- (1) Nunca he fumado (2) Actualmente fumo (3) Exfumador (< de 1 año)
 (4) Exfumador (> de 1 año) no. de años: _____

35. Edad en que iniciaste a fumar _____

36. ¿Por cuánto tiempo has sido un fumador regular?: _____

37. Promedio de cigarros fumados diariamente: _____

38. ¿Tienes familiares y amigos que fuman?

- (1) Si, solo familiares (2) Si, solo amigos (3) Ambos (4) No

HISTORIA DE DROGAS PSICOACTIVAS

39 a. Consumo de alcohol

1.- ¿Alguna vez en tu vida has tomado una cerveza completa o una cuba de cualquier otra bebida alcohólica?	Sí..... 1 No..... 2
2.- ¿De cuál de las siguientes bebidas alcohólicas has tomado una copa completa? a) Vino (blanco, tinto, rosado) b) Bebidas como "coolers", "viña real", etc. c) Cerveza d) Brandy, vodka, tequila, ron, whisky, etc. e) Bebidas preparadas en la lata f) Pulque g) Alcohol puro o aguardiente	SI NO 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2
3.- ¿Qué edad tenías la primera vez que tomaste una copa completa de alguna de las bebidas anteriores?	Edad: _____
4.- ¿Cuántas veces tomaste en el último año; 1 ó más copas de cualquier bebida alcohólica en una sola ocasión?	Menos de una vez en el último año De 1 a 2 veces en el último año De 3 a 11 veces en el último año De 1 a 3 veces en el último mes Una o más veces en la última semana
5.- ¿Cuántas veces tomaste en el último mes; una cerveza completa o copa de cualquier bebida alcohólica?	Nunca en el último mes Una vez en el último mes De dos a tres veces en el último mes Una o más veces en la última semana
6.- ¿Cuántas veces tomaste en el último mes; 5 ó más cervezas o cualquier bebida alcohólica en una sola ocasión?	Nunca en el último mes Una vez en el último mes De dos a tres veces en el último mes Una o más veces en la última semana
7.- ¿Cuántas veces te emborrachaste en el último mes?	Nunca en el último mes Una vez en el último mes De dos a tres veces en el último mes De una a más veces a la semana

8.- ¿Has intentado tomar tres o menos cervezas por ocasión, o dejar de tomar? ____ (1) Si ____ (2) No

9.- Si la respuesta es Sí: ¿Desde cuándo iniciaste a cambiar tu consumo? ¿Por qué hiciste el cambio?

10.- ¿Todavía lo haces? ____ (1) Si ____ (2) No, después de un tiempo volví a tomar más de tres cervezas por ocasión.

Si la respuesta a la primera pregunta es no, o si ha vuelto a beber más de tres cervezas por ocasión, preguntar lo siguiente:

11.- ¿Quieres intentar tomar menos cerveza de la que tomas en los siguientes seis meses o en el próximo mes?

____ (1) En los siguientes seis meses ____ (2) En el próximo mes

HISTORIA DE DROGAS PSICOACTIVAS

39 b. Consumo de drogas

1.- ¿Alguna vez en tu vida has probado marihuana, cocaína, pastillas, inhalables (thiner, cemento, resistol) o cualquier otra droga?	Si..... 1 No..... 2
2.- ¿Cuál de las siguientes drogas has probado?	SI NO
a) Marihuana	1 2
b) Cocaína	1 2
c) Inhalables: thiner, cemento, resistol, etc.	1 2
d) Pastillas (anfetaminas o estimulantes)	1 2
e) Pastillas (tranquilizantes o sedantes)	1 2
f) Heroína	1 2
3.- ¿Qué edad tenías la primera vez que tomaste una copa completa de alguna de las drogas anteriores?	Edad: _____
4.- ¿Cuántas veces en tu vida has probado esta droga?	1-2 veces 3-5 veces 6-10 veces 11-49 veces 50 ó más veces
5.- ¿Hace cuánto tiempo probaste esta droga por primera vez?	Hace menos de un mes De 2 a 6 meses De 7 a 12 meses Hace más de un año
6.- ¿En los últimos 12 meses, ¿has consumido esta droga?	Si No
7.- ¿En el último mes ¿has consumido esta droga?	No Si, de 1 a 5 días Si, de 6 a 19 días Si, 20 días ó más

8.- ¿Has intentado dejar de consumir o consumir menos drogas? _____ (1) Si _____ (2) No

9.- Si la respuesta es Sí: ¿Desde cuándo dejaste de consumir o consumes menos drogas?

10 ¿Por qué hiciste el cambio? _____

11.- ¿Todavía lo haces? _____ (1) Si _____ (2) No, después de un tiempo volví a consumir drogas de la misma forma.

Si la respuesta a la primera pregunta es no, si ha vuelto a consumir drogas preguntar lo siguiente:

12.- ¿Quieres intentar dejar de consumir drogas o consumir menos en los siguientes seis meses o en el próximo mes?

_____ (1) En los siguientes seis meses _____ (2) En el próximo mes

51. Cómo son las relaciones familiares	Si	No
a) ¿Se niegan tus padres o quien lo sustituye a hablarte cuando se enfadan contigo?	1	2
b) La mayoría de las veces ¿saben tus padres o quien te cuida dónde estás y lo que estás haciendo?	1	2
c) ¿Participas en muchas actividades en compañía de tus padres o quien te cuida?	1	2
d) ¿Te prestan atención tus padres o quien te cuida cuando les hablas?	1	2
e) ¿Saben tus padres o tutores cómo realmente piensas o te sientes?	1	2
f) ¿Discutes frecuentemente con tus padres o quien te cuida, levantando la voz y gritando?	1	2
g) ¿Les gusta a tus padres o quien te cuida hablar y estar contigo?	1	2
h) ¿Tienen tus padres o quien te cuida una idea relativamente buena de lo que te interesa?	1	2
i) ¿Están tus padres o quien te cuida de acuerdo en cuanto a la forma en que te deben manejar a ti?	1	2

52. ¿Tus padres te asignan una cantidad fija de dinero? ___ (1) Si ___ (2) No ¿Cuánto? _____

53. ¿Cuánto dinero utilizas a la semana en alcohol o drogas? _____

54. Normas familiares con relación al consumo de alcohol y drogas (preguntar por la sustancia principal)

	Si	No
a) Tus padres saben que tomas alcohol o consumo drogas	1	2
b) Tus padres te han puesto las reglas muy claras sobre el consumo de alcohol o drogas	1	2
c) Es importante para ti cumplir las normas que tienen tus padres acerca de tomar alcohol o probar drogas	1	2

ÁREA DE SALUD

55. ¿Estás siendo atendido por algún problema de salud en la actualidad? ___ (1) Si ___ (2) No

56. ¿Estas tomando algún medicamento por prescripción médica o te estás auto-medicando?
___ (1) Si ¿Cuál? _____ (2) No

DEPRESIÓN Y RIESGO SUICIDA

57. ¿Te sientes triste con frecuencia? ___ (1) Si ___ (2) No

58. Durante el último mes has sentido que:

Número de días	0	1 a 3	4 a 6	7 o más
a) No puedes seguir adelante	1	2	3	4
b) Tenías pensamientos sobre la muerte	1	2	3	4
c) Sentías que tu familia estaría mejor si tu estuvieras muerto	1	2	3	4
d) Pensé en matarme	1	2	3	4

59. ¿Alguna vez, a propósito te has herido, cortado, intoxicado o hecho daño, con el fin de quitarte la vida?
_____ (1) Nunca _____ (2) Lo hice una vez _____ (3) Lo hice 2 ó más veces

60. ¿Qué edad tenías la única o la última vez que te hiciste daño a propósito, con el fin de quitarte la vida?
_____ Años _____ Nunca lo he hecho

61. ¿Qué te motivo a hacerte daño? _____

ÁREA DE SEXUALIDAD

62. ¿Tienes novio (a)? ____ (1) Si ____ (2) No
63. ¿Cuánto tiempo llevas con esta relación? _____
64. ¿Has tenido relaciones sexuales? ____ No ____ Una vez ____ Más de una vez
65. Edad de inicio _____
66. Cuando tienes relaciones sexuales ¿utilizas algún método anticonceptivo para evitar el embarazo o para no contraer alguna enfermedad? ____ (1) Si ____ (2) No ¿Cuál? _____
67. ¿Con qué frecuencia?
- ____ (1) Siempre ____ (2) Casi siempre ____ (3) Frecuentemente ____ (4) Algunas Veces ____ (5) Nunca
68. ¿Has tenido problemas relacionados a tu conducta sexual? ____ (1) Si ____ (2) No
69. ¿Has tenido relaciones sexuales después de consumir alcohol o drogas? ____ (1) Si ____ (2) No

ÁREA DE CONDUCTA ANTISOCIAL

70. ¿Has realizado las siguientes actividades en los últimos 12 meses? (Marcar una opción para cada respuesta).

	SI	NO
1) Tomar un auto sin permiso del dueño	1	2
2) Tomar dinero o cosas con valor de \$50 o menos que no te pertenecen	1	2
3) Tomar dinero o cosas con valor de \$500 pesos o más que no te pertenecen	1	2
4) Forzar cerraduras para entrar a algún lugar que no sea tu casa	1	2
5) Tomar mercancía de alguna tienda sin pagarla (causar daños)	1	2
6) Golpear o dañar algo (objeto o propiedad) que no te pertenece	1	2
7) Atacar a alguien usando algún objeto como arma (cuchillo, palo, navaja, etcétera)	1	2
8) Vender drogas (mariguana, cocaína)	1	2
9) Golpear o herir a propósito a alguien, sin considerar pleitos o discusiones con tus hermano	1	2
10) Tomar parte en riñas o peleas	1	2
11) Prender fuego a propósito a objetos que no te pertenecen	1	2
12) Usar un cuchillo o pistola para obtener algún objeto de otra persona	1	2

71. ¿Qué edad tenías la primera vez que realizaste alguna de las actividades anteriores? _____
72. ¿Tus amigos han realizado alguna de las actividades anteriores? ____ (1) Si
¿Cuáles? _____ (2) No

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO LIBRE

73. ¿Qué acostumbras hacer cuando no estás en la escuela? (Marcar una respuesta para cada inciso)	Nunca	Algunas veces	Casi siempre
1) Veo la televisión en casa	1	2	3
2) Practico algún deporte	1	2	3
3) Juego o salgo con amigos (as)	1	2	3
4) Nada y me aburro	1	2	3
5) Ayudo en las labores de la casa	1	2	3
6) Hago tarea o estudio	1	2	3
7) Juego nintendo o voy a las máquinas y a los juegos electrónicos	1	2	3
8) Salgo a pasear con mi familia	1	2	3
9) Me voy a beber con mis amigos	1	2	3
10) Escucho música	1	2	3
11) Hablo por teléfono	1	2	3
12) Voy a fiestas	1	2	3
13) Asisto a clases artísticas (baile, tocar un instrumento, etc.)	1	2	3
14) Voy al cine	1	2	3
15) Otro (especifica)			

SATISFACCIÓN PERSONAL

75. ¿Qué tan satisfecho estás con tu forma (estilo) de vida en este momento?

___ (1) Muy satisfecho ___ (2) Satisfecho ___ (3) Inseguro ___ (4) Insatisfecho ___ (5) Muy insatisfecho

76. ¿Cuáles son tus metas para el futuro?

Línea Base Retrospectiva (Sobell, Maisto, Sobell & Cooper, 1979)

I. INTRODUCCIÓN

La línea base retrospectiva (LIBARE) permite conocer el patrón de consumo actual del usuario en relación a la frecuencia y cantidad de consumo en los últimos seis meses.

II. DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

Es un calendario de los últimos seis meses del año que tiene como objetivo identificar el patrón de consumo en cuanto a días de consumo y la cantidad consumida en un día típico. En el caso del consumo de alcohol, se evalúan días de consumo y cantidad consumida con la medida de trago estándar. En cuanto al patrón de consumo de las drogas ilegales, en el caso del consumo de marihuana se mide de acuerdo al tamaño de un cigarro de tabaco, el consumo de cocaína por líneas o papeles, el consumo de inhalables por número de "monas" consumidas. La gran ventaja de esta técnica es su gran sensibilidad para medir las diferencias individuales, la *Línea Base Retrospectiva* estima el consumo actual sobre un período de tiempo (Sobell, Sobell, Leo & Cancilla, 1988).

III. CARACTERÍSTICAS PSICOMÉTRICAS

Confiabilidad: La confiabilidad y validez de este instrumento ha sido establecido en poblaciones de adultos usuarios de alcohol (O' Farrell, Cutter, Bayog, Dentch, & Fortgang, 1984). Recientemente, su confiabilidad se ha demostrado con poblaciones de bebedores que no abusan del alcohol y en poblaciones de estudiantes entre los 20 y 28 años de edad (Sobell, Sobell, Klanjer, Pavan, & Basian, 1986).

Validez: La evidencia de la validez de este instrumento se obtiene de su aplicación clínica, en donde se comparó el reporte de la línea base con registros oficiales, indicando un alto grado de correspondencia tanto en datos de duración como incidencia. Puntajes altos de la escala de dependencia al alcohol correlacionan positivamente con un consumo fuerte, mayor número de días de consumo y un promedio mayor de consumo por día. Por último se han encontrado

correlaciones positivas entre las respuestas del paciente y la de otros informantes (Echeverría & Ayala, 1997a).

IV. FORMA DE ADMINISTRACIÓN

Es recomendable que el terapeuta lo aplique, este instrumento no es auto-aplicable. Es necesario que el terapeuta proporcione.

V. FORMA DE CALIFICACIÓN

A partir de la LIBARE, se obtiene la siguiente información en relación a la forma en que consume el individuo:

- **Total de copas consumidas:** Se suman todas las copas que consumió durante los seis meses
- **Cantidad máxima:** Se indica cuál es la mayor cantidad de copas consumidas en una ocasión
- **Cantidad mínima:** Se indica cuál es la menor cantidad de copas consumidas en una ocasión
- **Promedio de copas por ocasión:** Se suma el total de copas consumidas en los seis meses y se divide entre el total de días de consumo
- **Abstinencia:** Total de días que no consumió

En el caso de consumo de drogas, la cuantificación del consumo se realiza mediante preguntas al usuario de la siguiente manera:

- **Inhalables:** ¿Cuántas monas consumiste o consumes?
- **Cocaína:** ¿Cuántas líneas o piedras consumiste o consumes?
- **Marihuana:** ¿Cuántos cigarros consumiste, has consumidos o consumes?

En el caso en que el usuario utilice pipas para consumir marihuana, es conveniente preguntar cuántos cigarros le caben a la pipa para obtener una cantidad más exacta. Esta manera de cuantificar el consumo de drogas hace posible que se respondan las preguntas referentes a total de copas consumidas, cantidad máxima, cantidad mínima, promedio de copas por ocasión y abstinencia. Esta información se utiliza para llenar el cuadro referente al patrón de consumo (¿Cómo es tú consumo?) contenido dentro del folleto de retroalimentación (Inducción).

Línea Base Retrospectiva (LIBARE)

Nombre: _____ Sexo: _____ Edad: _____

Fecha: _____ Escolaridad: _____

ENERO

Lun	Mar	Mier	Jue	Vier	Sab	Dom
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24/31	25	26	27	28	29	30

FEBRERO

Lun	Mar	Mier	Jue	Vier	Sab	Dom
	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

Lun	Mar	Mier	Jue	Vier	Sab	Dom
	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

Lun	Mar	Mier	Jue	Vier	Sab	Dom
				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

Lun	Mar	Mier	Jue	Vier	Sab	Dom
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23/30	24/31	25	26	27	28	29

JUNIO

Lun	Mar	Mier	Jue	Vier	Sab	Dom
		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

Lun	Mar	Mier	Jue	Vier	Sab	Dom
					1	2
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

Lun	Mar	Mier	Jue	Vier	Sab	Dom
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

Lun	Mar	Mier	Jue	Vier	Sab	Dom
			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

Lun	Mar	Mier	Jue	Vier	Sab	Dom
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24/31	25	26	27	28	29	30

NOVIEMBRE

Lun	Mar	Mier	Jue	Vier	Sab	Dom
	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				

DECIEMBRE

Lun	Mar	Mier	Jue	Vier	Sab	Dom
			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	

INDICADORES DE DEPENDENCIA DSM IV (Martín del Campo, 2007)

I. INTRODUCCIÓN

El cuestionario tiene el objetivo de explorar si el adolescente reporta algún síntoma de dependencia a alguna sustancia del acuerdo a los criterios del DSM IV. NO ES UN INSTRUMENTO DIAGNOSTICO

II. DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

Este cuestionario consta de 7 reactivos. En este instrumento se le pide al sujeto que conteste afirmando o negando si en el periodo de los últimos 12 meses ha presentado alguna de las siguientes situaciones o consecuencias por el consumo de alcohol u otra droga. Los síntomas descritos se basan en la definición del DSM IV de dependencia: Patrón desadaptativo de consumo de sustancias que conlleva un deterioro clínicamente significativo y que se caracteriza por la presentación de tres o más de los siguientes puntos, en algún momento, dentro de un periodo de doce meses:

1. Tolerancia
2. Dependencia Física que se manifiesta como abstinencia al suspender la droga.
3. Consumo de la sustancia en cantidades mayores o durante tiempo más largos de lo que inicialmente se pretendía.
4. Deseo persistente o esfuerzos infructuosos por controlar o interrumpir el consumo de la sustancia.
5. Empleo de tiempo cada vez mayor en actividades relacionadas con la obtención y el consumo de la sustancia o en la recuperación de sus efectos.
6. Reducción importante de actividades sociales, laborales o recreativas, debida al consumo de la sustancia.
7. Continuación del consumo de la sustancia a pesar de tener conciencia del daño que ocasiona.

IV. FORMA DE ADMINISTRACIÓN

Es recomendable que el terapeuta aplique el cuestionario (no auto-aplicable).

V. FORMA DE CALIFICACIÓN

Si contesta que SÍ a tres de las preguntas del cuestionario, cumple con los criterios básicos de adicción. RECORDAR QUE NO ES UN INSTRUMENTO DIAGNÓSTICO PERO PUEDE GUIAR AL TERAPEUTA SOBRE LA DECISIÓN DE QUE TRATAMIENTO PUEDE SER MAS UTIL PARA EL ADOLESCENTE.

INDICADORES DE DEPENDENCIA DSM IV (Martín del Campo, 2007)

Fecha: _____ Nombre: _____

Conteste afirmativa o negativamente las siguientes preguntas.

Durante los últimos 12 meses:

PREGUNTAS	SI	NO
1. ¿Has observado que no experimentas los mismos efectos con la droga que los que experimentó la primera vez que la usó?		
2. Cuando ha suspendido el consumo de la droga, ¿ha experimentado malestar físico que se alivia con un nuevo consumo?		
3. ¿Has aumentado la cantidad o la frecuencia de consumo de la sustancia por arriba de sus expectativas?		
4. ¿Has tratado de reducir o suspender el consumo de la sustancia y no lo ha logrado?		
5. ¿Inviertes tiempos cada vez mayores en conseguir la droga y en consumirla?		
6. ¿Has dejado de ver a sus amigos, de hacer ejercicio o de realizar actividades que acostumbraba hacer como consecuencia del consumo de la droga?		
7. ¿Estás consciente de que al consumir la droga se hace daño y aun así no puede dejar de tomarla?		

Cuestionario de Confianza Situacional versión breve (Annis & Martin, 1985; Traducción y adaptación Echeverría & Ayala, 1997)

I. INTRODUCCIÓN

El cuestionario tiene el objetivo de medir el concepto de auto-eficacia, en relación con la percepción del paciente sobre su habilidad para afrontar efectivamente sus situaciones principales de consumo.

II. DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

Este cuestionario consta de 8 reactivos. En este instrumento se le pide al sujeto que valore el porcentaje de seguridad percibido (en un continuo de 0% a 100%) para resistir consumir en cada una de las situaciones. Las situaciones medidas por el cuestionario se basan en el trabajo de Marlatt y colaboradores (Marlatt, 1978; 1979; Marlatt & Gordon, 1980), quienes encontraron que las situaciones principales de consumo podían agruparse en:

- **Situaciones personales**, en donde el consumo de drogas involucra la respuesta a un evento que es de naturaleza psicológica o física, se subdivide en 5 categorías:
 - Emociones desagradables
 - Malestar físico
 - Emociones agradables
 - Probando auto-control
 - Necesidad física o urgencia por consumir
- **Situaciones de grupo**, en donde la influencia significativa de terceras personas esta involucrada, se subdividen en 3 categorías:
 - Conflicto con otros
 - Presión social
 - Momentos agradables con otros

III. CARACTERÍSTICAS PSICOMÉTRICAS

Su adaptación para población mexicana estuvo a cargo de Echeverría y Ayala (1997c), quienes revisaron cada reactivo en el idioma inglés con el propósito de

traducirlos al español. Se hizo un análisis de los reactivos y se modificaron algunos de ellos. Enseguida fue piloteado con 55 personas que presentaron patrones de consumo excesivo, 68% fueron hombres y el porcentaje restante mujeres. Para su adaptación a población adolescente se aplicó el instrumento a una muestra de 150 jóvenes usuarios de alcohol y otras drogas entre los 14 y 19 años de edad. La adaptación del instrumento incluyó tres fases; la primer fase (piloteo) se refiere a la aplicación del Inventario de Confianza Situacional versión breve a 50 adolescentes, la cual tenía como objetivo realizar el análisis de contenido de los reactivos, no se efectuó ningún cambio a los mismos. La segunda fase incluyó la aplicación del instrumento a 100 adolescentes con las mismas características de la muestra anterior, donde se obtuvo la consistencia interna del instrumento que fue de 0.977.

IV. FORMA DE ADMINISTRACIÓN

Es recomendable que el terapeuta aplique el cuestionario (no auto-aplicable).

V. FORMA DE CALIFICACIÓN

Este instrumento arroja porcentajes que indican la seguridad que percibe el usuario de resistirse a consumir de manera excesiva, en cada una de las ocho situaciones que contiene el cuestionario. El usuario localiza a lo largo de un continuo que va de 0% a 100% su propio porcentaje de seguridad en las 8 situaciones. El 0% representa que "Definitivamente Consumiría", es decir que en esa situación específica el adolescente se percibe totalmente seguro de consumir de manera excesiva; en tanto que el 100% representa que "Definitivamente No Consumiría", es decir, que se percibe con una gran seguridad de abstenerse en aquella situación.

Cuestionario Breve de Confianza Situacional

Edad: _____ Sexo: _____ Escolaridad: _____ Terapeuta: _____

INSTRUCCIONES: A continuación se presentan ocho diferentes situaciones o eventos ante los que algunas personas tienen problemas por su forma de beber o consumir alguna droga.

Imagínate que estás en este momento en cada una de estas situaciones e indica en la escala que tan seguro te sientes de poder resistir la necesidad de beber en exceso o consumir alguna droga, marcando con una x a lo largo de la línea 0% sí "DEFINITIVAMENTE CONSUMIRÍA" ante esa situación o 100% sí "DEFINITIVAMENTE NO CONSUMIRÍA" en esa situación

1. Emociones desagradables:

*

0% 100%
definitivamente consumiría definitivamente no consumiría

2. Malestar físico:

*

0% 100%
definitivamente consumiría definitivamente no consumiría

3. Emociones agradables:

*

0% 100%
definitivamente consumiría definitivamente no consumiría

4. Probando mi control sobre el consumo de alcohol o drogas:

*

0% 100%
definitivamente consumiría definitivamente no consumiría

5. Necesidad física:

*

0% 100%
definitivamente consumiría definitivamente no consumiría

6. Conflicto con otros:

*

0% 100%
definitivamente consumiría definitivamente no consumiría

7. Presión social:

*

0% 100%
definitivamente consumiría definitivamente no consumiría

8. Momentos agradables con otros:

*

0% 100%
definitivamente consumiría definitivamente no consumiría

Apéndice 2. Materiales del programa

FORMA DE CONSENTIMIENTO: PROGRAMA BREVE

Yo _____, estoy de acuerdo en participar como usuario en un programa de intervención sobre el consumo de alcohol y drogas. Este programa está integrado por cinco sesiones semanales y un seguimiento.

1. Como parte del programa, contestaré cinco breves folletos y haré cinco ejercicios relacionados con los mismos. También, cada semana informaré a mi orientador sobre mi manera de tomar o mi consumo de drogas.
2. La información que daré solo será conocida por mi orientador. Mi nombre o algún otro dato que pueda identificarme, será guardado con los datos que yo haya proporcionado.
3. Estoy de acuerdo en que mi orientador se ponga en contacto conmigo después de terminar el programa. Entiendo que una entrevistas están programadas al transcurrir 6 meses. Esta entrevista tendrán como propósito el seguimiento posterior, y se me preguntará acerca de mi consumo de alcohol y/o uso de drogas y otras conductas relacionadas.

Nombre y firma del adolescente

Nombre y firma del orientador

Fecha

Registra tu consumo

El registro de tu consumo es parte importante de este programa. El auto-registro te puede ayudar a tener la información acerca de tu consumo, la cantidad, las situaciones así como el uso de estrategias para reducir tu consumo.

Instrucciones

En la columna días, deberás señalar el días que consumiste

En la columna cantidad deberás anotar el número de copas que consumiste

En la columna bebida escribe el tipo de bebidas que consumiste

En la parte de personas especifica con quien estuviste, familiares, amigos, etc.

En la columna lugar deberás anotar el lugar donde consumiste

En la columna bení alcohol cuando especifica la situación o evento en el que consumiste, si tenías buen ánimo, etc.

Un trago estándar equivale a:

	Trago estándar
Una cerveza de lata =	1 trago
Una caguama =	3 tragos
Una botella de destilados de $1/4$ =	6 tragos
Una botella de destilados de $1/2$ =	12 tragos
Una botella de destilados de $3/4$ =	17 tragos
Una botella de destilados de 1 lt =	22 tragos
Una botella de vino de $3/4$ =	5 tragos
Una botella de vino de 1 lt =	8 tragos

¿Qué puedes hacer para consumir menos?

A continuación te presentamos algunos consejos que te pueden ayudar para disminuir tu consumo

- Estar descansado, relajado y sin presiones
- Saciar tu sed antes de empezar a consumir
- Comer antes de consumir
- Botanear mientras consumes
- Tomar como máximo 3 tragos estándar
- Tomar un trago por hora
- Dejar pasar 20 minutos antes de consumir la siguiente copa, pensando si realmente quiero la siguiente
- Poner el vaso lejos de mi alcance
- Estar en un lugar seguro
- Aceptar la invitación a beber solamente cuando se desee

AUTOREGISTRO

Nombre:					
Sesión:					
Mi meta para la semana:					
No consumir		Reducir mi consumo		Días de consumo:	
				Cantidad:	
Día	Cantidad	Bebida	Personas	Lugar	Bebi alcohol cuando:

AUTOREGISTRO

Nombre:					
Sesión:					
Mi meta para la semana:					
No consumir		Reducir mi consumo		Días de consumo:	
				Cantidad:	
Día	Cantidad	Bebida	Personas	Lugar	Bebi alcohol cuando:

AUTOREGISTRO

Nombre:					
Sesión:					
Mi meta para la semana:					
No consumir		Reducir mi consumo		Días de consumo:	
				Cantidad:	
Día	Cantidad	Bebida	Personas	Lugar	Bebi alcohol cuando:

AUTOREGISTRO

Nombre:					
Sesión:					
Mi meta para la semana:					
No consumir		Reducir mi consumo		Días de consumo:	
				Cantidad:	
Día	Cantidad	Bebida	Personas	Lugar	Bebi alcohol cuando:

AUTOREGISTRO

Nombre:					
Sesión:					
Mi meta para la semana:					
No consumir		Reducir mi consumo		Días de consumo:	
				Cantidad:	
Día	Cantidad	Bebida	Personas	Lugar	Bebi alcohol cuando:

REPORTE DE RESULTADOS: ALCOHOL

Sesión de Inducción

Nombre: _____

Tu patrón de consumo se obtiene con base en el calendario de tu consumo.
A continuación te presentamos información de este.

Bebiste un total de _____ copas estándar en los últimos seis meses

Cantidad máxima de tragos bebidos _____

Cantidad mínima de tragos bebidos _____

Consumiste un promedio de _____ tragos por ocasión de consumo

Días de mayor consumo _____

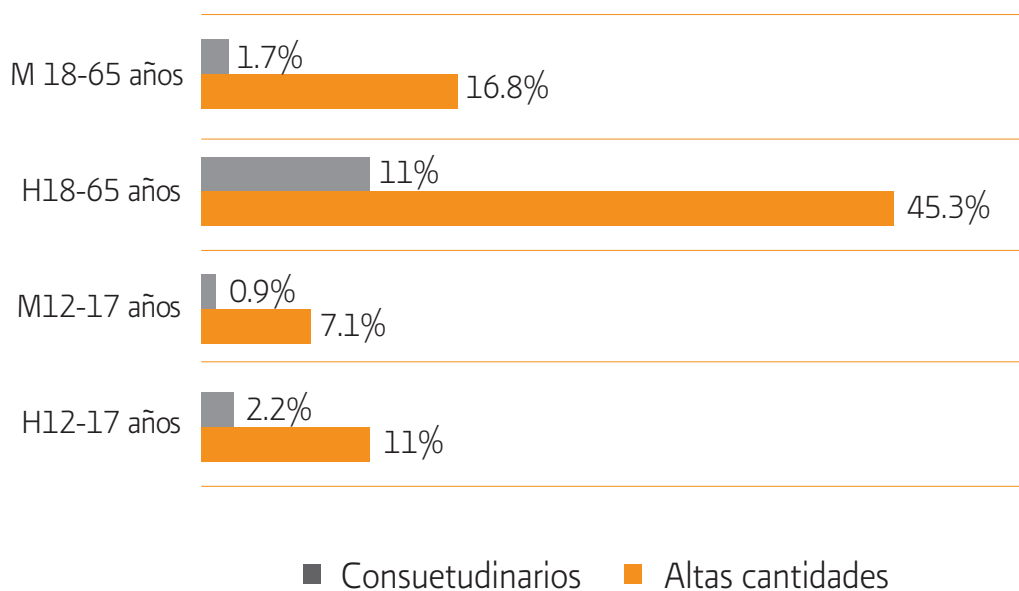
Mayor número de días de abstinencia _____

¿Cuánto es un abuso? Más de 3 copas por ocasión de consumo.

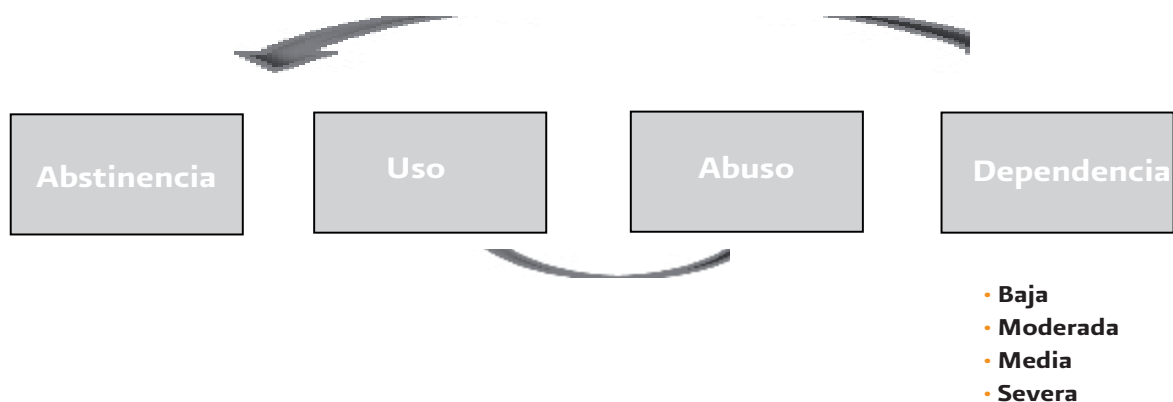
Efecto del Alcohol en el Organismo durante un consumo

1 copa o cerveza	Tranquilidad
2 copas o cervezas	Maravilloso
4 copas o cervezas	Alegre
7 copas o cervezas	Malestar
20 copas o cervezas	Muerte

Proporción de hombres (5+ copas por ocasión) y mujeres (4 + copas por ocasión) que beben altas cantidades.
México, ENA 2008



Proceso de Adicción



• No hay consumo

- Curiosidad
- Diversión
- Amigos que la consumen

Cantidad y frecuencia mínima en el uso de la sustancia

- Búsqueda de efectos
- Se vuelve hábito
- Tolerancia

Hay un aumento en la cantidad y frecuencia de consumo de la sustancia

- Síndrome de abstinencia

Se mantiene una cantidad y frecuencia de consumo alto, el cual puede ir aumentando

Consecuencias de tomar más de 5 copas

- **Pelears**
- **Relaciones sexuales no deseadas o sin protección**
- **Problemas escolares o del trabajo**
- **“Cruda”**
- **Problemas con la policía**
- **Problemas familiares**
- **Accidentes**

Consecuencias físicas por tomar alcohol

Cerebro.

Pérdida de memoria, confusión, alucinaciones, convulsiones

Corazón.

Presión elevada, pulso irregular, crecimiento

Pulmones.

Infecciones (TB)

Estómago.

Inflamación, sangrado, úlcera

Hígado.

Inflamación. hepatitis, cirrosis

Páncreas.

Inflamación, cáncer

Genitales.

Impotencia, encogimiento



Consecuencias psicológicas, sociales o personales

Se pierde el control

Síndrome de abstinencia (mareos, vómito, temblores, cansancio)

Abandono de hogar, trabajo o escuela

Descuido de obligaciones

Cosas que te ocurren y debes cuidar para no tener problemas con tu forma de tomar

Lo que te puede ayudar para tomar sin tener problemas

Una vez que has revisado lo anterior responde esta pregunta:

¿Qué te gustaría cambiar de tu forma de tomar alcohol y qué cosas te preocupan de tu consumo?

Toma una decisión

Elige dos alternativas que te puedan ayudar en el logro de tu meta.

- **Cosas buenas y cosas no tan buenas de cada opción.**

	COSAS POSITIVAS	COSAS NEGATIVAS
Opción 1		
Opción 2		

¿CUAL ES TU MEJOR ALTERNATIVA?

- Ahora que hemos aclarado cuál es la frecuencia y cantidad de tu consumo de alcohol.
- Las consecuencias de tú consumo.
- Hablamos de las cosas que tienes que cuidar y aquellas que te pueden ayudar a no correr riesgos.

Programa para adolescentes que inician el consumo de alcohol y otras drogas

¿Quiénes somos?

Un grupo de terapeutas que junto contigo:

- Trabajan contigo durante 5 sesiones
- Ven cómo el consumo puede afectar tu vida
- Encuentran cómo cambiar tu consumo de drogas
- Trabajan respetando la información que tu les das
- Respetan tus decisiones

¿Cómo se trabaja en el programa?

Primera sesión	Segunda sesión
<ul style="list-style-type: none">• Encuentras tus razones principales para cambiar tu consumo• Revisas ventajas y desventajas del consumo• Eliges una primera meta de consumo	<ul style="list-style-type: none">• Encuentras tus principales situaciones de riesgo de consumo
Tercera sesión	Cuarta sesión
<ul style="list-style-type: none">• Desarrollas alternativas y planes de acción para controlar tu consumo	<ul style="list-style-type: none">• Planeas cómo lograr tus metas• Analizas la forma en cómo tu consumo influye en el logro de tus metas• Estableces las metas que quieres alcanzar en tu vida, a corto y a largo plazo
Quinta sesión	Seguimiento
<ul style="list-style-type: none">• Dar tus puntos de vista sobre el programa• Establecer una segunda meta de consumo• Planeas cómo vas a mantener una meta una vez terminado el programa	

Balanza del cambio

¿Qué haces para tomar tus decisiones?

Alcohol Sesión 1

Señala con una X las cosas que te han pasado

Cosas positivas de tomar en exceso	Cosas negativas de tomar en exceso
Divertrime Conocer gente Sentirme mejor Estar feliz Disfrutar más la situación Me distraigo más Hablo con más confianza Se me olvidan los problemas Me siento más seguro de mi	Problemas con la familia Cruda Dolores de cabeza Problemas con amigos Otras personas no me respetan Poco dinero Tener malas amistades Problemas de salud Llegar a ser alcohólico Problemas en la escuela Ser grosero con las personas Tener problemas con la policía Tener accidentes Participar en peleas

Señala con una X las cosas que te han pasado

Cosas positivas de cambiar	Cosas negativas de cambiar
Evitar posibles accidentes Mejoraría en la escuela Evitaría la cruda Mejor relación con mi familia Tener una buena salud Me rendiría el dinero Evitaría problemas con la policía Descansaría más Respetaría a las personas Tendría mejores amigos Evitaría ser alcohólico Mi novio (a) estaría contento (a)	Perder a los amigos No conocería más gente No salir a pasear tanto con mis amigos No divertirme tanto No me sentiría feliz No se me quitarían las enfermedades o dolores No me sentiría seguro de mi mismo No olvidaría mis problemas

Establecimiento de metas

Revisa las cosas positivas y negativas de tu consumo ¿deseas cambiar algo?

Establece una meta sobre tu consumo para las próximas semanas.

YO VOY A: <input type="checkbox"/> TOMAR MENOS <input type="checkbox"/> NO TOMAR	DÍAS DE LA SEMANA <input type="checkbox"/> LUNES <input type="checkbox"/> MARTES <input type="checkbox"/> MIÉRCOLES <input type="checkbox"/> JUEVES <input type="checkbox"/> VIERNES <input type="checkbox"/> SÁBADO <input type="checkbox"/> DOMINGO
CUANDO VOY A TOMAR: _____ _____ _____ _____	VOY A TOMAR: <input type="checkbox"/> Una copa o cerveza <input type="checkbox"/> Dos copas o cervezas <input type="checkbox"/> Tres <input type="checkbox"/> Otra cantidad
CUANDO NO VOY A TOMAR: _____ _____ _____ _____	

Establecimiento de metas

¿Qué tan importante es para mi esta meta?

0 Nada i m p o r -	25 Menos Importante que otras co- sas en mi vida	50 Tan importante como otras cosas en mi vida	75 Más importante que otras cosas en mi vida	100 La más importante de todas las cosas en mi vida.
---------------------------------	---	--	--	--

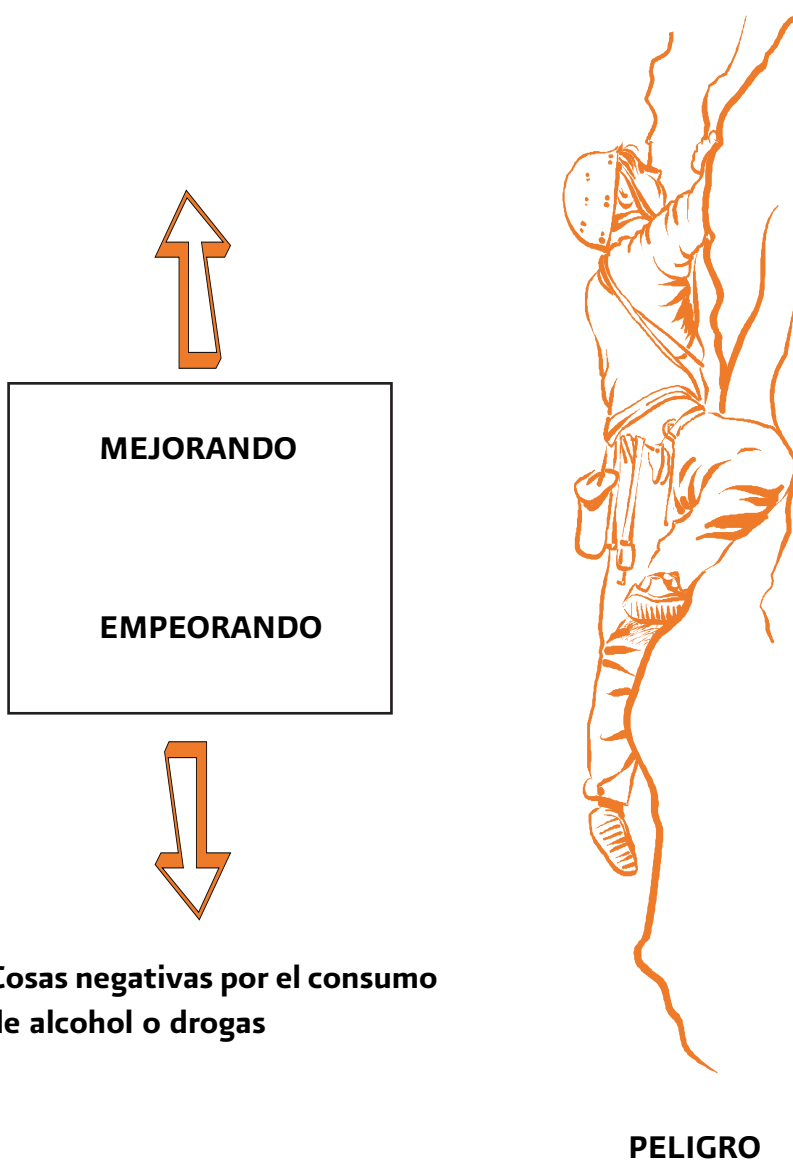
¿Qué tanta confianza tengo de lograr mi meta?

0 Creo que no lograré mi meta.	25 Tengo poca c o n f i a n z a en lograr mi meta.	50 Tengo la mitad de confianza en lograr mi meta.	75 Más de la mitad de c o n f i a n z a de lograr mi meta.	100 Estoy totalmente seguro de lograr mi meta.
--	---	---	--	--

Montaña del cambio

Sesión 2

¿DÓNDE ESTÁS AHORA?



Situaciones de consumo

Revisa algunas de las situaciones por las que sueles consumir, así como las cosas que te ocurren cuando lo haces:

- Situaciones inesperadas: cuando alguien de pronto te ofrece una “chela” o un “toque”.
- Situaciones que tu buscas: un baile o una fiesta donde ya sabes que habrá un gran consumo de alcohol o drogas.
- Situaciones desagradables: una discusión con tu novia/o, una pelea con tu mejor amigo, estar Waburrido, problemas en la escuela, problemas económicos, etc.
- Situaciones agradables: tu cumpleaños, la terminación del semestre celebraciones en general.

Consecuencias del consumo

- La cruda y malestar general que tienes después de consumir en exceso.
- Te sientes más triste o más alegre después de consumir.
- Tienes más amigos, te sientes desinhibido, relajado.
- Tus papás te regañan o tienes problemas en tu casa.
- Gastas mucho dinero
- Te peleas con algún amigo.
- Te sientes culpable, avergonzado o triste.

IDENTIFICA

¿Conoces en qué situaciones consumes?

TUS SITUACIONES DE CONSUMO:

1

SITUACIONES DE CONSUMO:	¿CUÁNTO CONSUMISTE?
CONSECUENCIAS NEGATIVAS:	CONSECUENCIAS POSITIVAS:

IDENTIFICA

¿Conoces en qué situaciones consumes?

TUS SITUACIONES DE CONSUMO:

2

SITUACIONES DE CONSUMO:	¿CUÁNTO CONSUMISTE?
CONSECUENCIAS NEGATIVAS:	CONSECUENCIAS POSITIVAS:

IDENTIFICA

¿Conoces en qué situaciones consumes?

TUS SITUACIONES DE CONSUMO:

3

SITUACIONES DE CONSUMO:	¿CUÁNTO CONSUMISTE?
CONSECUENCIAS NEGATIVAS:	CONSECUENCIAS POSITIVAS:

Plan de acción

Sesión 3

Planeando tus situaciones de consumo

Piensa qué puedes hacer

Una vez que revisaste las situaciones en que consumes, es momento de planear estrategias que te sirvan para el logro de tu meta.

Situación 1

Primera opción _____

Plan 1	
Consecuencias positivas	Consecuencias negativas

Situación 1

Segunda opción _____

Plan 2	
Consecuencias positivas	Consecuencias negativas

Situación 2

Primera opción _____

Plan 1	
Consecuencias positivas	Consecuencias negativas

Situación 2

Segunda opción _____

Plan 2	
Consecuencias positivas	Consecuencias negativas

Situación 3

Primera opción _____

Plan 1	
Consecuencias positivas	Consecuencias negativas

Situación 3

Segunda opción _____

Plan 2	
Consecuencias positivas	Consecuencias negativas

Plan de acción

Alcohol

Piensa que puedes hacer para tener un consumo moderado en momentos agradables:

- Pensar cuánto voy a consumir antes de salir de casa
- Pensar en las cosas negativas que me pueden pasar si bebo mucho
- Comer antes del evento
- Llegar más tarde al evento
- Agregar más refresco a mi bebida
- Dejar mi bebida en el piso y un poco retirada de mí
- Dar pequeños tragos a mi bebida
- Comer o botanear mientras bebo
- No tomar cuando el evento sea lejos de mi casa
- Hacer otras cosas con los amigos: dar una vuelta, jugar un deporte, sólo platicar

Piensa que puedes hacer para abstenerte en momentos agradables:

- Evitar el consumo
- Buscar a otros que no beban
- Sólo tomar refresco
- Alejarme de la zona en donde se encuentra la bebida
- Si me invitan, rechazar el consumo
- Hacer actividades como: bailar, platicar, jugar, cantar
- Si después de bailar me da sed beber sólo refresco
- Ser yo quien sirva los tragos
- Convencer a los demás de que no beban y así no habría tentación
- Pensar que no necesito tomar para divertirme
- Recordar los problemas que quiero evitar
- Si me siento muy presionado, retirarme del lugar

Plan de acción

Alcohol

Piensa que puedes hacer para abstenerte en momentos desagradables:

- Distraerme en otras cosas
- Ir a dar una vuelta
- Buscar a otros que no beban
- Platicar con alguien
- Evitar acercarme a lugares donde vendan alcohol cuando me sienta mal
- Caminar y mientras pensar en la situación
- Relajarme
- Evitar acercarme a lugares que me traen recuerdos tristes
- Desahogarme antes de pensar en consumir
- Pensar como resolver el problema
- Buscar ayuda con alguien de confianza

Piensa que puedes hacer para abstenerte en conflictos con otros:

- Distraerme antes de tomar
- Distraerme con otras cosas como leer, escuchar música alegre, hacer ejercicio,
- Hablar con alguien de cómo me siento
- Hacer actividades como: bailar, platicar, jugar, cantar
- Escribir lo que siento en un cuaderno
- Ser yo quien sirva los tragos
- Escuchar música alegre y no triste que me recuerde mis problemas
- Dar una vuelta
- Calmarme y tratar de arreglar las cosas con las personas

CUALES SON TUS METAS DE VIDA

¿QUÉ ES UNA META?

Es una actividad o cosa que quieres lograr a corto y largo plazo.

¿CUÁLES SON TUS METAS?

En tu vida hay cosas que son muy importantes para ti y que quizá te gustaría realizar.

¿CUÁLES SON TUS METAS DE VIDA?

Señala con una X

- Amigos
- Tener un buen ánimo
- Tener novio (a)
- Salud
- Valerme por mi mismo
- Trabajar o estudiar
- Estar bien con mi familia
- Tener dinero
- Aceptarme como soy
- Mejorar mi carácter
- Realizar cosas divertidas

¿CUÁLES SON TUS METAS DE VIDA?

Señala con una X

- Tener tiempo para descansar
- Sentirme tranquilo
- Tratar mejor a las personas
- Hacer deporte
- Aprender más cosas
- Otra: _____

RAZONES PARA LOGRAR MIS METAS

Señala con una X

- Para divertirme
- Para tener dinero
- Para ser alguien en la vida
- Para valerme por mi mismo
- Para estar tranquilo
- Para que mi familia se sienta orgullosa
- Para conocer lugares nuevos
- Para irme a vivir a otro lugar
- Para tener compañía
- Para superarme
- Para sentirme feliz
- Para comprarme cosas
- Para conocer más cosas
- Para tener con quien platicar
- Para vivir mucho y no enfermarme
- Para ayudar a mi familia o a mis amigos
- Para ayudar a otras personas

RAZONES PARA LOGRAR MIS METAS

Señala con una X

- Para seguir estudiando
- Para llevarme bien con las personas
- Para no enojarme fácilmente
- Para no sentirme triste
- Para tener un buen cuerpo
- Para estar fuerte
- Para saber cómo defenderme
- Otra: _____

RAZONES PARA LOGRAR MIS METAS

Señala con una X

Ya que identificaste tus metas piensa que tanto las estas cumpliendo, qué obstáculos tienes y qué pasaría con tus metas si continúas consumiendo.

META 1

META 2

META 3

COSAS QUE TENGO QUE CUIDAR PARA LOGRAR MIS METAS

¿QUÉ OBSTACULOS HAY EN MI CAMINO?

¿QUÉ PERSONAS ME PUEDEN AYUDAR A LOGRAR MIS METAS?

SI SIGO CONSUMIENDO ¿QUÉ PASARÁ CON MIS METAS?

PLAN PARA MI META 1

Por último planea los pasos para lograr tu meta

META: _____

A un mes: _____

¿Qué voy a hacer para lograrlo?	¿Cuál será el resultado?
---------------------------------	--------------------------

A seis meses: _____

¿Qué voy a hacer para lograrlo?	¿Cuál será el resultado?
---------------------------------	--------------------------

PLAN PARA MI META 2

Por último planea los pasos para lograr tu meta

META: _____

A un mes: _____

¿Qué voy a hacer para lograrlo?	¿Cuál será el resultado?

A seis meses: _____

¿Qué voy a hacer para lograrlo?	¿Cuál será el resultado?

PLAN PARA MI META 3

Por último planea los pasos para lograr tu meta

META: _____

A un mes: _____

¿Qué voy a hacer para lograrlo?	¿Cuál será el resultado?
---------------------------------	--------------------------

A seis meses: _____

¿Qué voy a hacer para lograrlo?	¿Cuál será el resultado?
---------------------------------	--------------------------

ES MOMENTO DE RECORDAR LOS PASOS PARA LOGRAR TUS METAS

1. Piensa en una meta
2. Piensa en las consecuencias positivas de lograr la meta
3. Piensa en los obstáculos que puedas tener para lograr tu meta
4. Piensa en qué personas pueden ayudarte
5. Elabora un plan de acción
6. Marca un tiempo límite para lograr la meta

CRUZANDO LA META

RECUERDA...

Durante las sesiones anteriores aprendiste a identificar las situaciones que te llevan a consumir, a reconocer lo que ocurre cuando consumes y a planear estrategias para lograr tu meta.

También estableciste una meta de consumo y te has dado cuenta de que puedes cumplirla.

Además analizaste tus metas de vida y los medios por los cuales puedes alcanzarlas .

Ahora es momento de recordar los elementos más importantes:

¿Cuáles fueron tus principales razones para cambiar?

¿Cuáles han sido los beneficios de cambiar tu consumo?

Revisa cómo cambió tu consumo desde el inicio del programa



Recuerda cual fue tu meta...

¿Consideras que necesitas o quieres cambiar algo?, es el momento de reestablecer tu meta para los próximos seis meses.

YO VOY A: <input type="checkbox"/> TOMAR MENOS <input type="checkbox"/> NO TOMAR	DÍAS DE LA SEMANA <input type="checkbox"/> LUNES <input type="checkbox"/> MARTES <input type="checkbox"/> MIÉRCOLES <input type="checkbox"/> JUEVES <input type="checkbox"/> VIERNES <input type="checkbox"/> SÁBADO <input type="checkbox"/> DOMINGO
CUANDO VOY A TOMAR: _____ _____ _____ _____	VOY A TOMAR: <input type="checkbox"/> Una copa o cerveza <input type="checkbox"/> Dos copas o cervezas <input type="checkbox"/> Tres <input type="checkbox"/> Otra cantidad
CUANDO NO VOY A TOMAR: _____ _____ _____ _____	

Establecimiento de metas

¿Qué tan importante es para mi esta meta?

0 Nada importante	25 Menos importante que otras cosas en mi vida	50 Tan importante como otras cosas en mi vida	75 Más importante que otras cosas en mi vida	100 La más importante de todas las cosas en mi vida.
-----------------------------	--	---	--	--

¿Qué tanta confianza tengo de lograr mi meta?

0 Creo que no lograré mi meta.	25 Tengo poca confianza en lograr mi meta.	50 Tengo la mitad de confianza en lograr mi meta.	75 Más de la mitad de confianza de lograr mi meta.	100 Estoy totalmente seguro de lograr mi meta.
--	--	---	--	--

Recuerda que el logro de tus metas está en función de las estrategias de moderación.

¿Qué tan seguro te sientes de controlar tu consumo en las siguientes situaciones?

1. Emociones desagradables:

*

0% 100%
Inseguro Seguro

2. Malestar físico:

*

0% 100%
Inseguro Seguro

3. Emociones agradables:

*

0% 100%
Inseguro Seguro

4. Probando mi control sobre el consumo de alcohol o drogas:

*

0% 100%
Inseguro Seguro

5. Necesidad física:

*

0% 100%
Inseguro Seguro

6. Conflicto con otros:

*

0% 100%
Inseguro Seguro

7. Presión social:

*

0% 100%
Inseguro Seguro

8. Momentos agradables con otros:

*

0% 100%
Inseguro Seguro

Es momento de darnos tu opinión acerca del programa

Cuestionario de Satisfacción para usuarios del PIBA (Vargas & Martínez, 2008)

INSTRUCCIONES: A continuación se presentan 22 afirmaciones acerca del tratamiento que recibiste. Te pedimos que respondas de acuerdo a lo que crees ocurrió en tu caso, señalando con una X la opción que mejor describa tu opinión.

El objetivo de este cuestionario es saber si estás satisfecho con el tratamiento que acabas de recibir. Tus respuestas nos ayudarán a mejorar nuestro programa.

Reactivos	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente en acuerdo
1. Creo que este programa es una herramienta útil para resolver mi problema de consumo de alcohol o drogas.				
2. El tiempo que duró la terapia fue el adecuado para cumplir las metas de consumo que me propuse.				
3. Me gustaron las lecturas y ejercicios que se usaron en la terapia.				
4. El contenido de los folletos me ayudó a entender mejor cada sesión.				
5. Participar en este Programa me ayudó a cambiar mi consumo de alcohol o drogas.				
6. Yo recomendaría este Programa a mis amigos que tuvieran problemas con su consumo de alcohol o drogas.				
7. Las metas que me propuse desde un principio en la terapia fueron útiles para mejorar mi vida.				

Reactivos	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente en acuerdo
8. El ejercicio de Balance Decisional me pareció útil para ver las ventajas y desventajas de disminuir mi consumo de alcohol o drogas.				
9. Los cambios que hice en mi manera de consumir alcohol o drogas fueron por asistir a esta terapia.				
10. La lectura de la Montaña de la Recuperación fue útil para entender mi proceso de cambio.				
11. Los planes de acción que diseñé en cada sesión junto con mi terapeuta me ayudaron a mantener mi meta de consumo.				
12. Mi terapeuta me explicó claramente en qué consiste el establecimiento de la Meta de Consumo.				
13. La forma en que mi terapeuta me explicó cada sesión de la terapia me ayudó a cumplir mis metas.				
14. Los ejercicios que realicé en cada sesión me ayudaron a disminuir mi consumo de alcohol o drogas.				
15. El contenido de los folletos y lecturas que se usan en cada sesión son fáciles de comprender.				
16. El Autorregistro fue de mucha ayuda para identificar mis situaciones de riesgo.				
17. Mi terapeuta me explicó claramente los conceptos de abstinencia y moderación.				

Reactivos	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente en acuerdo
18. Establecer mis Metas de Vida me motivó a cumplir mi meta de consumo.				
19. Cumplí mi meta de consumo.				
20. Mi terapeuta me motivó en cada sesión a cumplir mi meta de consumo.				
21. Mi terapeuta fue puntual en cada sesión.				
22. Mi terapeuta me permitió expresarme libremente.				

¿Qué fue lo que más te gustó del programa?

¿Qué fue lo que no te gustó del Programa?

Sugerencias para mejorar el programa

¡Gracias por tu participación!

Cuestionario de Satisfacción para Amigos y Familiares de Usuarios del PIBA (Vargas & Martínez, 2008)

El siguiente cuestionario tiene como objetivo saber si usted observa cambios en el consumo de alcohol o drogas en su familiar o amigo a partir de su asistencia al Programa de Adolescentes, y además conocer si se presentaron cambios en otras áreas de su vida, como en la escuela, en la familia, con los amigos, etc. Sus respuestas son muy importantes para nosotros porque nos ayudarán a mejorar nuestro programa.

INSTRUCCIONES: A continuación se presentan cinco preguntas acerca del programa de tratamiento que recibió su amigo o familiar; le pedimos que responda de acuerdo con la opción que más describa su opinión (Totalmente en desacuerdo a Totalmente de acuerdo).

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente en acuerdo
1. ¿Usted cree que el consumo de alcohol o drogas disminuyó en su amigo o familiar?				
2. ¿Usted cree que la disminución en el consumo de alcohol o drogas que su amigo o familiar tuvo fue a partir de su asistencia a esta terapia?				
3. ¿Recomendaría este Programa a otras personas con problemas en su consumo de alcohol o drogas?				
4. ¿La relación con su amigo o familiar mejoró?				
5. ¿Está satisfecho con los resultados de la terapia?				

6. Ahora le pedimos que describa brevemente su respuesta a la pregunta número 5, ¿por qué está satisfecho o por qué no está satisfecho con resultados de la terapia?

7. ¿Notó cambios en otras áreas de vida de su amigo o familiar? (por ejemplo en la escuela, con sus amigos, en la familia, con las autoridades, etc.)

Sí _____ No _____

8. Si su respuesta anterior fue afirmativa, ¿en qué áreas de vida notó esos cambios?

9. Comentarios

10. Sugerencias para mejorar el tratamiento

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

SEGUIMIENTOS

Esta fase del programa es de igual importancia que las anteriores

¿DE QUÉ SE TRATA?

- Ahora que hemos terminado con una parte del trabajo, lo que sigue es revisar como te va en las distintas áreas de tu vida, incluyendo tu consumo (el cumplimiento de tu meta y las estrategias que planteaste), así como cualquier inquietud que puedas tener.

¿CUÁNDO SE REALIZARÁN?

- Se te contactará en una ocasión.
- Te contactaré por teléfono o por e-mail para recordarte la fecha en que se realizará el seguimiento.

¿CÓMO SE LLEVARÁN A CABO?

- La duración aproximada será de 30 minutos.
- Hay dos formas de hacer el seguimiento:
- Por vía Internet (llenando un cuestionario).
- En persona (yo o algún otra persona).
- Asegurándote que la información que nos proporciones es confidencial".

El primer seguimiento será: _____

¡GRACIAS POR SEGUIR COLABORANDO CON NOSOTROS!

Registra tu consumo

El registro de tu consumo es parte importante de este programa. El auto-registro te puede ayudar a tener la información acerca de tu consumo, la cantidad, las situaciones así como el uso de estrategias para reducir tu consumo.

Consejos para no probar drogas

A continuación te presentamos algunos consejos que te pueden ayudar para disminuir tu consumo:

- Es importante no tener a la mano
- Disminuir el tiempo que pasas consumiendo drogas
- No juntarte con personas que consumen
- Hacer cosas diferentes al consumo
- Tener varias actividades
- Mantenerte alejado del ambiente de drogas
- Evitar pensar en la droga como algo necesario

¿Cómo llenas tu registro de consumo?

Instrucciones

En la columna días, deberás señalar el días que consumiste

En la columna cantidad deberás anotar la cantidad que consumiste

En la columna droga escribe el tipo de droga que consumiste

En la parte de personas especifica con quien estuviste, familiares, amigos, etc.

En la columna lugar deberás anotar el lugar donde consumiste

En la columna probé droga cuando especifica la situación o evento en el que consumiste, deberás anotar las estrategias que utilizar para consumir moderadamente

AUTOREGISTRO

Nombre:					
Sesión:					
Mi meta para la semana:					
No consumir		Reducir mi consumo		Días de consumo:	
				Cantidad:	
Día cuando:	Cantidad	Bebida	Personas	Lugar	Probé drogas

AUTOREGISTRO

Nombre:					
Sesión:					
Mi meta para la semana:					
No consumir		Reducir mi consumo		Días de consumo:	
				Cantidad:	
Día	Cantidad	Bebida	Personas	Lugar	Probé drogas cuando:

AUTOREGISTRO

Nombre:					
Sesión:					
Mi meta para la semana:					
No consumir		Reducir mi consumo		Días de consumo:	
				Cantidad:	
Día	Cantidad	Bebida	Personas	Lugar	Probé drogas cuando:

AUTOREGISTRO

Nombre:					
Sesión:					
Mi meta para la semana:					
No consumir		Reducir mi consumo		Días de consumo:	
				Cantidad:	
Día	Cantidad	Bebida	Personas	Lugar	Probé drogas cuando:

AUTOREGISTRO

Nombre:					
Sesión:					
Mi meta para la semana:					
No consumir		Reducir mi consumo		Días de consumo:	
				Cantidad:	
Día	Cantidad	Bebida	Personas	Lugar	Probé drogas cuando:

Reporte de resultados

Cocaína

Sesión de Inducción

Tu patrón de consumo de cocaína se obtiene con base en el calendario de tu consumo. A continuación te proporcionamos información acerca de tu consumo.

En los últimos seis meses

Consumiste un total de ____

Los días de NO CONSUMO en los últimos tres meses _____

Los días de semana de mayor consumo _____

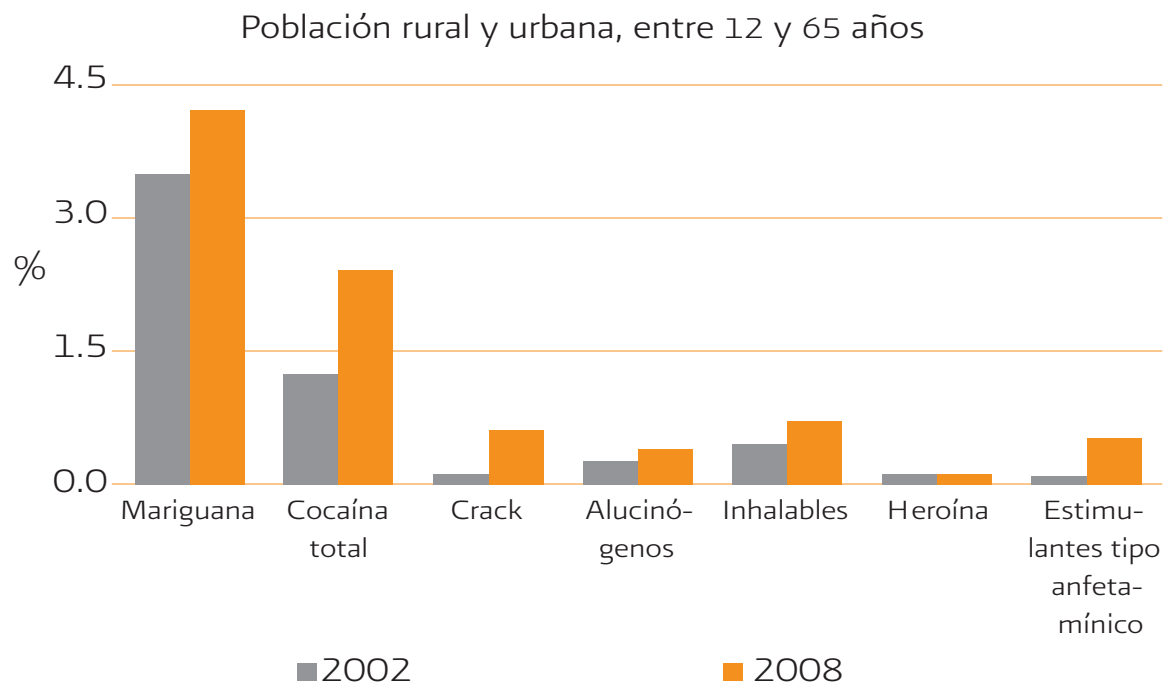
Mayor días de consumo EN UNA SEMANA _____

Menor días de consumo EN UNA SEMANA _____

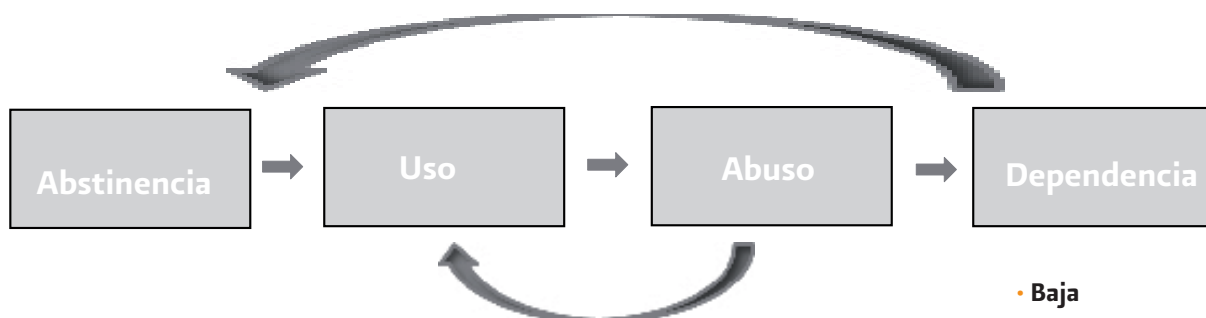
Promedio de tu consumo _____

¿Cuánto es un abuso? Cualquier cantidad se considera un abuso debido a los efectos que tiene esta sustancia en nuestro organismo.

Encuestas Nacionales de Adicciones. Tendencias 2002-2008. México, ENA 2008



Proceso de Adicción



- Baja
- Moderada
- Media
- Severa

• No hay consumo

- Curiosidad
- Diversión
- Amigos que la consumen

Cantidad y frecuencia mínima en el uso de la sustancia

- Búsqueda de efectos
- Se vuelve hábito
- Tolerancia

Hay un aumento en la cantidad y frecuencia de consumo de la sustancia

- Síndrome de abstinencia

Se mantiene una cantidad y frecuencia de consumo alto, el cual puede ir aumentando

Consecuencias con cualquier cantidad de consumo de cocaína

Las consecuencias de tu consumo, pueden afectar tu vida en diferentes áreas, a corto, medio y largo plazo

¿QUÉ CONSECUENCIAS TE HAN OCURRIDO?

- Aumento de la temperatura
- Agresión
- Confusión
- Ansiedad
- Tristeza
- Falta de interés
- Cansancio
- Felicidad exagerada
- Aumento del deseo sexual
- Hambre
- Disminución de sed, fatiga, frío y cansancio
- Dificultad para respirar
- Mayor trabajo del corazón
- Muerte repentina

Problemas a largo plazo por consumo de cocaína

- Daño en tabique nasal
- Congestión de la nariz
- Dolor abdominal
- Mareo, náuseas, vómito
- Convulsiones
- Robos o crímenes
- Paro cardíaco
- Sensación de ser vigilado
- Disminución para sentir placer

Cosas que te pueden poner en riesgo de tener problemas con tu consumo

Cosas que te pueden proteger para no tener problemas con tu consumo

Una vez que has revisado lo anterior responde a esta pregunta:

¿Qué te gustaría cambiar de tu consumo de drogas?

TOMA UNA DECISIÓN

Elige dos alternativas que te pueden ayudar en el logro de tu meta

	COSAS POSITIVAS	COSAS NEGATIVAS
Opción 1		
Opción 2		

¿Cuál es tu mejor alternativa?

- Ahora que hemos aclarado cuál es la frecuencia y cantidad de tu consumo.
- Las consecuencias de tú consumo.
- Hablamos de las cosas que tienes que cuidar y aquellas que te pueden ayudar a no correr riesgos.

EMPIEZA A TRABAJAR EN LA ALTERNATIVA QUE ELEGISTE

Reporte de resultados

Inhalables

Sesión de Inducción

Tu patrón de consumo de cocaína se obtiene con base en el calendario de tu consumo. A continuación te proporcionamos información acerca de tu consumo.

En los últimos seis meses

Consumiste un total de ____

Los días de NO CONSUMO en los últimos tres meses _____

Los días de semana de mayor consumo _____

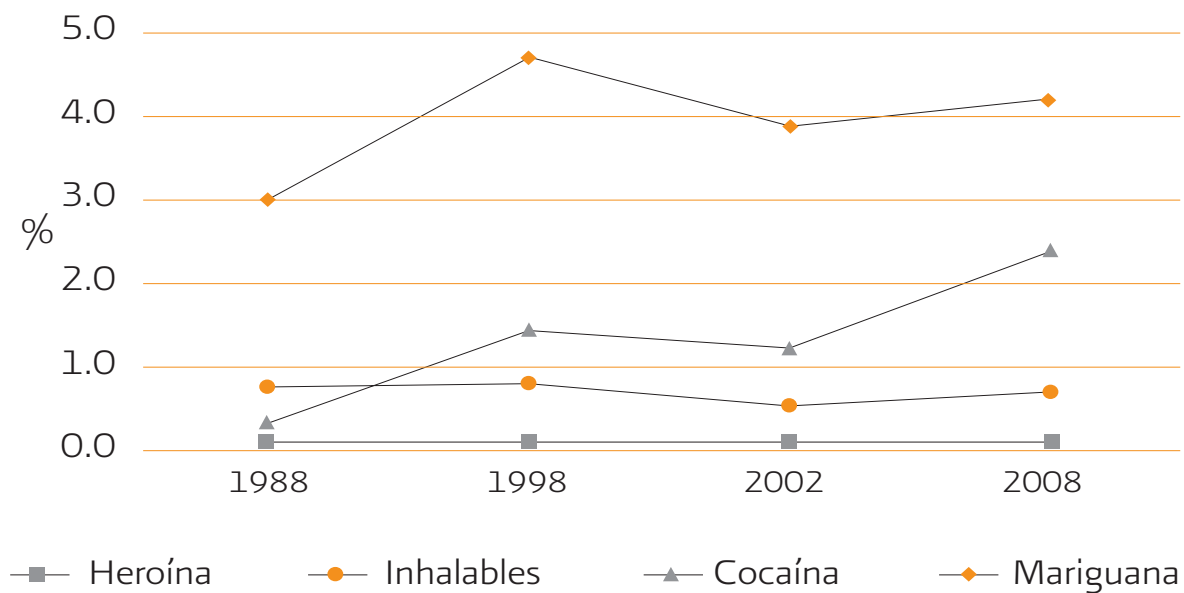
Mayor días de consumo EN UNA SEMANA _____

Menor días de consumo EN UNA SEMANA

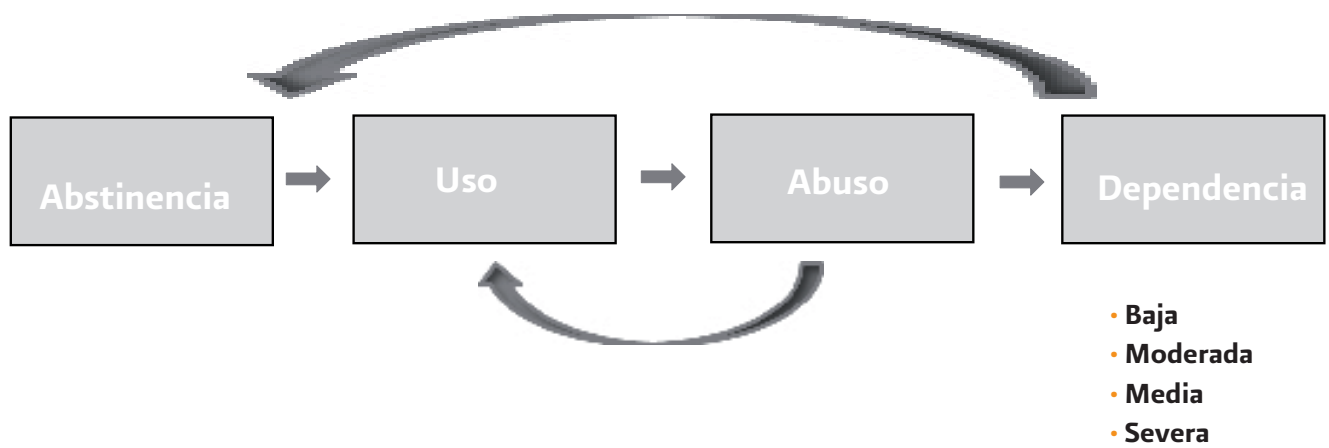
Promedio de tu consumo _____

¿Cuánto es un abuso? Cualquier cantidad se considera un abuso debido a los efectos que tiene esta sustancia en nuestro organismo.

Encuestas Nacionales de Adicciones. Tendencias 1988-1998-2002-2008. México, ENA 2008



Proceso de Adicción



- Baja
- Moderada
- Media
- Severa

• No hay consumo

- Curiosidad
- Diversión
- Amigos que la consumen

Cantidad y frecuencia mínima en el uso de la sustancia

- Búsqueda de efectos
- Se vuelve hábito
- Tolerancia

Hay un aumento en la cantidad y frecuencia de consumo de la sustancia

- Síndrome de abstinencia

Se mantiene una cantidad y frecuencia de consumo alto, el cual puede ir aumentando

Consecuencias con cualquier cantidad de consumo de Inhalables

Las consecuencias de tu consumo pueden afectar tu vida en diferentes áreas a corto y largo plazo

¿Qué consecuencias te han ocurrido?

- Deshinibición
- Relajación
- Alucinaciones
- Dificultad para recordar cosas familiares, seguir conversaciones, resolver problemas y planear actividades
- Menor trabajo del corazón
- Dificultad para respirar
- Reacciones de violencia y agresión
- Dificultad para moverse
- Sensación de ser perseguido
- Muerte repentina

Problemas CON SOLUCIÓN

- Daño en el hígado
- Daño en riñones
- Disminución de oxígeno en sangre

Problemas SIN SOLUCIÓN

- Daño en tabique nasal
- Daño en el oído
- Temblores
- Daño cerebral

Cosas que te pueden poner en riesgo de tener problemas con tu consumo

Cosas que te pueden proteger para no tener problemas con tu consumo

Una vez que has revisado lo anterior responde a esta pregunta:

¿Qué te gustaría cambiar de tu consumo de drogas?

TOMA UNA DECISIÓN

Elige dos alternativas que te pueden ayudar en el logro de tu meta

	COSAS POSITIVAS	COSAS NEGATIVAS
Opción 1		
Opción 2		

¿Cuál es tu mejor alternativa?

- Ahora que hemos aclarado cuál es la frecuencia y cantidad de tu consumo.
- Las consecuencias de tú consumo.
- Hablamos de las cosas que tienes que cuidar y aquellas que te pueden ayudar a no correr riesgos.

EMPIEZA A TRABAJAR EN LA ALTERNATIVA QUE ELEGISTE

Reporte de resultados

Marihuana

Sesión de Inducción

Tu patrón de consumo de cocaína se obtiene con base en el calendario de tu consumo. A continuación te proporcionamos información acerca de tu consumo.

En los últimos seis meses

Consumiste un total de ____

Los días de NO CONSUMO en los últimos tres meses _____

Los días de semana de mayor consumo _____

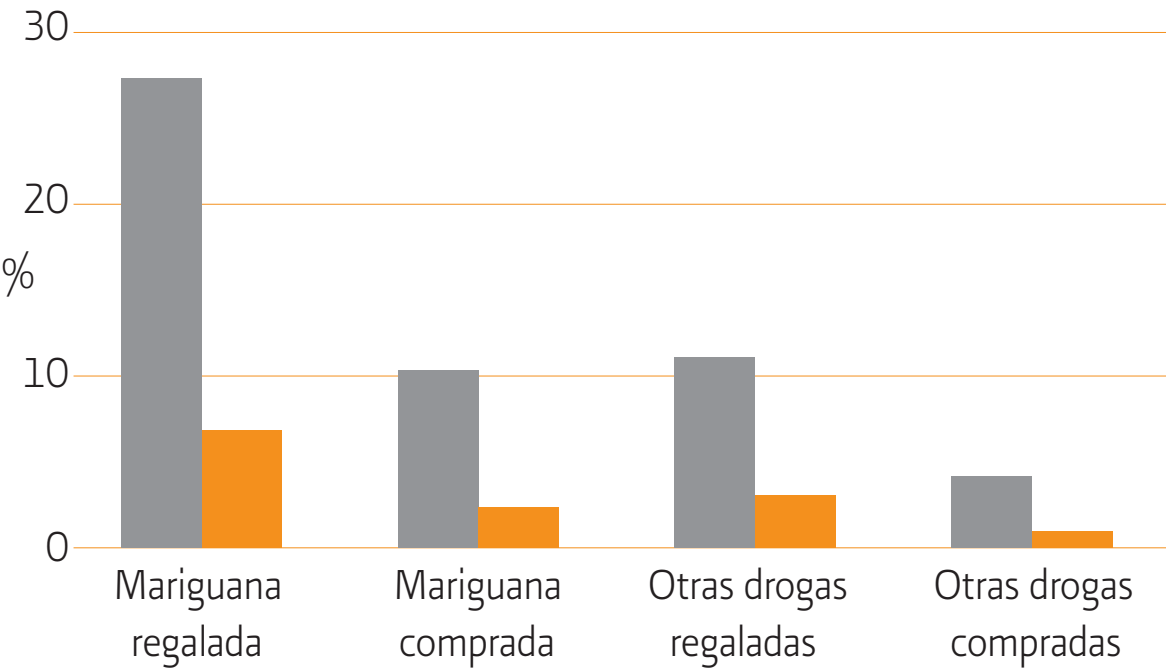
Mayor días de consumo EN UNA SEMANA _____

Menor días de consumo EN UNA SEMANA _____

Promedio de tu consumo _____

¿Cuánto es un abuso? Cualquier cantidad se considera un abuso debido a los efectos que tiene esta sustancia en nuestro organismo.

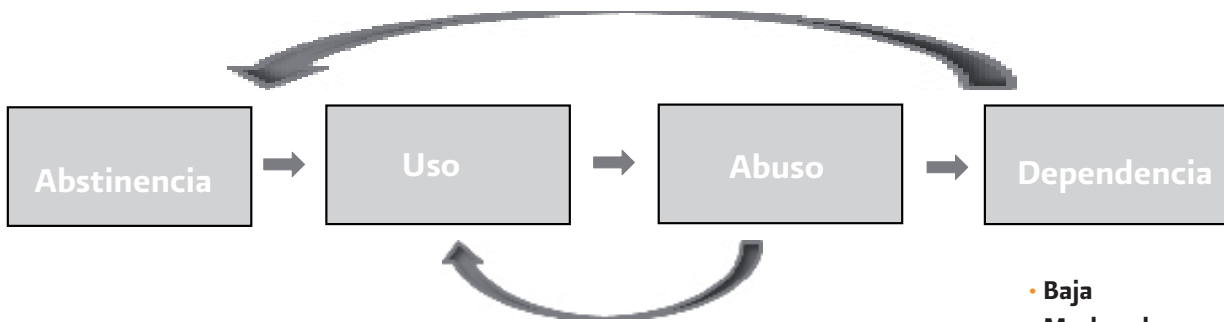
Exposición a las drogas por sexo. México, ENA 2008



Las mujeres están menos expuestas que los hombres a la oportunidad de usar drogas

■ Hombres ■ Mujeres

Proceso de Adicción



- Baja
- Moderada
- Media
- Severa

• No hay consumo

- Curiosidad
- Diversión
- Amigos que la consumen

Cantidad y frecuencia mínima en el uso de la sustancia

- Búsqueda de efectos
- Se vuelve hábito
- Tolerancia

Hay un aumento en la cantidad y frecuencia de consumo de la sustancia

• Síndrome de abstinencia

Se mantiene una cantidad y frecuencia de consumo alto, el cual puede ir aumentando

Consecuencias con cualquier cantidad de consumo

Las consecuencias de tu consumo pueden afectar tu vida en diferentes áreas a corto y largo plazo

¿Qué consecuencias te han ocurrido?

- Desinhibición
- Sensación de felicidad
- Cambios en el estado de ánimo
- Ojos rojos, boca y garganta secas
- Sensación de ser perseguido
- Mayor trabajo del corazón
- Alucinaciones
- Hambre
- Ansiedad
- Sensación de lentitud
- Dificultad para moverse
- Dificultad para concentrarse, recordar y comprender

Consecuencias a largo plazo

- Asma o bronquitis
- Falta de ganas para hacer cualquier actividad
- Disminuye el placer sexual

En hombres disminuye la testosterona provocando:

- Menor crecimiento físico
- Menor crecimiento del pene
- Problemas con el control de la voz

En mujeres aumenta la testosterona provocando:

- Crecimiento en el vello facial y corporal
- Espinillas
- Dificultades para tener hijos

Cosas que te pueden poner en riesgo de tener problemas con tu consumo

Cosas que te pueden proteger para no tener problemas con tu consumo

Una vez que has revisado lo anterior responde a esta pregunta:

¿Qué te gustaría cambiar de tu consumo de drogas?

TOMA UNA DECISIÓN

Elige dos alternativas que te pueden ayudar en el logro de tu meta

	COSAS POSITIVAS	COSAS NEGATIVAS
Opción 1		
Opción 2		

¿Cuál es tu mejor alternativa?

- Ahora que hemos aclarado cuál es la frecuencia y cantidad de tu consumo.
- Las consecuencias de tú consumo.
- Hablamos de las cosas que tienes que cuidar y aquellas que te pueden ayudar a no correr riesgos.

EMPIEZA A TRABAJAR EN LA ALTERNATIVA QUE ELEGISTE

Plan de acción

Drogas

Piensa que puedes hacer para NO consumir drogas:

MOMENTOS CON OTROS

- Alejarme del lugar donde se está consumiendo
- Hacer cosas diferentes como: platicar, bailar, tocar algún instrumento musical
- No llevar dinero
- Cuando me ofrezcan, pensar en los problemas que me trajo el consumo
- Evitar acercarme a lugares donde vendan alcohol cuando me sienta mal
- Acercarme más a quienes no consumen
- Decir que estoy enfermo
- Ser firme en mis decisiones, no dejarme llevar por quienes consumen

Piensa que puedes hacer para NO consumir drogas:

MOMENTOS DESAGRADABLES

- Desahogarme antes de pensar en consumir
- Hablar con mis familiares y amigos
- Identificar mis emociones
- Platicar con alguien
- Tomarme un tiempo
- Pensar como resolver el problema
- Relajarme: caminar, hacer ejercicio, jugar
- Leer, escuchar música

Piensa que puedes hacer para abstenerte en:

CONFLICTOS CON OTROS

- Alejarme del lugar donde hay droga
- Platicar
- Distraerme con otras cosas
- Leer
- Hablar con alguien de cómo me siento
- Escribir lo que siento en un cuaderno
- Escuchar música alegre y no triste que me recuerde mis problemas
- Dar una vuelta
- Hacer ejercicio
- Desahogarme
- Hacer ejercicio
- Calmarme y tratar de arreglar las cosas con las personas

CRUZANDO LA META

RECUERDA...

Durante las sesiones anteriores aprendiste a identificar las situaciones que te llevan a consumir, a reconocer lo que ocurre cuando consumes y a planear estrategias para lograr tu meta.

También estableciste una meta de consumo y te has dado cuenta de que puedes cumplirla.

Además analizaste tus metas de vida y los medios por los cuales puedes alcanzarlas .

Ahora es momento de recordar los elementos más importantes:

¿Cuáles fueron tus principales razones para cambiar?

¿Cuáles han sido los beneficios de cambiar tu consumo?

Revisa cómo cambió tu consumo desde el inicio del programa



Recuerda cual fue tu meta...

¿Consideras que necesitas o quieres cambiar algo?, es el momento de reestablecer tu meta para los próximos seis meses.

YO VOY A:

TOMAR MENOS

NO TOMAR

DÍAS DE LA SEMANA

- LUNES
- MARTES
- MIÉRCOLES
- JUEVES
- VIERNES
- SÁBADO
- DOMINGO

CUANDO VOY A TOMAR:

CUANDO NO VOY A TOMAR:

VOY A TOMAR:

- Una copa o cerveza
- Dos copas o cervezas
- Tres
- Otra cantidad

Establecimiento de metas

¿Qué tan importante es para mí esta meta?

0 Nada importante	25 Menos importante que otras cosas en mi vida	50 Tan importante como otras cosas en mi vida	75 Más importante que otras cosas en mi vida	100 La más importante de todas las cosas en mi vida.
-----------------------------	--	---	--	--

¿Qué tanta confianza tengo de lograr mi meta?

0 Creo que no lograré mi meta.	25 Tengo poca confianza en lograr mi meta.	50 Tengo la mitad de confianza en lograr mi meta.	75 Más de la mitad de confianza de lograr mi meta.	100 Estoy totalmente seguro de lograr mi meta.
--	--	---	--	--

Recuerda que el logro de tus metas está en función de las estrategias de moderación.

¿Qué tan seguro te sientes de controlar tu consumo en las siguientes situaciones?

1. Emociones desagradables:	
*	

0%	100%
Inseguro	Seguro
2. Malestar físico:	
*	

0%	100%
Inseguro	Seguro
3. Emociones agradables:	
*	

0%	100%
Inseguro	Seguro
4. Probando mi control sobre el consumo de alcohol o drogas:	
*	

0%	100%
Inseguro	Seguro
5. Necesidad física:	
*	

0%	100%
Inseguro	Seguro
6. Conflicto con otros:	
*	

0%	100%
Inseguro	Seguro
7. Presión social:	
*	

0%	100%
Inseguro	Seguro
8. Momentos agradables con otros:	
*	

0%	100%
Inseguro	Seguro

Apéndice 3. Materiales de Seguimiento

Línea Base Retrospectiva (LIBARE)

Nombre: _____ Sexo: _____ Edad: _____

Fecha: _____ Escolaridad: _____

ENERO

Lun	Mar	Mier	Jue	Vier	Sab	Dom
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24/31	25	26	27	28	29	30

FEBRERO

Lun	Mar	Mier	Jue	Vier	Sab	Dom
	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

Lun	Mar	Mier	Jue	Vier	Sab	Dom
	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

Lun	Mar	Mier	Jue	Vier	Sab	Dom
				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

Lun	Mar	Mier	Jue	Vier	Sab	Dom
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23/30	24/31	25	26	27	28	29

JUNIO

Lun	Mar	Mier	Jue	Vier	Sab	Dom
		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

Lun	Mar	Mier	Jue	Vier	Sab	Dom
					1	2
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

Lun	Mar	Mier	Jue	Vier	Sab	Dom
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

Lun	Mar	Mier	Jue	Vier	Sab	Dom
			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

Lun	Mar	Mier	Jue	Vier	Sab	Dom
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24/31	25	26	27	28	29	30

NOVIEMBRE

Lun	Mar	Mier	Jue	Vier	Sab	Dom
						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

Lun	Mar	Mier	Jue	Vier	Sab	Dom
			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	

ENTREVISTA BREVE DE SEGUIMIENTO (Echeverría & Ayala 1997)

Nombre: _____ Sexo: _____ Edad: _____

Periodo de seguimiento: _____

1. Materiales:

- | | | |
|--|----|----|
| a) ¿Has revisado los materiales que revisamos durante la sesión? | SI | NO |
| b) ¿Has hecho tu auto-registro? | SI | NO |
| c) ¿Tienes dudas acerca del material? | SI | NO |
- ¿Cuáles? _____

2. Establecimiento de metas:

- | | | |
|---|----|----|
| a) ¿Cuál es tu meta? _____ | | |
| b) ¿Has cumplido tu meta? | SI | NO |
| c) ¿Por qué? _____ | | |
| d) ¿Sigues teniendo problemas por la manera en que tomas o te drogas? | SI | NO |
| e) ¿Cuáles? _____ | | |

3. Manejo de Recaídas

- | | | |
|---|----|----|
| a) ¿Has tenido algún resbalón? | SI | NO |
| b) ¿Cuántas veces? _____ | | |
| c) ¿Cuánto consumiste? _____ | | |
| d) ¿Qué situaciones se presentaron? _____ | | |
| e) ¿Cuáles fueron las cosas buenas? _____ | | |
| f) ¿Cuáles fueron las cosas malas? _____ | | |

4. Planes de Acción o alternativas de solución

- | | | |
|--|----|----|
| a) ¿Los has podido seguir? | SI | NO |
| ¿Por qué? _____ | | |
| b) ¿Hiciste cambios en tus planes de acción? | SI | NO |
| c) ¿Cuáles? _____ | | |
| d) ¿Cosas buenas de cambiar el plan? _____ | | |
| e) ¿Cosas malas de cambiar el plan? _____ | | |

5. Metas de vida (solo para Programa de Intervención Breve)

- | | | |
|---|----|----|
| a) ¿Estás logrando tus metas de vida? | SI | NO |
| b) Razones _____ | | |
| d) ¿Qué te falta hacer para lograr tus metas? _____ | | |
| e) ¿Qué vas hacer para lograrlas? _____ | | |

6. Observaciones:

Fecha para el siguiente seguimiento: _____

Cuestionario Breve de Confianza Situacional

Edad: _____ Sexo: _____ Escolaridad: _____ Terapeuta: _____

INSTRUCCIONES: A continuación se presentan ocho diferentes situaciones o eventos ante los que algunas personas tienen problemas por su forma de beber o consumir alguna droga.

Imagínate que estás en este momento en cada una de estas situaciones e indica en la escala que tan seguro te sientes de poder resistir la necesidad de beber en exceso o consumir alguna droga, marcando con una x a lo largo de la línea 0% sí "DEFINITIVAMENTE CONSUMIRÍA" ante esa situación o 100% sí "DEFINITIVAMENTE NO CONSUMIRÍA" en esa situación

1. Emociones desagradables:

*

0% _____ 100%
definitivamente consumiría _____ definitivamente no consumiría

2. Malestar físico:

*

0% _____ 100%
definitivamente consumiría _____ definitivamente no consumiría

3. Emociones agradables:

*

0% _____ 100%
definitivamente consumiría _____ definitivamente no consumiría

4. Probando mi control sobre el consumo de alcohol o drogas:

*

0% _____ 100%
definitivamente consumiría _____ definitivamente no consumiría

5. Necesidad física:

*

0% _____ 100%
definitivamente consumiría _____ definitivamente no consumiría

6. Conflicto con otros:

*

0% _____ 100%
definitivamente consumiría _____ definitivamente no consumiría

7. Presión social:

*

0% _____ 100%
definitivamente consumiría _____ definitivamente no consumiría

8. Momentos agradables con otros:

*

0% _____ 100%
definitivamente consumiría _____ definitivamente no consumiría

Apéndice 4. Ejemplo de expediente

DATOS GENERALES

Nombre: _____ Edad: _____

Fecha de nacimiento: _____ Sexo: M() F() Grado Escolar: _____

Municipio: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Canalizado por: _____ Maestros _____ Amigos _____ Personal de otra escuela
 _____ Familia _____ Director _____ Por sí solo _____ Tamizaje

Terapeuta: _____

Droga principal de Consumo _____

Motivo de consulta: _____

CITAS

Fecha	Hora	Terapeuta	Número de sesión	Observaciones

RESUMEN DE CASO

Es importante hacer una descripción detallada de la situación por la cual atraviesa el usuario desde la edad de inicio en el consumo, cual es la sustancias que consume, que consecuencias (positivas y negativas) le ha traído el consumo y las razones por las cuales ha decidido iniciar un cambio en su forma de consumir. Es necesario abarcar problemáticas relacionadas con el consumo de sustancias a nivel individual, social y familiar.

SESIÓN DE EVALUACIÓN

Fecha: _____

Actividades

- Identificar si el adolescente es candidato al programa y Explorar el nivel de dependencia, historia y patrón de consumo, factores protectores-riesgo y confianza situacional.

Instrumentos

- Cuestionario de tamizaje
- Entrevista inicial
- Línea Base Retrospectiva
- Indicadores de dependencia del DSM IV
- Cuestionario Breve de Confianza Situacional.

Resumen de sesión (Describir los principales resultados de acuerdo a los aspectos evaluados)

Consideraciones para la siguiente sesión

Firma del terapeuta:

REPORTE DE SESIÓN DE INDUCCIÓN AL TRATAMIENTO

Fecha: _____

Actividades

- Entrega de resultados y retroalimentación al adolescente acerca del patrón de consumo, consecuencias relacionadas al consumo, situaciones de consumo y factores protectores y de riesgo.
- Identificar los aspectos que el adolescente quiere cambiar del consumo.
- Explicar las características del modelo de intervención breve y presentarlo como una opción para el logro del cambio.
- Entregar y firmar contrato conductual.

Material

- Material de retroalimentación (de acuerdo a la sustancia principal de consumo).
- Gráficas de consumo
- Lámina de proceso de adicción.
- Material para la presentación del programa de intervención breve.
- Formato de consentimiento

Resumen de la sesión (describir la reacción y percepción del adolescente sobre sus resultados, su disposición para cambiar su consumo y para ingresar al programa de intervención).

Consideraciones para la siguiente sesión

Firma del terapeuta:

PATRON DE CONSUMO ALCOHOL En los últimos seis meses	PATRÓN DE CONSUMO DROGAS ILEGALES En los últimos seis meses
Total de tragos tomados _____	Número de días de consumo _____
Mayor número de días de abstinencia _____	Número de días de abstinencia _____
Número máximo de tragos tomados _____	Días de la semana de mayor consumo _____
Número mínimo de tragos tomados _____	Mayor número de días de consumo en una semana _____
Promedio de tragos tomados _____	Menor número de días de consumo en una semana _____
Días de mayor consumo _____	

COSAS QUE TIENE QUE CUIDAR PARA NO TENER PROBLEMAS	LO QUE LE PUEDE AYUDAR PARA NO TENER PROBLEMAS

COSAS QUE QUIERE CAMBIAR DE SU CONSUMO

	CONSECUENCIAS POSITIVAS	CONSECUENCIAS NEGATIVAS
Opción 1 De cambio		
Opción 2 De cambio		

REPORTE DE 1a SESIÓN

Balance Decisional y Establecimiento de Meta de Consumo

Fecha: _____

Actividades

- Pedir al adolescente que llene el auto-registro.
- Fortalecer la idea del cambio en el adolescente, a través de la identificación de las consecuencias positivas y negativas de cambiar y de no cambiar.
- Apoyar al adolescente en el establecimiento de una primera meta de cambio para su consumo de sustancias.
- Describir la importancia de su meta y la confianza que tiene de lograrla.

Material

- Auto-registro
- Material 1 Balance Decisional y Establecimiento de Metas.

Resumen de la sesión (Describir el consumo semanal del adolescente, el análisis realizado acerca de las consecuencias positivas y negativas de cambiar y de no cambiar su consumo; mencionar las tres principales razones de cambio del adolescente y las especificaciones sobre la meta propuesta).

Consideraciones para la siguiente sesión

Firma del terapeuta: _____

	CAMBIAR	NO CAMBIAR
Consecuencias Positivas		
Consecuencias Negativas		

Establecimiento de Metas

1. ¿Cuál es mi meta ahora?

_____ a) No consumir _____ b) Reducir mi consumo

Planea no consumir más de (cantidad): _____ Días:

a. Voy a consumir cuando:

b. No voy a consumir cuando:

Evaluación de la meta

¿Qué tan importante es que logres la meta establecida?

_____ 0 Nada importante _____ 25 Menos importante _____ 50 Tan importante

_____ 75 Más importante _____ 100 Lo más importante

¿Qué tanta confianza tengo en que lograré la meta?

_____ 0 No lo lograré _____ 25 Tengo poca confianza _____ 50 Sólo la mitad confía

_____ 75 Más de la mitad de mí confía _____ 100 Estoy completamente seguro

REPORTE DE 2ª SESIÓN

Situaciones de Riesgo

Fecha: _____

Actividades

- Pedir al adolescente que llene el auto- registro
- Analizar el concepto de caída y recaída
- Identificar las principales situaciones de consumo del adolescente
- Identificar las consecuencias positivas y negativas durante las principales situaciones de consumo.

Material

- Auto-registro
- Material 2 Situaciones de Consumo

Resumen de sesión (describir el consumo semanal del adolescente, la manera en cómo se determinan las principales situaciones de consumo, los comentarios surgidos en relación con el análisis de las consecuencias en términos de consecuencias inmediatas y a largo plazo).

Consideraciones para la siguiente sesión

Firma del terapeuta: _____

SITUACIÓN 1

SITUACIONES DE CONSUMO:	¿CUÁNTO CONSUMISTE?
CONSECUENCIAS NEGATIVAS:	CONSECUENCIAS POSITIVAS:

SITUACIÓN 2

SITUACIONES DE CONSUMO:	¿CUÁNTO CONSUMISTE?
CONSECUENCIAS NEGATIVAS:	CONSECUENCIAS POSITIVAS:

SITUACIÓN 1

SITUACIONES DE CONSUMO:	¿CUÁNTO CONSUMISTE?
CONSECUENCIAS NEGATIVAS:	CONSECUENCIAS POSITIVAS:

SITUACIÓN 2

SITUACIONES DE CONSUMO:	¿CUÁNTO CONSUMISTE?
CONSECUENCIAS NEGATIVAS:	CONSECUENCIAS POSITIVAS:

REPORTE DE LA 3ª SESIÓN

Planes de Acción

Fecha: _____

Actividades

- Pedir al adolescente que llene el auto-registro.
- Encontrar de manera conjunta con el adolescente opciones para enfrentar sus situaciones de consumo.
- Elaborar planes de acción con base en las opciones propuestas.

Material

- Auto-registro
- Material 3 Planes de Acción

Resumen de sesión (describir el registro semanal de consumo, la manera en cómo se determinan las opciones para enfrentar las situaciones de consumo y las posibles aclaraciones acerca de los planes de acción)

Consideraciones para la siguiente sesión

Firma de terapeuta: _____

SITUACIÓN 1 PLAN 1 CONSECUENCIAS POSITIVAS	CONSECUENCIAS NEGATIVAS
PLAN 2 CONSECUENCIAS POSITIVAS	CONSECUENCIAS NEGATIVAS
SITUACIÓN 2 PLAN 1 CONSECUENCIAS POSITIVAS	CONSECUENCIAS NEGATIVAS
PLAN 2 CONSECUENCIAS POSITIVAS	CONSECUENCIAS NEGATIVAS
SITUACIÓN 3 PLAN 1 CONSECUENCIAS POSITIVAS	CONSECUENCIAS NEGATIVAS
PLAN 2 CONSECUENCIAS POSITIVAS	CONSECUENCIAS NEGATIVAS

REPORTE DE 4ª SESIÓN

METAS DE VIDA

Fecha: _____

Actividades

- Pedir al adolescente que llene el auto-registro
- Identificar las principales metas de vida del adolescente
- Analizar la manera en cómo el consumo de drogas afecta el logro de las metas del adolescente.
- Elaborar planes de acción para el logro de las metas de vida a corto y mediano plazo
-

Material

- Auto-registro
- Material 4 Metas de Vida

Resumen de sesión (describir el consumo semanal y las aclaraciones necesarias acerca del análisis de metas de vida del adolescente durante la sesión: facilidad o dificultad para establecerlas, seguirlas y cumplirlas)

Consideraciones para la siguiente sesión

Firma del terapeuta: _____

Metas más importantes

1. _____
2. _____
3. _____

Razones más importantes para lograr las metas

1. _____
2. _____
3. _____

Pasos que lleva en el logro de sus metas

Meta 1	_____	
	0	10
Meta 2	_____	
	0	10
Meta 3	_____	
	0	10

Obstáculos o límites para lograr las metas

Personas que me pueden apoyar en el logro de mis metas

¿Cómo afecta el consumo de drogas el logro de las metas?

META 1: _____

A un mes: _____

¿Qué voy a hacer para lograrlo?	¿Cuál será el resultado?
---------------------------------	--------------------------

A seis meses: _____

¿Qué voy a hacer para lograrlo?	¿Cuál será el resultado?
---------------------------------	--------------------------

META 2: _____

A un mes: _____

¿Qué voy a hacer para lograrlo?	¿Cuál será el resultado?
---------------------------------	--------------------------

A seis meses: _____

¿Qué voy a hacer para lograrlo?	¿Cuál será el resultado?
---------------------------------	--------------------------

META 3: _____

A un mes: _____

¿Qué voy a hacer para lograrlo?	¿Cuál será el resultado?
---------------------------------	--------------------------

A seis meses: _____

¿Qué voy a hacer para lograrlo?	¿Cuál será el resultado?
---------------------------------	--------------------------

REPORTE DE 5ª SESIÓN

Cruzando la meta

Fecha: _____

Actividades

- Pedir al adolescente que llene el auto-registro.
- Realizar un resumen de lo trabajado con el adolescente a lo largo de las sesiones.
- Analizar los logros del adolescente durante su participación en el programa.
- Revisar la meta de consumo establecida durante la primera sesión y, en caso de ser necesario, establecer una nueva meta.
- Aplicar el cuestionario breve de confianza situacional y comparar los resultados con la primera aplicación.
- Determinar la necesidad de sesiones adicionales o programar las sesiones de seguimiento.
- Obtener la opinión del adolescente acerca de programa.
- OPCIONAL, se puede aplicar el cuestionario de validación social para amigos y familiares para conocer como perciben los colaterales el cambio del adolescente. Pedir consentimiento al usuario.

Material

- Auto-registro.
- Material 5 Reestablecimiento de Meta de consumo

Resumen de caso (describir el consumo semanal del adolescente, los posibles ajustes en su meta de consumo, su opinión acerca de los logros o dificultades experimentadas, así como los criterios para determinar su continuación en las sesiones adicionales o en los seguimientos.

Consideraciones para la siguiente sesión

Firma del terapeuta: _____

Establecimiento de Metas

1. ¿Cuál es mi meta ahora?

_____ a) No consumir _____ b) Reducir mi consumo

Planea no consumir más de (cantidad): _____ Días: _____

a. Va a consumir cuando:

b. No va a consumir cuando:

Evaluación de la meta

¿Qué tan importante es que logres la meta establecida?

_____ 0 Nada importante _____ 25 Menos importante _____ 50 Tan importante

_____ 75 Más importante _____ 100 Lo más importante

¿Qué tanta confianza tengo en que lograré la meta?

_____ 0 No lo lograré _____ 25 Tengo poca confianza _____ 50 Sólo la mitad confía

_____ 75 Más de la mitad de mí confía _____ 100 Estoy completamente seguro

Resultados del Cuestionario de Confianza Situacional

1. Emociones desagradables:

*

0%	100%
Inseguro	Seguro

2. Malestar físico:

*

0%	100%
Inseguro	Seguro

3. Emociones agradables:

*

0%	100%
Inseguro	Seguro

4. Probando mi control sobre el consumo de alcohol o drogas:

*

0%	100%
Inseguro	Seguro

5. Necesidad física:

*

0%	100%
Inseguro	Seguro

6. Conflicto con otros:

*

0%	100%
Inseguro	Seguro

7. Presión social:

*

0%	100%
Inseguro	Seguro

8. Momentos agradables con otros:

*

0%	100%
Inseguro	Seguro

EVALUACIÓN DEL TRATAMIENTO (Vargas & Martínez, 2008).

Reactivos	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente en acuerdo
1. Creo que este programa es una herramienta útil para resolver mi problema de consumo de alcohol o drogas.				
2. El tiempo que duró la terapia fue el adecuado para cumplir las metas de consumo que me propuse.				
3. Me gustaron las lecturas y ejercicios que se usaron en la terapia.				
4. El contenido de los folletos me ayudó a entender mejor cada sesión.				
5. Participar en este Programa me ayudó a cambiar mi consumo de alcohol o drogas.				
6. Yo recomendaría este Programa a mis amigos que tuvieran problemas con su consumo de alcohol o drogas.				
7. Las metas que me propuse desde un principio en la terapia fueron útiles para mejorar mi vida.				

Reactivos	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente en acuerdo
8. El ejercicio de Balance Decisional me pareció útil para ver las ventajas y desventajas de disminuir mi consumo de alcohol o drogas.				
9. Los cambios que hice en mi manera de consumir alcohol o drogas fueron por asistir a esta terapia.				
10. La lectura de la Montaña de la Recuperación fue útil para entender mi proceso de cambio.				
11. Los planes de acción que diseñé en cada sesión junto con mi terapeuta me ayudaron a mantener mi meta de consumo.				
12. Mi terapeuta me explicó claramente en qué consiste el establecimiento de la Meta de Consumo.				
13. La forma en que mi terapeuta me explicó cada sesión de la terapia me ayudó a cumplir mis metas.				
14. Los ejercicios que realicé en cada sesión me ayudaron a disminuir mi consumo de alcohol o drogas.				
15. El contenido de los folletos y lecturas que se usan en cada sesión son fáciles de comprender.				
16. El Autorregistro fue de mucha ayuda para identificar mis situaciones de riesgo.				
17. Mi terapeuta me explicó claramente los conceptos de abstinencia y moderación.				

Reactivos	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente en acuerdo
18. Establecer mis Metas de Vida me motivó a cumplir mi meta de consumo.				
19. Cumplí mi meta de consumo.				
20. Mi terapeuta me motivó en cada sesión a cumplir mi meta de consumo.				
21. Mi terapeuta fue puntual en cada sesión.				
22. Mi terapeuta me permitió expresarme libremente.				

¿Qué fue lo que más te gustó del programa?

¿Qué fue lo que no te gustó del Programa?

¿Qué recomendarías para mejorar el programa?

SEGUIMIENTO A SEIS MESES

Fecha: _____

Actividad

- Revisar el consumo presentado durante los seis meses después de terminar el programa.
- Analizar las consecuencias del consumo durante este periodo.
- Analizar el empleo de sus planes de acción.
- Revisar el logro de sus metas de vida

Material

- Entrevista breve de seguimiento
- LIBARE
- Cuestionario de Confianza Situacional

Resumen de sesión (describir las principales observaciones con base en los indicadores de la entrevista semiestructurada del seguimiento).

Consideraciones para el siguiente seguimiento

Firma del Terapeuta:

Apéndice 5. Listas checables para la supervisión de terapeutas PIBA

LISTAS CHECABLES PARA LA SUPERVISIÓN DE TERAPEUTAS DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN BREVE PARA ADOLESCENTES QUE INICIAN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS. (Jiménez, García & Murillo, 2010)

OBJETIVO:

Conocer las consecuencias negativas asociadas al consumo del adolescente, su historia y patrón de consumo y determinar si este es candidato al programa.

DURACIÓN: 60 minutos

MATERIAL:

- Cuestionario de tamizaje
- Entrevista semi-estructurada (opcional)
- LIBARE (Línea Base Retrospectiva)
- CIDI

Actividades	Lo domina	En proceso	No lo domina
1. Establece rapport			
2. Hace contacto visual			
3. Retroalimenta al adolescente			
4. Hace transiciones entre los puntos de la sesión			

Actividades	Lo domina	En proceso	No lo domina
5. Explica el objetivo de la sesión 1. Aplica la Entrevista Inicial para Adolescentes. a) Explica el objetivo de la Entrevista b) Realiza las preguntas de la entrevista.			
6. Indaga sobre la información que le da el adolescente.			
7. Revisa con el adolescente las respuestas del Cuestionario de Tamizaje. a) Explora sobre aquellos reactivos en los que el adolescente respondió afirmativamente.			
8. Aplica la LIBARE a) Explica claramente el objetivo de aplicar LIBARE b) Registra los días de consumo y la cantidad por ocasión. c) Explora las situaciones en las que se presentó el consumo			
9. Aplica la lista de indicadores de dependencia del DSM-IV			
10. Aplica el CBCS a) Explica claramente el objetivo de aplicar el cuestionario b) Da instrucciones claras sobre la forma de responder el cuestionario c) Revisa con el adolescente cada una de sus respuestas y aclara dudas			

Actividades	Lo domina	En proceso	No lo domina
11. Realiza el cierre de la sesión. a) Hace un resumen de lo revisado durante la sesión b) Introduce a la próxima sesión c) Pregunta si existen dudas o comentarios adicionales.			

LISTAS CHECABLES PARA LA SUPERVISIÓN DE TERAPEUTAS DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN BREVE PARA ADOLESCENTES QUE INICIAN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS.

SESIÓN DE INDUCCIÓN.

OBJETIVO:

Retroalimentar al adolescente acerca de su patrón de consumo, sus situaciones de consumo, así como las consecuencias relacionadas con este. Así mismo realizar una identificación y definición del problema y generar opciones para resolverlo en conjunto. Dar a conocer las características del programa.

DURACIÓN: 90 minutos

MATERIAL:

- Folleto de retroalimentación
- Gráficas de la ENA
- Esquema del proceso de adicción
- Folleto de presentación del programa

Actividades	Lo domina	En proceso	No lo domina
1. Establece rapport			
2. Hace contacto visual			
3. Retroalimenta al adolescente			
4. Hace transiciones entre los puntos de la sesión			

Actividades	Lo domina	En proceso	No lo domina
5. Explica al adolescente los factores de riesgo y protectores con los que cuenta			
6. Pregunta al adolescente sobre aquello que le preocupa y que le gustaría cambiar de su consumo			
7. Explica el proceso de adicción de manera clara.			
8. Explica de manera clara las consecuencias del consumo de sustancias. a) Consecuencias a corto plazo: físicas y psicológicas b) Consecuencias a largo plazo: físicas y psicológicas.			
9. Explica al adolescente los factores de riesgo y protectores con los que cuenta.			
10. Pregunta al adolescente sobre aquello que le preocupa y que le gustaría cambiar de su consumo			
11. Lleva al adolescente a encontrar opciones para el cambio.			
12. Explica de forma clara las características del programa.			
13. Cierre - Hace un resumen de la sesión - Refuerza la participación del usuario - Programa una cita en caso de que el adolescente acepte participar en el programa.			

SESIÓN 1.

BALANCE DECISIONAL Y ESTABLECIMIENTO DE META DE CONSUMO.

OBJETIVO:

Que el adolescente elabore su balance decisional (ventajas y desventajas de cambiar su patrón de consumo) y establezca una meta de reducción de consumo.

DURACIÓN: 60 minutos

MATERIAL:

- Autoregistro
- Folleto 1 a (en el caso de consumo de alcohol) ó 1 b (en el caso de consumo de drogas)

Actividades	Lo domina	En proceso	No lo domina
1. Establece rapport			
2. Hace contacto visual			
3. Retroalimenta al adolescente			
4. Hace transiciones entre los puntos de la sesión			
5. Llena el auto-registro con el adolescente a) Explica el término "trago estándar" b) Analiza el patrón de consumo c) Analiza situaciones de consumo d) Explora el uso de estrategias para reducción. e) Enfatiza y refuerza el uso de estrategias para la reducción del consumo.			
6. Resume los puntos tratados durante la sesión anterior. a) Recuerda al adolescente la información de la sesión anterior. b) Refuerza la asistencia.			
7. Explica el objetivo de esta sesión			

Actividades	Lo domina	En proceso	No lo domina
<p>8. Realiza la lectura del folleto 1</p> <p>a) Explica la importancia de identificar ventajas y desventajas de la conducta</p> <p>b) Revisa las consecuencias del consumo (físicas, sociales, escolares, emocionales, materiales)</p> <p>c) Realiza con el adolescente el ejercicio de balance decisional, llevándolo a la etapa de determinación o acción</p>			
<p>9. Ayuda a establecer una meta de consumo</p> <p>a) Lo hace con base en las respuestas del ejercicio</p> <p>b) Realiza el ejercicio del apartado planteamiento de meta</p> <p>c) Revisa las limitaciones y fortalezas para el logro de esta</p> <p>d) Favorece el planteamiento de una meta realista: abstinencia o moderación</p> <p>e) Explora y fomenta la auto-eficacia para el logro de la meta</p>			
<p>10. Cierre de la sesión</p> <p>a) Hace un resumen de la sesión</p> <p>b) Refuerza la participación del adolescente</p> <p>c) Hace una nueva cita</p>			

SESIÓN 2 SITUACIONES DE RIESGO

OBJETIVO:

Que el adolescente identifique las principales situaciones de riesgo para el consumo.

DURACIÓN: 45-60 minutos

MATERIAL:

- Auto-registro
- Folleto 2. Situaciones de riesgo.

Actividades	Lo domina	En proceso	No lo domina
1. Establece rapport			
2. Hace contacto visual			
3. Retroalimenta al adolescente			
4. Hace transiciones entre los puntos de la sesión			
5. Llena el auto-registro con el adolescente a) Analiza el patrón de consumo b) Analiza situaciones de consumo c) Explora el uso de estrategias para reducción d) Enfatiza y refuerza el uso de estrategias para la reducción del consumo.			
6. Resume los puntos tratados durante la sesión anterior a) Recuerda al adolescente la información de la sesión anterior b) Refuerza la asistencia			

Actividades	Lo domina	En proceso	No lo domina
7. Explica el objetivo de esta sesión			
8. Realiza la lectura del folleto 2 a) Explica claramente la definición y función de las recaídas b) Explica claramente la metáfora de la montaña de recuperación c) Explica las reacciones que el puede presentar ante una recaída d) Explica la importancia de identificar situaciones de consumo y da ejemplos e) Lleva al adolescente a identificar sus situaciones de consumo f) Explica el término consecuencias g) Lleva al adolescente a identificar sus consecuencias h) Realiza el ejercicio: Identificando situaciones de consumo excesivo			
9. Cierre de la sesión a) Hace un resumen de la sesión b) Refuerza la participación del adolescente c) Hace una nueva cita			

SESIÓN 3. PLANES DE ACCIÓN.

OBJETIVO:

Que el adolescente genere planes de acción para las situaciones de riesgo, y que le permitan al adolescente el logro de su meta de consumo.

DURACIÓN: 60 minutos

MATERIAL:

- Auto- registro
- Folleto 3 “planes de acción”

Actividades	Lo domina	En proceso	No lo domina
1. Establece rapport			
2. Hace contacto visual			
3. Retroalimenta al adolescente			
4. Hace transiciones entre los puntos de la sesión			
5. Llena el auto-registro con el adolescente a) Analiza el patrón de consumo b) Analiza situaciones de consumo c) Explora el uso de estrategias para reducción d) Enfatiza y refuerza el uso de estrategias para la reducción del consumo.			
6. Resume los puntos tratados durante la sesión anterior a) Recuerda al adolescente la información de la sesión anterior b) Refuerza la asistencia			

Actividades	Lo domina	En proceso	No lo domina
7. Explica el objetivo de esta sesión			
8. Realiza la lectura del folleto 3 a) Recuerda con el adolescente las situaciones de riesgo propuestas la sesión anterior. b) Propone al adolescente que genere dos planes de acción para cada situación, resaltando la importancia de que sean dos por situación. c) Analiza con el adolescente la viabilidad de cada uno de los planes de acción d) Retroalimenta al adolescente sobre cada uno de sus planes.			
9. Cierre de la sesión a) Hace un resumen de la sesión b) Refuerza la participación del adolescente c) Hace una nueva cita			

SESIÓN 4

METAS DE VIDA

Objetivo:

Que el adolescente analice el impacto del consumo de alcohol y otras drogas en el logro de sus metas de vida a corto, mediano y largo plazo (escolares, familiares, económicas, de tiempo libre, etc.)

Duración: 60 minutos

Material:

- Auto-registro

Actividades	Lo domina	En proceso	No lo domina
1. Establece rapport			
2. Hace contacto visual			
3. Retroalimenta al adolescente			
4. Hace transiciones entre los puntos de la sesión			
5. Llena el auto-registro con el adolescente a) Analiza el patrón de consumo b) Analiza situaciones de consumo c) Explora el uso de estrategias para reducción d) Enfatiza y refuerza el uso de estrategias para la reducción del consumo.			
6. Resume los puntos tratados durante la sesión anterior a) Recuerda al adolescente la información de la sesión anterior b) Refuerza la asistencia			

Actividades	Lo domina	En proceso	No lo domina
7. Explica el objetivo de esta sesión			
8. Realiza la lectura del folleto 4 a) Explica la importancia de establecer metas a corto y largo plazo b) Lleva al adolescente a que comente sus metas a corto y largo plazo c) Lleva al adolescente a identificar lo que está haciendo para el logro de sus metas d) Favorece el que el adolescente establezca al menos 3 metas de vida de manera específica (de acuerdo con los caminos para el logro de metas) e) Ayuda al adolescente a identificar los obstáculos para el logro de metas f) Explica claramente al adolescente como se pueden afectar por el consumo g) Realiza, junto con el adolescente planes de acción para sus metas de vida			
9. Cierre de la sesión a) Hace un resumen de la sesión b) Refuerza la participación del adolescente c) Hace una nueva cita			

SESIÓN 5

RESTABLECIMIENTO DE META DE CONSUMO

OBJETIVO:

Que el adolescente revise el progreso en cuanto a la reducción de su consumo y realización adecuada de las estrategias para mantener el cambio y si es necesario establezca una nueva meta de consumo, tomando en cuentas las estrategias de reducción de consumo.

DURACIÓN:60 minutos

MATERIAL:

- Auto-registro
- Folleto 5

Actividades	Lo domina	En proceso	No lo domina
1. Establece rapport			
2. Hace contacto visual			
3. Retroalimenta al adolescente			
4. Hace transiciones entre los puntos de la sesión			
5. Llena el auto-registro con el adolescente a) Analiza el patrón de consumo b) Analiza situaciones de consumo c) Explora el uso de estrategias para reducción d) Enfatiza y refuerza el uso de estrategias para la reducción del consumo.			
6. Resume los puntos tratados durante la sesión anterior a) Recuerda al adolescente la información de la sesión anterior b) Refuerza la asistencia			

Actividades	Lo domina	No lo domina	En proceso
7. Explica el objetivo de esta sesión			
8. Realiza la lectura del folleto 5 a) Analiza con el adolescente gráfica de consumo b) Evalúa nivel de auto-eficacia c) Analiza la efectividad de sus planes de acción d) Realiza el re-establecimiento de meta e) Ayuda al adolescente en la evolución del tratamiento y le retroalimenta f) Refuerza los logros del adolescente			
9. Cierre de la sesión a) Hace un resumen de la sesión b) Refuerza la participación del adolescente c) Hace una nueva cita			

Apéndice 6. Consecuencias del consumo de acuerdo al tipo de sustancias

CONSECUENCIAS DEL CONSUMO DE ACUERDO AL TIPO DE SUSTANCIA

ALCOHOL

El etanol, denominado también como alcohol etílico (C_2H_5OH) es empleado en bebidas alcohólicas de consumo frecuente que pueden estar compuestas de granos o frutas fermentadas.

Pueden encontrarse distintas presentaciones de este tipo de bebidas como: cerveza, vino, tequila, ron, whisky, vodka, entre otras, y su concentración de alcohol varía de acuerdo al tipo de bebida.

El alcohol es un depresor del Sistema Nervioso Central el cual es particularmente sensible a los efectos del alcohol y son los procesos inhibitorios los que inicialmente se afectan. Cuando una persona empieza a beber alcohol se siente animada pero después de un tiempo de haber estado bebiendo, a nivel central se presenta una hiperactivación (activación aumentada) de algunas porciones del cerebro lo que ocasiona la inhibición de emociones desagradables y de ansiedad.

PROCESO DE ABSORCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ELIMINACIÓN DEL ALCOHOL

El alcohol es absorbido rápidamente por el estómago y el intestino delgado. Sólo cerca del 2 al 5% de la dosis que se ingiere es excretada sin que sufra una transformación dentro del organismo, esto significa que aproximadamente del 95 al 98% de la bebida consumida es absorbida. De la porción de alcohol absorbida, el 20% se lleva a cabo en el estómago mientras que el 80% es absorbido en el intestino delgado.

En un principio, la absorción en el estómago es rápida volviéndose paulatinamente lenta. Existen dos factores principales que modifican su absorción:

- 1) El volumen y concentración de la bebida, y
- 2) La presencia de alimento en el estómago: ayuda a que la absorción se retarde y no se presenten síntomas como náuseas y vómitos. Si se bebe con el estómago vacío, el resultado es una absorción muy rápida con una consecuente intoxicación

La absorción del alcohol en el intestino delgado es rápida y completa sin importar el contenido de alimento que en él exista. La absorción completa requiere generalmente de dos a seis horas después de ingerir una copa.

Una vez que el alcohol fue absorbido, se distribuye uniformemente a través de todos los tejidos, principalmente aquellos en los que hay una alta concentración de sangre (por ejemplo, el corazón y cerebro).

El alcohol constituye una molécula compleja que debe ser transformada en otras más simples, transformándose en ácido acético (vinagre) y en dióxido de carbono y agua, todo esto se hace a través de las enzimas alcoholdehidrogenasa y aldehidodehidrogenasa para facilitar de esta manera su eliminación.

La eliminación del alcohol constituye el proceso final. Tras un periodo de permanencia en sangre generalmente largo, se observa que:

- Una pequeña parte de este alcohol, menos de un 10%, es expulsado en la respiración, transpirado a través del sudor y excretado por la orina.
- El resto se oxida en el hígado, dando lugar al auténtico metabolismo del alcohol, paso previo para su posterior eliminación.

CONSECUENCIAS A CORTO PLAZO

Las Consecuencias a Corto Plazo son llamadas así porque pueden ocurrir unos minutos u horas después de haber consumido o incluso presentarse días posteriores a la ingesta de alcohol.

FÍSICAS

Una vez que el alcohol llega al cerebro es cuando se originan las conocidas sensaciones de bienestar, euforia y desinhibición. Aunque en un primer momento estas sensaciones son positivas para la persona que se encuentra consumiendo momentos después se pueden presentar algunas alteraciones en el comportamiento que pueden provocar consecuencias que pongan en riesgo el bienestar y salud del individuo.

Debido a la naturaleza depresora del alcohol se ven retardadas funciones mentales como:

- el habla,
- la memoria y
- el raciocinio

• **Conducta Motora:** El alcohol afecta los centros motores y cuando estas áreas quedan deprimidas, debido al efecto inhibitorio del alcohol,

los movimientos son menos coordinados y los reflejos se vuelven más lentos.

- **Nervios Craneales:** Si el individuo continúa consumiendo alcohol se afectan los centros neurológicos de la parte media del cerebro, que controlan los músculos del habla, los movimientos y la actividad de los ojos.

- **Accidentes:** Los accidentes que pueden presentarse suelen ir de los más comunes como sufrir una caída, o presentar accidentes mayores, tales como ser atropellado, sufrir accidentes automovilísticos con lesiones graves entre otros.

El común denominador de este tipo de consecuencias es la incapacidad de responder de manera efectiva a situaciones de peligro con respuestas motoras que eviten accidentes físicos.

OTRAS CONSECUENCIAS

- **Pleitos:** Cuando los individuos están bajo el influjo del alcohol pueden experimentar con frecuencia irritabilidad, estallidos de cólera, enfrentamientos con los demás, en los que la agresividad puede tener una manifestación verbal o incluso física. Por lo tanto, las discusiones y las riñas, suelen ser una constante y un problema social evidente.

- **Relaciones Sexuales No Deseadas:** Cuando el consumo de alcohol influye en el área sexual del individuo este puede tener encuentros sexuales de riesgo y dar como resultado embarazos no deseados o la adquisición de enfermedades de transmisión sexual.

- **Problemas Legales:** Los usuarios reportan con frecuencia ser detenidos por consumir en vía pública, realizar actos inmorales en vía pública o ser despojados de sus pertenencias a cambio de no ser detenidos.

CONSECUENCIAS A LARGO PLAZO

FÍSICAS

Las Consecuencias a largo plazo se presentan a causa de un consumo severo y crónico de alcohol y dichas consecuencias, como su nombre lo indica, se presentan años después.

Hígado: Cuando se presenta un consumo excesivo de alcohol, la alcoholdehidrogenasa (enzima) se ve obligada a metabolizar y eliminar

el alcohol de forma constante, por lo tanto, con el tiempo se lesionan y se destruyen las células del hígado a causa de esta eliminación.

El consumo excesivo de alcohol puede desembocar en una enfermedad hepática, ejemplos de esta son:

La dilatación del hígado (inflamación): Es un signo característico que sugiere una ingesta de alcohol superior a la que el órgano puede soportar.

La hepatitis alcohólica: Se trata de una inflamación del hígado, caracterizada por aumento de volumen, degeneración y destrucción de las células hepáticas. Con esta hepatitis se puede evolucionar hacia el fracaso total del órgano.

La cirrosis: Es una severa lesión del hígado producida por el alcohol. Si progresa esta lesión, se producirá la disfunción total del órgano y por lo tanto la muerte del individuo.

- **Alucinaciones:** Se producen por el consumo elevado de alcohol son generalmente auditivas y pueden aparecer tras la privación o reducción brusca de la ingesta de alcohol. Se trata de percepciones sensoriales imaginarias, que implican una pérdida de la realidad. Las alucinaciones van casi siempre acompañadas de agitación psicomotriz, temblores generalizados y tensión arterial alta. También las alucinaciones suelen tener forma de voces, cuya intensidad y frecuencia aumenta por las noches y estas voces generan ideas persecutorias. Dichas alucinaciones auditivas sobrevienen como consecuencia de la irritación de la corteza auditiva cerebral, inducida por la acción tóxica que el alcohol ejerce en ésta.

- **Atención y Memoria:** Estas facultades se ven disminuidas por el alcohol.

La intoxicación alcohólica puede originar importantes lesiones cerebrales, muchas veces irreversibles, como cuando se presenta pérdida o disminución de la memoria la cual dará lugar a diversos tipos de amnesia, ya que se produce una alteración en el registro, fijación, conservación, evocación o recuerdo de vivencias y experiencias.

- **Convulsiones:** Son contracciones bruscas, intensas e involuntarias de los músculos que rigen los movimientos involuntarios. Las convulsiones se producen por la alteración de neuronas motoras localizadas en la corteza cerebral. Estas neuronas se lesionan a causa del consumo de alcohol.

- **Corazón:** El alcohol etílico al oxidarse en el hígado, da lugar al ácido acético que es un ácido graso precursor del colesterol, de ahí que la oxidación del alcohol produzca un rápido aumento de grasas en hígado y sangre. Por lo tanto, el aumento de colesterol en la sangre obliga al corazón a aumentar la presión de la sangre. Por esto, cuanto más alcohol se ingiera, mayor será la tasa de colesterol que se registrará. También se pueden producir cardiopatías que se originan por la incapacidad del músculo cardíaco para impulsar la sangre hacia las arterias y por lo tanto, causando así, la dilatación del corazón e insuficiencia cardíaca.

- **Estómago:** Las úlceras en el tracto gastrointestinal constituyen una de las principales afecciones originadas por el consumo de alcohol. Esta afección es causada por la acción irritante del alcohol, además la producción de histamina que se presenta estimula la secreción gástrica. Este proceso es el que da por resultado la aparición de úlceras e inflamación del estómago. Otra de las complicaciones más frecuentes son las hemorragias que pueden desembocar en un posible cuadro cancerígeno.

- **Páncreas:** El abuso crónico del alcohol se asocia con inflamación del páncreas y este abuso puede interferir con la secreción de los jugos digestivos producidos por dicho órgano.

- **Genitales:** La intoxicación alcohólica crónica altera la erección y la eyaculación en el hombre y con el paso del tiempo puede presentar atrofiatístico con disminución del número de espermatozoides; pérdida de motilidad e impotencia. El individuo presenta deseo sexual pero no tiene fuerza física suficiente para satisfacerlo.

En la mujer, el consumo de alcohol puede ocasionar alteraciones en el ciclo sexual y frigidez que se caracteriza por la incapacidad de experimentar placer sexual.

CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS Y SOCIALES A LARGO PLAZO

- **Problemas Familiares:** Los adolescentes comienzan desobedeciendo las reglas familiares y se retraen o dejan de comunicarse con la familia. Empieza a existir una clara distorsión de la realidad por parte del adolescente por lo que puede pensar que no es entendido y comprendido, esto puede explicar el aislamiento y el cambio en la forma de relacionarse con la familia.

Los conflictos aumentan debido a las discusiones en torno a su consumo de alcohol lo que genera mayor distanciamiento y hostilidad.

- **Falta de Estabilidad Social y Separación de la Familia:** Cuando se tiene un consumo excesivo de alcohol, el carácter y la forma en la que el individuo se comporta van experimentando profundas transformaciones. Estos cambios los perciben principalmente los familiares, ya que el propio individuo no suele ser consciente de ellos o los atribuye a causas ajenas al alcohol.

La persona suele mostrarse nerviosa, malhumorada, irritable, reacciona con brusquedad ante cualquier pequeña adversidad, acusa a sus familiares de incompreensión y falta de comunicación. Presenta cierta hostilidad hacia quienes lo rodean y hacia quienes conviven con él teniendo una reacción de ataque, y en su intento por reestablecer una posición en la familia, utiliza la agresividad, ya sea verbal o física.

- **Ausencias Escolares o Laborales:** El individuo presenta bajos niveles de motivación e interés, una actitud negativa y faltas al deber, bajo rendimiento académico, ausencias frecuentes y problemas de disciplina. Lo anterior puede provocar el abandono total ya sea de la escuela o del trabajo.

CANNABIS O MARIHUANA

Los cannabinoides se extraen de una planta llamada "Cannabis Sativa"; que es una planta anual dioica, es decir, que cumple las funciones de macho y hembra, típica de zonas templadas; con una altura máxima de 1.5 a 6 m, aproximadamente.

Normalmente las hojas están dispuestas en forma de palma -con unas 5 ó 7 hojas por palma con las más grandes en el centro. Cada hoja es alargada y con el borde dentado, de color verde oscuro. La superficie de las hojas está cubierta de vellos secretores, más numerosos en el reverso de la hoja. Todas estas características son influenciadas por el ambiente en el que se desarrolla la planta, y el fin que se de al cultivo; por ejemplo la que es utilizada para la producción de fibra tiene tallos más rectos, mientras las utilizadas para extraer aceite o drogas de abuso son más frondosas. El tipo de planta de cannabis que se revisará es aquella que es utilizada para el uso y abuso de drogas. Por lo tanto se revisarán las principales preparaciones que se realizan para estos fines.

PREPARACIONES UTILIZADAS

- **Resina o aceite de Cannabis:** Es la principal fuente de obtención de la sustancia activa que es secretada por las hojillas localizadas en las terminaciones de los tallos.
- **Marihuana:** Es la preparación seca y triturada de flores, hojas y tallos de pequeño tamaño. Generalmente se fuma sola o con tabaco.
- **Hachis:** Exudado resinoso que una vez prensado se presenta en forma de pastillas para su consumo en forma de cigarrillo, mezclado con picadura de tabaco.

PRINCIPIOS ACTIVOS

Los cannabinoides más conocidos son el 9 trans-tetrahidrocannabinol mejor conocido como (9-THC); es un compuesto no cristalino que es afín a las grasas (lipofílico), fácilmente degradable en presencia del calor, la luz, los ácidos y el oxígeno atmosférico. Los cannabinoides se localizan fundamentalmente en los vellos secretores de la planta, los cuales son más numerosos en las hojas y hojillas maduras.

El cuerpo absorbe el THC y lo deposita en los tejidos grasos; ya que es altamente liposoluble, las células que son solubles a los lípidos pasan a través de los vasos sanguíneos en el SNC, y rápidamente se distribuyen por todo el cerebro.

CONSECUENCIAS A CORTO PLAZO FÍSICAS

- **Disminución en la síntesis y liberación de acetilcolina:** La acetilcolina influye en la conducta motora del individuo. Cuando se consume marihuana se ven disminuidas las funciones motoras por la disminución de la acetilcolina lo que provoca una sensación de lentitud por el efecto sedante de la marihuana.
- **Dificultad para moverse:** Esta dificultad puede deberse a la interacción de la sustancia con receptores afines localizados en el cerebro y en los ganglios basales (receptores cannabinoides) lo que puede dar resultado a alteraciones en el procesamiento de la información sensoriomotora.
- **Enrojecimiento de ojos:** Ocasionado por la exposición al humo del cigarrillo lo que produce un efecto irritante. Además de que los cannabinoides producen dilatación de vasos conjuntivales.

- **Aumento de la tasa cardiaca:** El TCH es broncodilatador (mayor irrigación sanguínea en los bronquios) lo que provoca un mayor bombeo de sangre y oxígeno por parte del corazón y es por esto que trabaja más rápidamente. Los fumadores de Cannabis suelen inhalar de forma brusca y profunda, creando una corriente de humo que impacta a gran velocidad las vías respiratorias. El efecto irritante del humo, también produce laringitis, traqueitis, y bronquitis; lo que también podría explicar la sequedad en la boca.

• **Aumento en el apetito y el consumo de alimento:** Se ha reportado un aumento en el consumo de alimento que está asociado al consumo de cannabis. Estudios recientes han observado que hay una preferencia de alimentos de alto nivel calórico sin embargo no se ha encontrado que la marihuana provoque cambios en los mecanismos de saciedad.

PSICOLÓGICAS

Los efectos psicológicos inician a los pocos minutos de la inhalación y duran hasta 1 hora y media; comienzan con un período de euforia y bienestar. El efecto prolongado del THC produce un aumento en la síntesis de dopamina, la cual ha sido implicada en el efecto reforzante de las drogas de abuso.

Memoria y aprendizaje:

- Algunas estructuras, como las que están localizadas en el prosencefalo (encéfalo anterior) que intervienen en el aprendizaje, y aquellas ubicadas en el área septal medial que controlan los ritmos eléctricos del hipocampo y modulan funciones como la memoria se ven afectadas con el consumo de marihuana. Es por ello que en los consumidores de cannabis la memoria y la capacidad de aprendizaje se ven disminuidas.
- Disminuye la síntesis de acetilcolina lo que produce alteraciones en la memoria.
- Se presenta una disminución en la capacidad de realizar un discurso en cuanto a un tema en particular; es posible que la droga altere el funcionamiento normal del hipocampo el cual desarrolla un papel importante en la memoria.

Cambios en el estado de humor:

- En dosis bajas, los cannabinoides son de tipo depresor pero se convierten en excitatorios tras estímulos mínimos, aunque es importante mencionar que a dosis altas los efectos dominantes son de tipo depresor, este efecto está fuertemente influenciado por el ambiente en el que se encuentre el consumidor.

son de tipo depresor, este efecto está fuertemente influenciado por el ambiente en el que se encuentre el consumidor. Esto explica el porqué para algunos consumidores el fumarse un "churro" tiene efectos sedantes cuando se fuma en soledad y efectos contrarios cuando se está en un ambiente de mucha estimulación.

- En dosis elevadas, alrededor de 5g., el cannabis puede inducir alucinaciones, ilusiones, o sentimientos de persecución. La desorganización del pensamiento, la despersonalización y la pérdida del sentido del tiempo pueden convertir la euforia inicial en un estado de ansiedad que llega hasta el pánico.

También se puede presentar un trastorno sensorio-perceptivo el cual se caracteriza fundamentalmente por ser de tipo visual y abstracto (destellos de luz, figura geométricas) sin que se de una pérdida de la realidad. Además, existe un aumento de la sensibilidad para los estímulos externos, de manera que los colores, sabores, texturas y sonidos se perciben más intensamente.

- Los trastornos de ansiedad se producen como resultado de una percepción inadecuada de los cambios o acontecimientos ambientales por parte del sujeto. Esto le puede suceder a los consumidores novatos o cuando existe un estado emocional previo alterado. Este estado emocional previo alterado. Esto podría estar relacionado con el Síndrome Amotivacional que se caracteriza por apatía, desinterés, incapacidad para desarrollar planes, empobrecimiento afectivo, abandono del cuidado personal, inhibición sexual entre otros.

CONSECUENCIAS A LARGO PLAZO

- El THC produce una alteración en la secreción de la hormona foliculo estimulante (FSH), la hormona luteinizante (LH) y la prolactina. Estas hormonas femeninas ayudan al desarrollo y maduración del óvulo e intervienen en el ciclo menstrual; lo que puede alterar la cantidad de testosterona.

- El placer sexual puede verse disminuido. Aunque en una primera fase se aumenta el interés sexual de los usuarios mientras que en fumadores crónicos se disminuye la libido (forma de la energía vital que dirige y origina las manifestaciones del instinto sexual).

- Aunque no existen cambios constantes en la frecuencia respiratoria, la bronquitis y el asma se ha asociado con la irritación del humo del cigarrillo, ya que la respuesta aguda del THC es broncodilatadora (mayor irrigación sanguínea en los bronquios) y relativamente duradera. Además de que conlleva a inhalar elementos cancerígenos contenidos en la marihuana.

Además, la THC puede estar contaminada con sustancias químicas venenosas como consecuencia de fumigaciones para destruir los cultivos. Inhalar este tipo de sustancias incrementa la posibilidad de sensibilización alérgica lo que podría explicar algunos casos de asma y de urticaria crónica.

El consumo de cannabis conduce a un aumento del flujo sanguíneo y de la actividad metabólica en determinadas zonas del cerebro, especialmente en la corteza prefrontal lo que puede afectar la capacidad de razonamiento, juicio, toma de decisiones, y el cerebelo donde se afectan la coordinación motora.

OTRAS CONSECUENCIAS

El THC se absorbe rápidamente en la sangre, por lo cual llega al cerebro y a partir de este se distribuye a todo el organismo, por eso muchas actividades se ven afectadas, como lo son:

- La percepción del tiempo y espacio
- Poca coordinación muscular
- Causa un efecto reforzante en el consumo debido a un incremento en la síntesis de noradrenalina y dopamina, esto hace más probable el consumo del usuario en ocasiones posteriores lo que representa un mayor peligro.

Al llegar al cerebro, el THC provoca un cambio en los sentimientos y pensamientos de la persona y aún cuando a muchos les gusta este efecto a muchos otros los confunde y asusta.

Además el tiempo parece ir más lento: lo que ordinariamente toma un par de minutos en suceder parece tomar horas, razón por la cual los fumadores de marihuana se fatigan fácilmente y les cuesta mucho trabajo concentrarse.

Como ya se mencionó, se ve afectada la memoria, la mayoría de los fumadores de marihuana son malos estudiantes ya que les

cuesta mucho trabajo recordar las cosas que estudiaron la noche anterior para poder contestar correctamente un examen.

INHALABLES

Se denominan inhalables o solventes a un grupo de productos químicos que se caracterizan por ser gases o líquidos volátiles a temperatura ambiente y de una alta solubilidad en grasas (liposoluble), esto posibilita su rápida absorción en el organismo.

Dentro de este grupo de sustancias pueden citarse:

- 1) Adhesivos: colas, tolueno, xileno, acetona, benzoles, benzaldehido;
- 2) Aerosoles-sprays-gases: gases propelentes, óxido nitroso;
- 3) Cementos plásticos: hexano;
- 4) Solventes de pinturas y relacionados: petróleo, butano, trementina, aguarrás;
- 5) Líquidos para limpieza: xileno, benzol, éter de petróleo;
- 6) Anestésicos: éter etílico puro;
- 7) Combustibles: bencina, naftas;
- 8) Thinner: hidrocarburos halogenados;
- 9) Vasodilatadores: nitrito de amilo, nitrito de butilo; y muchas otras más.

Los inhalables se encuentran en múltiples productos comerciales, además de que la composición de estos productos es muy variada, siendo a veces múltiple y en ocasiones desconocida, por lo que es difícil y a veces imposible, la determinación específica del tipo de sustancia implicada en la sintomatología de la intoxicación y de sus complicaciones.

La absorción se efectúa a través del pulmón lo que evita el paso por el hígado, lo anterior provoca una absorción rápida y completa, obteniéndose concentraciones elevadas de la sustancia en la sangre en un periodo de tiempo breve. A consecuencia de la rápida distribución por los pulmones, el inicio de la intoxicación es inmediato.

Debido a que son altamente solubles en grasas (liposolubles) y sus moléculas son de un tamaño pequeño (lo que permite su rápida absorción), pueden atravesar la membrana de todo tipo de células con gran facilidad.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Suelen ser muy variados, éstos dependen del tipo de sustancia química y de la cantidad inhalada o aspirada. Con frecuencia, hay olor o aliento a sustancias químicas, irritación de nariz, labios, boca o piel, manchas de sustancias químicas o pintura en la nariz, boca, manos y/o en la ropa.

Debido a que el efecto dura de 15 a 45 minutos, el usuario tiende a inhalar nuevamente la sustancia tóxica.

CONSECUENCIAS CON CUALQUIER CANTIDAD DE CONSUMO

PSICOLÓGICAS

En un inicio se presenta excitación con euforia, que se convierte en desinhibición, en ocasiones acompañadas de alucinaciones auditivas y visuales (principalmente se han observado con la gasolina y el tolueno), así como desorientación.

Se pueden presentar cambios de conducta y personalidad, pudiendo presentarse casos de furia histérica y violencia verbal y/o física.

FÍSICAS

- Se presentan cambios y descuido en la apariencia física así como falta de higiene
- Temblores
- Pueden presentarse náuseas y vómitos.
- Pérdida del equilibrio
- Debilidad muscular relacionada con un efecto de letargo e incoordinación muscular
- Movimientos oculares laterales rápidos involuntarios
- Somnolencia
- Muerte ocasionada por arritmias cardíacas aún cuando las inhalaciones sean ocasionales
- Lesiones cutáneas o en piel: Eritema (enrojecimiento inflamatorio de la piel) y erosiones periorales (brotes alrededor de la boca)
- Lenguaje lento e incoherente
- Edema pulmonar (acumulación de líquido e inflamación de los pulmones)
- Hipoxia (deficiencia de oxigenación en el cerebro)
- Anoxia (deficiencia de oxígeno dirigido a un órgano o tejido)

Algunos solventes son tóxicos para el hígado como los clorohidrocarburos, contenido en desmanchadores.

En el caso del tolueno, éste afecta tanto al SNC y al riñón. El tolueno está contenido en pegamentos, sprays de pintura y adelgazadores de pinturas.

Los nervios periféricos (nervio óptico, olfatorio, facial, etc.) se ven afectados por la inhalación de solventes como el hexano que es utilizado en la manufactura de plásticos, hules y solventes usados en laboratorios de química. Se ha observado que el consumo de inhalables puede causar daños en la sangre, en donde el principal responsable de dicho daño es el benceno.

CONSECUENCIAS DE LA INTOXICACIÓN CON INHALABLES A LARGO PLAZO

- Irritación conjuntival (enrojecimiento de ojos)
- Irritación de las vías respiratorias superiores
- Náuseas, vómitos, tos y lagrimeo.
- Hiperactividad Motora, es decir, una alta activación del individuo en la realización de movimientos.
- Depresión del SNC, esto es que hay una inhibición en el organismo que se acompaña de confusión y cefaleas (dolores de cabeza).
- Daño Cerebral, caracterizado por una disfunción en diversas estructuras cerebrales provocando alteraciones en varias funciones de distinta naturaleza en el individuo. Esta disfunción es de tipo progresivo
- Reducción del tono y fuerza en músculos, el abuso crónico de inhalantes causa desgaste de músculos.
- Presencia de Ataxias: falta de coordinación y realización de movimientos musculares a menudo debidos a una alteración cerebelosa.
- Presencia de disartrias: Trastornos del habla y lenguaje, frecuentemente originadas por una alteración en el cerebelo.
- Leucemia, se ha probado que el benceno, componente de las naftas y gasolinas causa leucemia.

El deterioro de estas funciones es relativamente grave, y son necesarios varios meses de abstinencia para obtener una mejoría parcial.

En específico, en caso de que el usuario consuma sustancias que contengan tolueno se ha observado que presentan alteraciones del nervio óptico

que presentan alteraciones del nervio óptico provocando ceguera parcial o total y en el nervio olfativo, provocando anosmia, una disminución en la capacidad de percibir olores.

Cuando se inhalan sustancias que contienen hexano (sustancia química manufacturada del petróleo crudo presente en algunos pegamentos de uso industrial) se observa la aparición de neuropatía periférica simétrica, es decir, que los nervios de las extremidades se degeneran de manera paulatina hasta llegar al cerebro presentándose una pérdida en la sensibilidad.

Los inhaladores crónicos de petróleo pueden desarrollar crisis epilépticas y daños en el encéfalo que son irreversibles

- Puede desarrollarse un coma asociado a convulsiones que pueden llevar a la muerte, la cual puede deberse, también, a arritmias cardíacas (alteraciones del ritmo o de la conducción del impulso cardíaco).

COCAÍNA

La cocaína es una sustancia activa extraída de las hojas del Erytroxilon Coca, un arbusto que crece principalmente en América del Sur.

Básicamente hay tres preparaciones utilizadas de la cocaína:

1. Hojas de coca. Su absorción en el organismo es muy variable, ésta depende del contenido de las hojas, y de la preparación usada.

2. Clorhidrato de cocaína. Es la sal de la cocaína combinada con ácido clorhídrico. Se presenta en forma de cristales blancos o como polvo. Puede ser administrada por vía nasal, anal o inyectada. Cuando se disuelve en agua o en otras sustancias no puede ser fumada pues se destruye con el calor.

3. Cocaína base. Se obtiene mezclando el Clorhidrato de cocaína con una solución base (amoníaco o bicarbonato sódico), luego se disuelve con éter y se deja que esté se evapore. Existen dos formas de consumirla:

- La primera consiste en inhalar los vapores de la base libre extraída con solventes volátiles a muy altas temperaturas.
- La segunda forma de consumo es el crack, que se obtiene añadiendo amoníaco. Suele presentarse como gránulos, que se inhalan en recipientes calientes.

PROCESO DE ABSORCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ELIMINACIÓN

ABSORCIÓN

La cocaína se absorbe por todas las vías de administración. Las tres principales vías por las cuales la cocaína puede ser administrada son:

- a) **Esfina o intranasal:** Es el proceso de inhalar el polvo de cocaína a través de la nariz, donde pasa a la sangre a través de las membranas nasales. La absorción es rápida y sus efectos pueden durar entre 20 y 40 minutos.
- b) **Endovenosa o inyectada:** La cocaína atraviesa todas las barreras llegando directamente a la sangre. Sus efectos son inmediatos (30 segundos) y potentes, pero de breve duración (10 a 20 minutos).
- c) **Cuando la cocaína es fumada** algunas partículas son absorbidas por la nariz, mientras que otras pasan completamente a la faringe, la traquea y los pulmones en donde la sangre lo absorbe a la misma velocidad que cuando se inyecta. Sus efectos pueden perdurar cerca de 20 minutos.

Cuanto más rápida sea la absorción de la cocaína, más intenso será el estímulo conocido como "high", pero los efectos serán más breves.

DISTRIBUCIÓN

La cocaína penetra rápidamente en el cerebro, y una vez que ha penetrado en él, la cocaína es distribuida rápidamente a otros tejidos del cuerpo.

ELIMINACIÓN

La cocaína es metabolizada por enzimas (complejo de proteínas que producen un cambio específico sobre otras sustancias sin que exista un cambio sobre sí mismas, convierten almidones, proteínas y azúcares en sustancias que el cuerpo puede digerir) localizadas en el sangre y en el hígado.

CONSECUENCIAS PRESENTADAS CON EL CONSUMO DE CUALQUIER CANTIDAD DE COCAÍNA

Los efectos o consecuencias que se pueden presentar cuando una persona consume cocaína pueden ser variadas y manifestarse a distintos niveles.

A continuación se describirán algunas de las más importantes.

PSICOLÓGICAS

• **Agresividad:** La persona puede presentar una alterada percepción de la realidad y esto puede llevarla a ser agresiva u homicida en respuesta a imágenes persecutorias.

• **Euforia (actividad, sensación de felicidad y omnipotencia):** Se ha observado que la cocaína incrementa la liberación de la noradrenalina y la dopamina, lo que prolonga su acción y proporciona al consumidor un fuerte estado de alertamiento, euforia, con una sensación elevada de energía, confianza, vigilancia y superioridad. Estos efectos van acompañados de una reducción de la fatiga que permanecen enmascarados por los efectos de las drogas.

• **Confusión:** El estado placentero inicial provocado por la cocaína es sustituido por crisis de ansiedad, las cuales se caracterizan por síntomas de muerte inminente, de falta de control, confusión y miedo.

• **Ansiedad:** La cocaína al estimular la actividad simpática de los nervios periféricos, provoca un incremento en el ritmo cardiaco, la presión sanguínea, la frecuencia respiratoria, la temperatura corporal, dilatación de las pupilas y un sentimiento de mayor energía. Estas respuestas son muy similares al mecanismo primitivo de supervivencia conocido como "de lucha o huida". Su parecido a esta reacción de aviso o defensa natural puede explicar la tendencia de la cocaína a causar sentimientos intensos de ansiedad y actitud paranoide. Así el estado placentero es sustituido por ansiedad.

• **Tristeza, Depresión:** Tan pronto como desaparece la euforia y los niveles de sangre empiezan a descender, el estado intensamente placentero es sustituido por irritabilidad y depresión con deseos intensos de droga; esto es comúnmente llamado crash o descenso. El síndrome depresivo se define por los mismos signos y síntomas clásicos de las depresiones no relacionadas con drogas: humor triste, letargo, trastornos del sueño y del apetito, incapacidad para experimentar placer e ideación suicida. Esto conlleva al deseo de consumir más cocaína en un intento por normalizar el estado afectivo.

- **Falta de interés por comer y deseo sexual:**

La cocaína actúa sobre los circuitos de recompensa cerebrales y puede estimular estos centros de placer de modo que suple las conductas básicas de conservación del propio ser y de supervivencia.

FÍSICAS

- **Deseo sexual:** Muchos de los consumidores notan que la cocaína estimula sus deseos y fantasías sexuales, además de mejorar su funcionamiento sexual. Este aumento en el deseo sexual quizás se deba a una combinación de la desinhibición, un aumento en la auto-confianza y una mayor resistencia. Además, las personas se sienten más comunicativas, más implicadas en su relación con otras personas, más espontáneas y animadas, ya que la cocaína puede desaparecer la tensión, la fatiga o la timidez preexistente. Estos efectos facilitan o permiten la experiencia sexual, incluyendo el sexo en grupo, el cambio de pareja o los encuentros homosexuales y bisexuales. La cocaína puede precipitar o impulsar una compulsión sexual preexistente, que puede manifestarse como un aumento de las masturbaciones, encuentros múltiples, voyeurismo, exhibicionismo, y otras conductas compulsivas de la esfera sexual.

- **Disminución de sed, hambre, fatiga y frío:**

Los efectos inmediatos del uso de cocaína es la exaltación del estado de ánimo, vigor, una aparente mayor lucidez mental, disminución de la sensibilidad al frío y provoca la sensación de más fuerza y energía, y por tanto disminuye la fatiga y la somnolencia durante el trabajo. Además, como resultado de la acción inhibitoria en los centros reguladores del apetito en el cerebro, también se experimenta falta de apetencia, y se aligera la sensación de sed.

- **Mayor trabajo del corazón:** La cocaína puede ejercer importantes efectos en el sistema nervioso simpático, produciendo un incremento del pulso y de la presión sanguínea, y al mismo tiempo, una constricción en los vasos sanguíneos del cerebro y del corazón, es decir, hay una disminución del grosor de los vasos sanguíneos, la presión sanguínea se incrementa aún más sanguínea se incrementa aún más y puede ocasionar ataques cardiacos.

Los problemas cardiocirculatorios preexistentes pueden ser agravados por la taquicardia o las arritmias cardiacas originadas por el consumo de cocaína.

También, los efectos anestésicos de la cocaína pueden cambiar las vías de conducción del músculo cardiaco. Estos efectos en combinación con otros pueden causar la muerte de forma súbita por fallo cardiaco o shock.

- **Aumento de la temperatura:** La cocaína distorsiona los mecanismos cerebrales que controlan la temperatura corporal, provocando hipertermia (aumento de la temperatura corporal) con fiebres extraordinariamente altas, convulsiones y muerte en último extremo.

- **Dificultad para respirar:** La cocaína reduce la frecuencia respiratoria, y a dosis altas podría producir una depresión en los centros respiratorios que conlleva a un paro respiratorio.

- **Cansancio:** La euforia producida inicialmente por la cocaína desaparece rápidamente, dejando al usuario con un enorme deseo de consumirla una y otra vez para mantener los efectos deseados. Para satisfacer este deseo, el usuario tiene que aumentar la dosis y la frecuencia, lo que produce un incremento en la adicción y un debilitamiento físico.

- **Muerte repentina:** La muerte por cocaína es impredecible porque no existe una dosis segura en la que se pueda confiar. Un número muy reducido de individuos no puede tolerar ninguna dosis de cocaína debido a una deficiencia congénita del enzima pseudocolinesterasa que metaboliza o inactiva la cocaína en sangre. La gente que padece este déficit no suele saberlo, para ellos un solo consumo de cocaína puede ser fatal.

Los consumidores crónicos pueden hacerse más sensibles que tolerantes a los efectos, este fenómeno constituye la hipersensibilización en donde la misma dosis puede producir reacciones tóxicas fatales e inesperadas en el individuo.

Otras razones por las cuales pueden ocurrir muertes repentinas son:

el uso de cocaína muy pura que exceda el nivel normal de tolerancia del individuo, y la combinación de drogas, esto hace que se incrementen las probabilidades de ocurrencia de un fallo cardiaco o respiratorio.

CONSECUENCIAS A LARGO PLAZO

- **Daño en tabique nasal, Congestión de la nariz.:**

Cuando se inhala cocaína, ésta se absorbe por los pequeños vasos sanguíneos de la membrana de la mucosa nasal.

El inhalarla de forma regular produce ulceraciones en la membrana mucosa de la nariz, lo que puede causar sangrados nasales y perforaciones del tabique, con la aparición de un orificio en el cartílago que separa ambas fosas nasales. Además, puede provocarse una congestión nasal.

- **Convulsiones:** La cocaína disminuye el umbral convulsivo, esto promueve la aparición recurrente de convulsiones sin importar la cantidad de cocaína ingerida. Estas crisis pueden ocasionar un fallo respiratorio y la muerte por asfixia. Las convulsiones son las complicaciones neurológicas más frecuentes en estos usuarios.

- **Mareo, náuseas y vómito:** La hiperactividad (actividad aumentada) dopaminérgica y noradrenérgica afecta a los distintos aparatos y sistemas. Esto ocasiona alteraciones en la regulación del organismo. Una de las complicaciones que se manifiestan se da a nivel gastrointestinal en donde los principales síntomas que se presentan son dolor abdominal, náuseas, vómito, diarrea y anorexia.

A medida que el consumidor va entrando en su adicción suelen aparecer cambios importantes en su personalidad: la agresividad y los cambios bruscos de humor aumentan la posibilidad de conducta violenta. Además debido al importante gasto derivado de sostener la adicción a la cocaína algunos consumidores trafican o roban para superar el problema económico producido por sus propios hábitos.

- **Alteraciones en la respuesta sexual:** El uso crónico de la cocaína, provoca en el hombre la pérdida de la erección y eyaculación mientras que en la mujer produce frigidez.

- **Disminución de la capacidad de sentir placer:** Algunas veces, la cocaína puede provocar una sensación de placer momentánea, aunque posteriormente pueda alterar la capacidad para sentir placer, debido a que tras un largo uso de cocaína se puede reducir la cantidad de dopamina la cual está asociada con la experimentación de estados placenteros.

- **Sensación de ser vigilado:** Como consecuencia de un consumo crónico, el usuario pueden presentar síntomas severos de enfermedad psiquiátrica como ideas paranoides, alucinaciones visuales y muy frecuentemente sentimientos de persecución. Los sujetos sienten que los persigue la policía o que la gente los vigila, y tienen experiencias terroríficas.

Como consecuencia de ello son capaces de realizar actos violentos, homicidas o suicidas.

- **Paro cardíaco:** Al consumir cocaína se produce una reducción en el número de vasos sanguíneos, lo que requiere que el corazón trabaje y lata más fuerte. También, se pueden presentar espasmos musculares, dolor de pecho y ataques de corazón o derrames cerebrales.

OTRAS CONSECUENCIAS

- Adquisición del virus del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) que se deriva del contagio entre los consumidores por la administración de cocaína vía intravenosa en la que se comparten agujas y se pueden adquirir infecciones en los lugares de inyección.

- Las células pulmonares resultan lesionadas por la exposición repetida a la cocaína y a sus impurezas. Así, al irritarse los pulmones por el hábito de fumar cocaína existe una mayor vulnerabilidad a las infecciones bronquiales, a la neumonía, y a otras patologías respiratorias.

- Los usuarios de cocaína pueden presentar un trastorno mental serio como la psicosis que es caracterizado por ideas paranoides, suspicacia, agitación, irritabilidad, retraimiento social, y conducta potencialmente violenta o suicida.

- Reducción de la habilidad del cuerpo para combatir infecciones ya que hay una disminución en la respuesta inmunológica del organismo.

- La cocaína tiende a reducir el consumo de alimentos por lo tanto el uso habitual puede causar pérdida de peso y malnutrición.

- Ingerir la cocaína puede ocasionar gangrena en los intestinos porque reduce el flujo sanguíneo (vasoconstricción) en este órgano.

REFERENCIAS

- Aubrey, L. L. (1998). *Motivational Interviewing with Adolescents Presenting for Outpatient Substance Abuse Treatment*. Dissertation. Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy Psychology. The University of New México. Albuquerque, New Mexico.
- Aubrey, L.L., & Tosco, R.T. (1994). Treatment characteristics of substance abusing adolescents with comorbid affective or behavior disorder. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 18, 507.
- Ayala, H.; Echeverría, L.; Sobell, M. & Sobell, L. (1997). Autocontrol dirigido: Intervenciones breves para bebedores excesivos de alcohol en México. *Revista Mexicana de Psicología*, 14, 113-127.
- Babor, T. F., & Grant, M (eds) (1992). *Project on identification and management of alcohol related problems. Report on phase II: A randomized clinical trial of brief interventions in primary health care*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Berg, I. K. (1995). *Solution-focused brief therapy with substance abusers*. In A. M. Washon (Ed.) *Psychotherapy and Substance Abuse*. New York: Guilford Press.
- Bien, T.; Miller, W. & Tonigan, J. (1993). Brief interventions for alcohol problems: a review. *Addictions*, 88, 315-336.
- Breslin, C.; Sdao-Jarvie, K; Tupker, E & Pearlman, S. (1999). *First Contact. A brief treatment for young substance users*. Centre for Addiction and Mental Health.
- Cruz Martín del Campo Silvia L. (2007). *Los efectos de las drogas de sueños y pesadillas*. México: Trillas.
- Echeverría, S.L., Carrascoza, V.C., Reidl, M.L. (2007). *Prevención y Tratamiento de Conductas Adictivas*. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Farell, A.; Danish, S. & Howard, C. (1992). Relationship between drug use and other problem behaviors in urban adolescents. *Journal of consulting and clinical psychology*, 5, 705-712.
- Holder, H.D., Longabaugh, R., Miller, W.R. & Rubonis, A.V. (1991). The cost-effectiveness of treatment for alcohol problems: A first approximation. *Journal of Studies on Alcohol*, 52, 517-540.
- Janis, I. L., & Mann, L. (1977). *Decision-making: A psychological analysis of conflict, choice, and commitment*. New York: Free Press.
- Prochaska, J., & DiClemente, C. C. (1986). Toward a comprehensive model of change. En W. R. Miller & S. Rollnick (1991). *Entrevista Motivacional: Preparando a la persona para el cambio de las conductas adictivas*.
- Monti, P.M., Colby, S.M., & O'Leary, A. (2001). Brief Intervention for Harm Reduction with alcohol-positive older adolescents in a hospital emergency department. *Journal of Consulting and clinical psychology*, 67, 989-994.
- Orner, M.T., & Wender, P.H. (1968). Anticipatory socialization for psychotherapy: Method and rationale. *American Journal of Psychiatry*, 124, 1202-1212.
- Ortiz, A., Galván J., Rodríguez E., Unikel C., González I., & Domínguez M. (1995). Percepción del usuario sobre el consumo de cocaína. En *Anales del Instituto Mexicano de Psiquiatría. Reseña de X Reunión de Investigación y Enseñanza*. México.
- Ortiz, A., Soriano A., Galván J., Rodríguez E., González I., & Unikel C. (1997). Características de los usuarios de cocaína, su percepción y actitud hacia los servicios de tratamiento. *Suplemento de la Revista Salud Mental. Instituto Mexicano de Psiquiatría*. México.
- Prochaska, J. O., y DiClemente, C. C., & Norcross, J. C. (1992). In search of how people change. *American Psychologist*, 47, 1102-1114.
- Riley, D., Sobell, C., Leo, G., Sobell, B. & Klajner, F. (1987). Behavioral treatment of alcohol problems: A review and comparison of behavioral nonbehavioral studies. En Cox, W. (Ed.) *Treatment and prevention of alcohol problems: A resource Manual*. New York: academic Press.
- Salazar, M. L. (2008). *Evaluación de dos intervenciones breves para la disminución del consumo de alcohol en adolescentes rurales de Aguascalientes*. Tesis de Doctorado, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Salazar, G. M., Martínez, M. K., & Ayala, V. H. (2001). *Adaptación y Validación de la Escala "The Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale (SOCRATES)"*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Salazar, M. L., Martínez, K. I. & Barrientos, V. (2009). Evaluación de un componente de inducción al tratamiento con adolescentes usuarios de alcohol del Distrito Federal. *Salud Mental*, 32, 6
- Salazar, M. L., Martínez, K. I. & Ruiz, G. M. (2008) *¡Tu Decides!*. Consejo Nacional contra las adicciones. México, D.F.
- Saunders, B., Wilkinson, C., & Allsop, S. (1991). Motivational intervention with heroin users attending a methadone clinic. En: Miller, W.R. and Rollnick, S. (Eds). *Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behaviour*. New York: Guilford.
- Vargas, E. & Martínez, K. I., (2009) *Cuestionario de satisfacción para familiares y amigos de usuarios del PIBA*. Manuscrito no publicado.
- Vargas, E. & Martínez, K. I., (2009) *Cuestionario de satisfacción para usuarios del PIBA*. Manuscrito no publicado.
- Villatoro, J., Medina-Mora, M.E., Fleiz, C., Alcántar, E, Hernández, S. & Parra, J., (1999). Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco en Estudiantes del Distrito Federal: medición otoño 1997. *Salud Mental*, 22-1.
- Villatoro, J., Medina-Mora, M.E., Rojano, C., Fleiz, C., Villa, G., Jasso, A., Alcántar, M.I., Bermúdez, P., Castro, P. & Blanco, J. (2001). Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco en Estudiantes del Distrito Federal: medición otoño 2000. *Reporte Global del Distrito Federal. INP-SEP*. México.
- Yahne, C.E. & Miller, W.R. (1999). Enhancing Motivation for Treatment and Change. In: B.S. McCrady and E. E. Epstein (Eds). *Addictions. A Comprehensive Guidebook*, New York: Oxford University Press.
- Zweben, A., & Li, S. (1981). The efficacy of role induction in preventing early dropout from outpatient treatment of drug dependency. *American Journal on Drug Alcohol Abuse*, 8, 183-191.

Esta obra se terminó de imprimir en diciembre 2009, en los talleres de Impresora y Encuadernadora Progreso, S.A. de C. V (IEPSA) Calz. San Lorenzo 244, Col. Paraje San Juan 09830, México D.F. se imprimieron 9,000 ejemplares.