

* MANUAL DEL
USUARIO

usuarios

modelo matrix

MANUAL DEL USUARIO
PROGRAMA MATRIX
PENITENCIARIO



*** MANUAL DEL
USUARIO**

Dirección:

**María J.Zarza
González**

Universidad de
Valencia/Treatnet Spain

Juan Jiménez Roset

Consejería de Sanidad
y Política Social

Julián Oñate Gómez

Servicio Murciano de
Salud

**Traducción y
adaptación a España:**

**María J.Zarza
González**

Universidad de
Valencia/Treatnet Spain

Jesús Martí Esquitino

Fundación para
la Formación y la
Investigación Sanitarias
(FFIS)

Álvaro Botella Guijarro

Fundación AEPA

Antonio Vidal-Infer

Universidad de
Valencia

**Bruno Ribeiro Do
Couto**

Universidad de Murcia

David Bisetto Pons

Fundación AEPA

usuarios

modelo matrix

**MANUAL DEL USUARIO
PROGRAMA MATRIX
PENITENCIARIO**



EDITA

Fundación para la Formación e Investigación
Sanitarias de la Región de Murcia

DEPÓSITO LEGAL

MU 587-2017

ISBN

978-84-616-2705-9

IMPRIME

IMnova
www.imnova.com

Quedan reservados todos los derechos. El contenido de esta obra está protegido por la ley, que establece penas de prisión y/o multas, además de las correspondientes indemnizaciones por daños y perjuicios, para quienes reprodujeren, plagiaren, distribuyeren o comunicaren públicamente, en todo o en parte, una obra literaria, artística o ejecución artística fijada en cualquier tipo de soporte o comunicada a través de cualquier medio, sin la preceptiva autorización.

manual del usuario programa matrix penitenciario

Versión adaptada por

Manuel Illera Hernández, Juan Carrión Tudela, Juan Carlos
Guillen Albacete (Equipo técnico PMP)

Instituciones participantes

Plan nacional Sobre Drogas
Servicio Murciano de Salud



Presentación

Francisco de Asís Babin Vich
Delegado del Gobierno
para el Plan Nacional Sobre Drogas

Estados Unidos ha sido históricamente uno de los países más consumidores de cocaína mundial, y lleva desde la epidemia de cocaína de los años 80 tratando este problema de salud pública (Rawson, Obert, McCann & Mann, 1985). Esta demanda temprana hace que tanto clínicos e investigadores americanos tengan actualmente un claro liderazgo en el diseño de tratamientos y en el hallazgo de nuevos descubrimientos sobre los efectos de drogas estimulantes en la salud física y mental de consumidores y adictos. Además, el gobierno de los Estados Unidos financia el 85% de toda la investigación sobre drogas que se realiza a nivel mundial (NIDA, 2001), lo que incluye investigación básica y aplicada en diversas disciplinas, entre ellas el tratamiento psicológico de las adicciones.

El Modelo Matrix (MM) es uno de estos modelos empíricos transferibles a España que tiene un bagaje de más de 25 años de investigación y que comienza en Estados Unidos para cubrir la demanda de la epidemia de consumo de cocaína a mediados de los 80. MM aparece como una opción viable y económica para invertir en su implementación/adaptación a la situación española por diferentes características; entre ellas porque ha sido originalmente diseñado para el tratamiento de adictos a la cocaína y generalizado posteriormente a diferentes drogas, no necesariamente estimulantes, como el alcohol y el cannabis. Otra característica de importancia es que ha sido utilizado con poblaciones muy heterogéneas en Estados Unidos (nativos americanos, adolescentes, comunidad gay, etc.) y en otros países. Entre los continentes y países que han recibido formación en el modelo está América (Canadá y Brasil), Europa (Irlanda, Finlandia, Portugal, España y Holanda), África (Sudáfrica), Medio Oriente (Libano), Asia (Corea, Japón, Taiwán, Vietnam y Tailandia), Guam, Las Islas Vírgenes y Australia. Además lleva en funcionamiento y rediseño casi tres décadas y la multitud de publicaciones de estudios de diversa índole (evaluaciones, estudios experimentales, estudios de seguimiento, etc.) son indicadores de que puede tratarse de un modelo transferible también a España.

Intentos de implementación del Modelo Matrix en España

El primer curso de formación en el Modelo Matrix se realizó por primera vez en Murcia en 2005. El curso de formación fue realizado por The Matrix Institute, Inc. Se comenzó la implementación del modelo en varios centros después del curso de formación. Sin embargo, no se realizaron actividades de adaptación, seguimiento-evaluación, ni se publicaron datos de su implementación hasta el 2011, año en el que se retomó de nuevo la formación; esta vez con un mayor esfuerzo de seguimiento, adaptación del modelo y evaluación. Los objetivos principales desde entonces han estado centrados en analizar la viabilidad del modelo para su implementación generalizada a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, recogiendo toda la evidencia posible sobre los efectos del MM en el tratamiento de la cocaína y otras drogas, y obtener la opinión de expertos de la zona en el tratamiento psicosocial de las adicciones. En definitiva, este estudio ha servido de base para una toma de decisiones informada de sobre si se debe o no invertir en la implementación/adaptación multi-centro del Modelo Matrix en toda la comunidad de Murcia y que

pueda ser generalizable al resto del territorio nacional, esfuerzo que requiere además de una financiación adecuada, el empleo de recursos humanos, materiales y una estructura piramidal de profesionales y supervisores con una temporalización de entre 18 a 24 meses de trabajo continuado en su primera fase.

Los procedimientos llevados a cabo hasta la fecha han incluido diversos esfuerzos ordenados en el tiempo, como son: 1) una revisión bibliográfica exhaustiva; 2) la colaboración estrecha con los autores del modelo y las clínicas Matrix en EE.UU.; 3) establecer una pirámide de formación de profesionales (terapeutas y supervisores), revisión de todos los materiales y requisitos de implementación, incluyendo la experiencia directa de implementación de un mínimo de dos sesiones del modelo para finalmente; 4) obtención a través de un análisis DOFA de la opinión de expertos en el tratamiento de las adicciones acerca de la adaptabilidad del modelo al sistema de servicios de salud murcianos.

Hasta la fecha y desde 2011, se han llevado a cabo tres grandes bloques de formación que han resultado en la cualificación de más de 80 profesionales como terapeutas Matrix en la región de Murcia, así como 5 supervisores locales del modelo que velarán por el cumplimiento de los criterios de calidad de implementación.

Los análisis DOFA (Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas) resultantes de la opinión de más de 50 expertos profesionales de la salud en el tratamiento de las adicciones entrenados en MM indican que el modelo manifiesta más fortalezas y oportunidades para su implementación que debilidades y amenazas, indicando que el Modelo Matrix, además de ser fácilmente adaptable a los centros según la opinión de los expertos, está ahora en un buen momento para su implementación masiva en los centros de tratamiento murcianos, sean estos residenciales, centros de día o ambulatorios. Esto, unido a que España continúa a la cabeza mundial en el consumo de determinados estupefacientes, nos indica que el modelo goza de un interés clínico especial en nuestro país y que se hace necesario invertir en una estructura que permita un estrecho seguimiento de su control de calidad (fidelidad al modelo), además de garantizar su sostenibilidad en las actividades futuras de implementación, formación, supervisión y evaluación.

Recién aprobado el PLAN CUATRIENAL SOBRE DROGAS 2013-2016 dentro de la ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE DROGAS 2009-2016 me llegan estos manuales para el tratamiento de las drogodependencias, ya como medidas concretas que pretenden garantizar una asistencia de calidad adaptada a las necesidades cambiantes de aquellas personas directas o indirectamente afectadas por el consumo de drogas; estos manuales nos ayudaran a cumplir este objetivo permitiendo el desarrollo de psicoterapias basadas en la evidencia a drogodependientes y familiares. Estos manuales y todo el trabajo científico y profesional desarrollado en su entorno en los últimos años en Murcia quedan fortalecidos por los principios básicos de coherencia presupuestaria (eficiencia y coste-oportunidad), rentabilización de los recursos sanitarios normalizados, facilitación de la continuidad asistencial como medida de coordinación entre los distintos niveles asistenciales, así como ejemplo de factibilidad y calidad de los procesos y productos, que se han hecho evidentes en lo que podemos calificar de ejemplo de buenas prácticas en drogodependencias.

Por tanto felicitar a todos los profesionales que han hecho posible que estos materiales vean la luz y sirvan de herramienta clínica en el proceso de deshabituación de los drogodependientes, no sólo en Murcia sino también en el resto del Estado Español.



Prólogo

Juan Manuel Ruiz Ros

Director General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias
Consejería de Sanidad y Política Social Región de Murcia

Sin duda alguna la adicción es una enfermedad mental crónica y como tal debe ser tratada, disponiendo con todos los medios de base científica que tengamos a nuestro alcance, y aportando el seguimiento y la continuidad que requieren, sin olvidar el respeto que estos enfermos, igual que los que sufren otras enfermedades, merecen.

Las altas prevalencias del consumo de alcohol, cánnabis y cocaína en población adolescente y adulta se convierten en actuación prioritaria del Plan Regional sobre Drogas tanto a nivel preventivo como asistencial en estos momentos.

La Ley 6/1997, de 22 de octubre, sobre drogas, para la prevención, asistencia e integración social, establece en su artículo 9. 2: “Administración de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, determinará los programas a realizar para la formación interdisciplinar del personal sanitario, deservicios sociales, educadores y de cualquier otro personal al servicio de esta Administración, cuya actividad profesional se relacione con las drogodependencias”

Esta es una de las responsabilidades de las que nos sentimos más satisfechos en el desarrollo del Plan Regional sobre Drogas, proporcionando al profesional de la salud formación continua, liderazgo y supervisión, que garanticen buenas prácticas asistenciales en el campo de las drogodependencias, hagan posible que los profesionales de la salud de la Red de Salud Mental del Servicio Murciano de Salud puedan además de ejercer su profesión con mejores medios, trabajar bajo la seguridad de que estos tratamientos están basados en evidencia empírica y obtener con su trabajo resultados alentadores. De este modo, se mejora la calidad asistencial, lo que repercute directamente en el apoyo a los más vulnerables, como son las personas que sufren este tipo de enfermedad.

Por tanto, es un objetivo del Plan Regional sobre Drogas la aplicación de programas científicamente validados, para el tratamiento de la dependencia de cocaína en las unidades especializadas de atención a drogodependencias de la red de Salud Mental y servicios asistenciales concertados/convenidos siguiendo las líneas maestras para el desarrollo de la cartera de servicios.

Esperamos que estos materiales sean de vuestro agrado y que hagan más fácil vuestra desafiante tarea profesional, y nos permita el despliegue y desarrollo del Modelo de Tratamiento Intensivo Psicosocial MATRIX, que tiene a sus espaldas más de tres décadas de investigación científica y evaluación continuada para su mejora; estando considerado por el National Institutes on Drug Abuse (NIDA) como uno de los modelos empíricos más efectivos; además se ha implementado en distintos países, poblaciones y culturas con diversos tipos de adicciones químicas con éxito.

Reconocimientos

El equipo de revisión agradece la contribución que han hecho a esta edición Ana García Ruiz, Inmaculada Cárcelos Arnau y Trinidad Ortuño así como a los terapeutas Matrix que con sus sugerencias y correcciones han contribuido a mejorar estos manuales.

Numerosas personas han contribuido a este documento, que es parte del proyecto de tratamiento a la metanfetamina (Methamphetamine Treatment Project -MTP). El documento fue originalmente creado por Jeanne L. Obert, M.F.T., M.S.M.; Richard A. Rawson, Ph.D.; Michael J. McCann, M.A.; y Walter Ling, M.D. Los autores de MTP han aportado una ayuda valiosa y han apoyado a la creación de este documento.

Esta publicación, en su versión original, se ha desarrollado con el apoyo del centro de coordinación de la Universidad de California en Los Ángeles (University of California at Los Angeles - UCLA) gracias al proyecto No. TI11440. MTP fue financiado por el Center for Substance Abuse Treatment (CSAT), Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), U.S. Department of Health and Human Services (DHHS). Los estudios se realizaron desde el 1998 al 2002 con la colaboración de las siguientes instituciones: County of San Mateo, San Mateo, CA (TI11411); East Bay Recovery Project, Hayward, CA (TI11484); Friends Research Institute, Inc., Concord, CA (TI11425); Friends Research Institute, Inc., Costa Mesa, CA (TI11443); Saint Francis Medical Center of Hawaii, Honolulu, HI (TI11441); San Diego Association of Governments, San Diego, CA (TI11410); South Central Montana Regional Mental Health Center, Billings, MT (TI11427); y UCLA Coordinating Center, Los Angeles, CA (TI11440). La publicación ha sido producida por JBS International, Inc. (JBS), bajo el programa Knowledge Application Program (KAP) con los números de contrato 270-99-7072 y 270-04-7049 con SAMHSA, DHHS. Entre otros han contribuido: Christina Currier (CSAT Government Project Officer), Andrea Kopstein, Ph.D., M.P .H. (CSAT Deputy Government Project Officer), Cheryl Gallagher, M.A. (CSAT content advisor), Lynne MacArthur, M.A., A.M.L.S. (JBS KAP Executive Project Co-Director); Barbara Fink, RN, M.P .H. (JBS KAP Managing Project Co-Director); y finalmente Emily Schifrin, M.S., y Dennis Burke, M.S., M.A., (JBS KAP Deputy Directors for Product Development). Otro personal implicado de JBS KAP fueron Candace Baker, M.S.W. (Senior Writer); Elliott Vanskike, Ph.D., (Senior Writer); Wendy Caron (Editorial Quality Assurance Manager); Frances Nebesky, M.A., (Quality Control Editor); Pamela Frazier, (Document Production Specialist); y Claire Speights (Graphic Artist).

Acceso Electrónico y copias de publicación

Copias de la versión española de este manual se pueden obtener a través, de la Consejería de Sanidad y Política Social de la Region de Murcia (www.e-drogas.es) de la organización Treatnet Spain (www.treatnetspain.org) info@treatnetspain.org, o a través de los cursos oficiales del modelo Matrix organizados en España por Matrix Institute (www.matrixinstitute.org).

Cómo citar este documento

Zarza González, M.J., Martí Esquitino, J., Botella Guijarro, A., Vidal Infer, A., Ribeiro Do Couto, B., Bisetto Pons, D. (2012). Modelo Matrix: Manual del usuario. Versión revisada de: Zarza González, M.J., Botella Guijarro, A., Vidal Infer, A., Ribeiro Do Couto, B., Bisetto Pons, D., Martí J. (2011). Modelo Matrix: tratamiento ambulatorio intensivo del consumo de sustancias estimulantes. Manual del usuario.

Versión Española financiada por

Plan Nacional Sobre Drogas

Fundación para la Formación y la Investigación Sanitarias en la Región de Murcia

El manual original del Modelo Matrix en inglés ha sido generado por Practice Improvement Branch, Division of Services Improvement, Center for Substance Abuse Treatment, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 1 Choke Cherry Road, Rockville, MD 20857.

Publicación número DHHS No. (SMA) 06-4154

Contenidos

Introducción	17
<hr/>	
Fichas para las sesiones individuales y conjuntas	19
IC 0A Compromiso tratamiento y comunicación de datos	21
IC 0B Camino de la droga	22
IC 0C Rol terapeuta profesional IIPP	24
IC 0D Sacar el mayor partido a la terapia grupal	26
IC 1 Consentimiento y acuerdo de los servicios del programa	28
IC 2A Factores clave de recuperación	30
IC 2B Cuadro de análisis de recaídas	31
IC 3A Evaluación del tratamiento	32
IC 3B Plan de continuidad	34
<hr/>	
Fichas para las sesiones transversales	37
ST 1 Eslogan o lema	39
ST 2 Presión de grupo en prisión	40
ST 3 Preparación de permiso	42
ST 4 Preparación de salida a libertad	44
ST 5 Derivación a recursos externos	46
ST 6 Video fórum	48
<hr/>	
Fichas para las sesiones de habilidades de recuperación temprana	57
SCH 1 La importancia de organizarse	59
SCH 2 Agenda diaria	60
CAL 1 Registrar el progreso	61
CAL 2 Calendario	62
HRT 1A Disparadores	68
HRT 1B Disparador - Pensamiento - Deseo - Consumo	69
HRT 1C Técnicas de parada de pensamiento	70
HRT 2 Cuestionario de disparadores externos calle-centro	72

HRT 3 Cuestionario de disparadores internos calle-centro	73
HRT 4A La ambivalencia	74
HRT 4B La lucha interna	75
HRT 5 Mapa de la recuperación	76
HRT 6A Cinco desafíos comunes en la recuperación temprana	78
HRT 6B Excusas para consumir alcohol	79
HRT 7A Pensamientos, emociones y comportamientos	80
HRT 7B Comportamientos adictivos	81
HRT 8A La impulsividad	82
HRT 8B La recompensa inmediata	83

Fichas para la Prevención de Recaídas	85
PR 1 Alcohol	86
PR 2 Bienestar y aburrimiento	88
PR 3A Evitar la deriva hacia la recaída	89
PR 3B Cuadro de amarres para la recuperación	90
PR 4 Trabajo y recuperación	92
PR 5 Culpa y vergüenza	94
PR 6 Mantenerse ocupado	96
PR 7 Motivación para recuperarse	98
PR 8 Honestidad	100
PR 9 Abstinencia total	102
PR 10 Sexo y recuperación	103
PR 11 Anticipar y prevenir las recaídas	104
PR 12 Confianza	106
PR 13 Inteligencia versus fuerza de voluntad	107
PR 14 Habilidades de comunicación	109
PR 15 Gestionar mi vida y mi peculio	111
PR 16 Justificar la recaída (I)	112
PR 16B Controles de orina	114
PR 16C Controles de orina control	115
PR 17 Cuidar de uno mismo	117
PR 18 Disparadores emocionales	118
PR 19 Enfermedad	120
PR 20 Reconocer el estrés	122
PR 21 Justificar la recaída (II)	123
PR 22 Reducir el estrés	125
PR 23 Controlar la ira	127

PR 24 Aceptación	128
PR 25 Hacer nuevos amigos	129
PR 26 Reparar relaciones	130
PR 27 Conductas compulsivas	131
PR 28 Enfrentarse a los sentimientos y la depresión	134
PR 29 Día a día	136
PR 30 Soñar con las drogas durante la recuperación	137
PR 31 La espiritualidad	138

Introducción

Bienvenido y felicidades

Has dado un gran paso al iniciar el tratamiento. Puedes sentirte orgulloso de haber tomado esta decisión y de haberte comprometido a conducir tu propia recuperación.

Este es el manual que utilizarás durante el tratamiento. Contiene la mayoría de los materiales que necesitarás durante las sesiones. Aquí encontrarás todos los materiales necesarios para los diferentes tipos de sesiones a las que asistirás: individuales, familiares, habilidades de recuperación temprana y prevención de recaídas. En las sesiones educativas familiares también se utiliza material que te iremos entregando.

Materiales del usuario

Los materiales de este libro te ayudarán a asimilar todo el conocimiento y habilidades posibles del modelo de tratamiento Matrix. Hay actividades y preguntas que deberás contestar. Otras secciones son para leer y reflexionar sobre una idea, o contienen consejos y recordatorios sobre la recuperación. Una vez que hayas finalizado el tratamiento, te recomendamos que guardes los materiales y los sigas utilizando; te ayudarán a mantener tu nuevo estilo de vida.

La estructura de las sesiones de grupo

Son iniciadas por el terapeuta, que utilizará algún capítulo de este manual. Al principio, se da tiempo para reflexionar y contestar a las preguntas o ejercicios que se realicen, luego se discute cada actividad en grupo. Puedes compartir tus reflexiones y hacer las preguntas que creas necesarias cuando se discutan los temas. Al final de la sesión se pueden consultar las dudas.

Sacar el mayor partido a la terapia grupal

Cuanto más esfuerzo pongas en la terapia de grupo, mayores beneficios recibirás. Parte del trabajo que debes realizar es leer y reflexionar sobre los materiales. Pero hay otras cosas que te van a ayudar en la terapia grupal. Aquí tienes algunos consejos iniciales para un buen comienzo:

- Asiste a todas las sesiones.
- Llega a las sesiones de grupo a tiempo o un poco antes.
- Escucha con atención y respeto a los compañeros y a tu terapeuta.
- Apoya a tus compañeros. Si no estás de acuerdo con alguno, sé amable cuando expreses tu desacuerdo. No te enfrentes personalmente a nadie.
- No hables de la información personal de otros compañeros fuera del grupo.

-
- Todos deben sentirse cómodos y confiar unos en otros para estar seguros y poder compartir sus pensamientos.
 - Reflexiona sobre lo que leas y sobre lo que tu terapeuta y otros compañeros discutan en sesión.
 - Pregunta siempre que no entiendas algo.
 - Participa en las discusiones de grupo.
 - No trates de dominar la sesión. Da tiempo a otros para que también participen.
 - Se honesto.
 - Después de la sesión, reflexiona sobre lo que has aprendido e intenta aplicarlo a tu vida diaria y tu recuperación.
 - Haz las tareas que el terapeuta te pida fuera de la sesión. Las tareas consisten generalmente en actividades prácticas y son diferentes de los materiales del libro o de las tareas de las sesiones.

**Fichas
para las
sesiones
individuales
y conjuntas**

IC
OA

Compromiso tratamiento y comunicación de datos

Nombre _____

con NIS _____

DECLARO

Que me comprometo a realizar las tareas y actividades terapéuticas, siguiendo las indicaciones propuestas por el equipo terapéutico acreditado del Programa Matrix. Penitenciario PMP.

Que conozco en este momento las normas de funcionamiento del grupo de usuarios del programa Matrix. Penitenciario PMP.

AUTORIZO

A los miembros del equipo terapéutico acreditado del Modelo Matriz a la utilización, tratamiento y comunicación de datos en los términos que recoge la Ley Orgánica 15/1999, 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD).

Al uso y/o publicación de mi imagen, durante la realización de actividades en el centro, para el uso de investigación o soporte informático. Reconocido el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen art. 18 de la Constitución, recoge en la Ley 1/1982, de 5 mayo.

Murcia, _____ de _____ 201 _____

EL USUARIO

Equipo Terapéutico PMP

IC OB

El Camino de la droga



1. ¿Qué dibujos ves en la foto?

2. ¿Qué rasgos tiene cada dibujo?

3. ¿Qué significa cada dibujo

2. ¿Qué significan para ti esos dibujo?

¿Te identificas en algo?

¿En qué etapa del viaje estás?

Imagina el final de tu viaje

¿Cómo quieres que sea ese final?

IC OC

Rol terapeuta profesional IIPP

1. Perfil del Terapeuta

2. Perfil del Profesional del IIPP

3. Semejanzas ambos papeles profesionales

4. Diferencia ambos roles

5. ¿Qué implica ser interno en Programa Matrix Penitenciario PMP?

6. Qué supone ser interno en Módulo o Departamento?

IC OD

Sacar el mayor partido a la terapia grupal

- ASISTE a todas las sesiones
- Llega PUNTUAL
- PON MAXIMO ESFUERZO en la Terapia. A mas esfuerzo mayores beneficios recibirás
- LEE Y REFLEXIONA sobre los materiales, y sobre lo que tu terapeuta y otros compañeros discutan en sesión
- ESCUCHA CON ATENCIÓN Y RESPETO a los compañeros y a tu terapeuta
- APOYA A TUS COMPAÑEROS. No te enfrentes personalmente a nadie
- CONFIDENCIALIDAD. No hables de la información personal de otros compañeros fuera del grupo
- NO TRATES DE DOMINAR LA SESIÓN. Da tiempo a otros para que también participen
- PREGUNTA siempre que no entiendas algo
- PARTICIPA en las discusiones de grupo
- SÉ HONESTO
- Después de la sesión, REFLEXIONA SOBRE LO QUE HAS APRENDIDO e intenta aplicarlo a tu vida diaria y tu recuperación
- HAZ LAS TAREAS que el terapeuta te pida fuera de la sesión

**Fichas
para las
sesiones
individuales
y conjuntas**

IC 01

Consentimiento y acuerdo de los servicios del programa

Este consentimiento o acuerdo le expone el tipo de servicios que recibirá bajo este programa de tratamiento y las condiciones bajo las cuales se le ofrecen estos servicios.

Yo, _____

_____,
solicito tratamiento del personal de _____

_____.
Como condición de participación en este tratamiento, debo manifestar mi acuerdo con las siguientes condiciones:

Duración del tratamiento

El tratamiento grupal tiene una duración de 4 meses, a partir de ese momento se continúa en un grupo de seguimiento semanal hasta completar el año, este grupo es opcional.

Confidencialidad

El personal está obligado a mantener la confidencialidad en todo momento. Ningún dato identificativo suyo será utilizado fuera del centro. Es posible que se publiquen artículos de investigación con la información recogida pero en ningún caso será posible identificar a los usuarios.

Los datos obtenidos serán debidamente custodiados según indica la Ley Orgánica de Protección de Datos 15/1999 de 13 de diciembre y puede ejercer el derecho de acceso, rectificación, eliminación o modificación de sus datos en cualquier momento. Los estudios que se realicen respetarán la Declaración de Helsinki, el Convenio del Consejo de Europa relativo a los derechos humanos y la biomedicina, la Declaración Universal de la UNESCO sobre el genoma humano y los derechos humanos, el Convenio de Oviedo relativo a los derechos humanos y la biomedicina y las Recomendaciones sobre Buena Práctica Clínica.

Comprendo que:

1. Las estrategias que se utilizan en el tratamiento son útiles contra los problemas de dependencia. Sin embargo, no se pueden garantizar resultados específicos.
 2. La participación en el tratamiento requiere unas normas básicas para que funcione por lo que si se incumplen, los profesionales pueden poner fin a este tratamiento.
-

Estoy de acuerdo con lo siguiente:

a. Evaluación (cuestionarios y análisis de orina)

Se realizarán diferentes medidas durante todo el tratamiento. Test de orina semanales y entrevistas. Las sesiones serán grabadas (audio y/o video) y algunas de las grabaciones serán analizadas. Las sesiones podrán ser observadas por profesionales o estudiantes con fines formativos, respetando siempre la confidencialidad.

b. Asistencia y puntualidad

El tratamiento consiste en sesiones individuales y grupales. Comprendo que asistir a estas reuniones es extremadamente importante y si no puedo asistir a una sesión se lo notificaré a mi terapeuta lo antes posible. Es necesaria la puntualidad.

c. Confidencialidad y respeto

Los usuarios están obligados a guardar la confidencialidad respecto a otros pacientes y a respetar a los demás.

d. Consumo

Se evitará entrar a los grupos bajo los efectos de las drogas. En este tratamiento se recomienda encarecidamente una abstinencia total de todo tipo de drogas, incluyendo alcohol y cannabis (marihuana). Si no soy capaz de mantener este acuerdo, hablaré con mi terapeuta sobre esta y otras opciones de tratamiento.

e. Relaciones

Las relaciones personales o sentimentales entre miembros de los grupos interfieren en el tratamiento por lo que no están permitidas durante los 4 meses de tratamiento. Está prohibido hacer negocios o intercambios profesionales con otros compañeros. Mi tratamiento finalizará inmediatamente si existe sospecha de que he intentado vender drogas o de que animo a otros compañeros al consumo.

f. Participación voluntaria y cooperación

El tratamiento es voluntario pero si decido dejarlo, discutiré antes mi decisión con mi terapeuta. Para conseguir los objetivos del tratamiento se necesita una cooperación y participación activa del usuario y de sus familiares. En el caso de que mi falta de cooperación afectase a otros usuarios se podría finalizar este tratamiento.

Con mi firma certifico que he comprendido y acepto estas condiciones para recibir los servicios de este programa de tratamiento. Este acuerdo y consentimiento es válido durante el tiempo en el que esté recibiendo este tratamiento en el centro.

Firma del usuario:

Fecha:

IC 2A

Factores clave de recuperación

El tratamiento ambulatorio requiere un alto grado de motivación y compromiso. Para sacar provecho del tratamiento, es necesario que reemplaces viejos hábitos con nuevas conductas. **Marca todas las cosas que haces (o has hecho) desde que comenzaste el tratamiento:**

- Organizar actividades diarias
- Visitas médicas
- Destruir el material de drogas
- Evitar gente que consume alcohol
- Evitar gente que consume otras drogas
- Evitar ir a bares y clubs
- Dejar de beber alcohol
- Dejar de consumir otras drogas
- Pagar mis deudas
- Evitar disparadores (cuando sea posible)
- Usar parada de pensamiento para el craving (deseos de consumo)
- Asistir a sesiones individuales/conjuntas
- Asistir a grupos de Habilidades de recuperación temprana
- Asistir a grupos de prevención de recaídas
- Hacer ejercicio físico a diario
- Hablar honestamente de mis pensamientos y conductas con mi terapeuta
- Identificar conductas adictivas

¿Qué otras cosas has empezado a hacer desde que iniciaste el tratamiento?

¿Qué cosas han sido fáciles de hacer?

¿Qué cosas te han llevado un mayor esfuerzo?

¿Qué cosas aún quedan por hacer y qué necesitas para iniciar estos cambios?

Cosas por hacer

Necesito...

IC 2B

Cuadro de análisis de recaídas

Nombre: _____ Fecha del consumo: _____

La recaída no empieza cuando has consumido. Generalmente pasan cosas antes del consumo que indican el inicio de una recaída. Identificar los patrones de tu comportamiento te ayudará a reconocer e interrumpir la recaída. Utiliza el siguiente cuadro para identificar cosas que te han pasado durante la semana anterior al consumo.

Situaciones de trabajo	Personales y familiares	Eventos del tratamiento	Comportamientos de consumo	Patrones de conducta	Pensamientos de recaída	Problemas de salud
Describe tus sentimientos para cada situación						



IC 3A

Evaluación del tratamiento

La recuperación necesita de acciones específicas y cambios de comportamiento en muchas áreas de la vida. Antes de que termines el tratamiento, es importante que te pongas nuevos objetivos y planes. Esta guía te ayudará a desarrollar un plan para alcanzar los resultados que deseas. Describe en la tabla tu situación actual y los objetivos para las áreas de la vida que aparecen en la columna de la izquierda.

Áreas	¿Dónde estás ahora?	¿Dónde te gustaría estar?	¿Qué pasos necesitas para llegar ahí?	¿Cuándo?
Familia				
Profesión				
Amistades/Social				



Áreas	¿Dónde estás ahora?	¿Dónde te gustaría estar?	¿Qué pasos necesitas para llegar ahí?	¿Cuándo?
Financiera/Asuntos Legales				
Educación				
Ejercicio Físico				
Ocio y tiempo libre				
Grupos de ayuda mutua/actividades sociales				

Firma del usuario

Fecha

Firma del terapeuta

Fecha

IC 3B

Plan de continuidad

La recuperación es un proceso para toda la vida. Puedes dejar de consumir y comenzar un nuevo estilo de vida durante los 4 primeros meses de tratamiento. Es importante desarrollar una conciencia clara de las cosas que te mantienen en recuperación, pero este es sólo el comienzo. Después del tratamiento intensivo necesitarás apoyo y quizá tengas que hacer cosas diferentes de las que hiciste durante el tratamiento. Juntos, tú y tu terapeuta podréis utilizar esta información para ayudarte a decidir cómo fortalecer tu recuperación.

Trabajo en grupo: Es muy recomendable participar en los grupos semanales de apoyo después del tratamiento intensivo. El programa ofrece un grupo semanal pero también hay otras posibilidades, puedes preguntar a tu terapeuta.

Terapia individual: Las sesiones individuales pueden ayudarte mucho. Cuando termines el tratamiento actual puedes iniciar tratamiento con un nuevo profesional, volver con el profesional que te derivó a este programa intensivo o continuar con tu terapeuta actual de Matrix. En cualquier caso, la terapia individual de continuación te puede ayudar mucho.

Terapia de pareja: A menudo resulta recomendable que a este punto del tratamiento empieces terapia de pareja con un terapeu-

ta especializado, para solucionar los problemas que hayan quedado pendientes.





Mi plan para los meses que siguen al tratamiento es:

Lined area for writing the treatment plan.

Firma del usuario Fecha

Firma del terapeuta Fecha



**Fichas
para
sesiones
transversales**

ST 01

Slogan o lema

Sesión	
Slogan	

Sesión	
Slogan	

Sesión	
Slogan	

Sesión	
Slogan	

Sesión	
Slogan	

Sesión	
Slogan	

Sesión	
Slogan	

ST 02

Presión del grupo en prisión

Cada vez que vuelves de la terapia de PMP , vuelves al entorno penitenciario, con los mismos internos que no están en proceso de recuperación, con los mismos amigos y compañeros que hasta hace poco eran tus colegas de causas, aventuras, trafico, consumo y en muchos casos familia. No todos entienden que ya no quieres consumir y traficar.

Reflexiona y analiza cómo te encuentras con tus compañeros en el Modulo

¿Qué pienso cuando veo a mis compaeros del módulo consumiendo?

¿Qué siento al verlos?

¿Qué me dicen respecto a mi proceso de recuperación?

¿Me ayudan? ¿Cómo?

¿Me perjudican en mi proceso ? ¿Cómo?

¿Me siguen aceptando con ellos?

¿Notas algún reproche por su parte?

¿Te sientes cómodo con ellos? ¿Por qué?

ST 03

Preparación del permiso

El permiso es un momento crucial en el proceso de recuperación y abstinencia para un interno usuario PMP, pues supone la vuelta a la realidad anterior al ingreso marcada por ambientes en su mayoría de consumo, relaciones familiares deterioradas o a veces abandonadas, amigos y compañeros de consumo en el mismo entorno social; y sobre todo una salida a para afrontar personalmente el reto de mantener la abstinencia. Por eso se hace necesaria una buena preparación y programación personal

Completa esta serie de cuestiones

LA NORMATIVA REFERENTE A PERMISOS

PROGRAMACIÓN

Elaborar un registro de las actividades laborales, deportivas, de ocio, descanso, etc que desarrollan a lo largo del permiso

FORMAS DE VIDA SALUDABLES, OCIO Y TIEMPO LIBRE

relacionadas con necesidades biológicas, alimentación y sueño

PREPARACIÓN PERSONAL

Describe tus niveles de: ansiedad, autoconcepto, autocontrol, emociones, habilidades sociales, gestión de conflictos, etc

LUGAR Y PERSONAS DE DISFRUTE DEL PERMISO

Interacción social: trabajo, aficiones, y relaciones personales.

ST 04

Preparación de salida a libertad

La salida en libertad es un momento crucial en el proceso de recuperación y abstinencia para el interno usuario PMP, pues supone una vuelta a la realidad anterior al ingreso marcada por ambientes de consumo, relaciones familiares em muchos casos abandonadas, amigos y compañeros de consumo en el mismo entorno social; y sobre todo una salida a para afrontar personalmente el reto de mantener la abstinência. Por eso se hace necesaria una buena preparacion y programacion personal

Completa esta serie de cuestiones

RECURSOS EXTERNOS

PERSONAL

Programar conductas básicas relacionadas con necesidades biológicas, alimentación y sueño. Evaluar los niveles de ansiedad, autoconcepto, autocontrol ,emociones, habilidades sociales, gestión de conflictos en libertad

FAMILIA

Elaborar un registro de las actividades laborales, relaciones sociales y de amistad , de ocio, , etc que desarrolles en libertad.

TRABAJO

AMISTADES

OCIO

ST 05

Derivación a recursos externos

Expresa tu experiencia, contactos o deseos de continuar su programa terapéutico en el exterior a través de centros metodología Matrix u otros recursos de deshabituación de drogas, una vez disfrutes o vayas a disfrutar de permisos o de libertad.

AMAS

CENTRO DE DÍA PARÉNTESIS

PISO TUTELADO MODELO MATRIX

OTROS

ST 06

Vídeoforum

Completa una vez visionada la película o documental

TÍTULO PELÍCULA O DOCUMENTAL

TEMÁTICA

PROTAGONISTAS

OBJETIVO

ANÁLISIS TRAMA

DESENLACE

CONCLUSIONES PARA MI PROCESO DE RECUPERACIÓN

ST 06

Vídeoforum

Completa una vez visionada la película o documental

TÍTULO PELÍCULA O DOCUMENTAL

TEMÁTICA

PROTAGONISTAS

OBJETIVO

ANÁLISIS TRAMA

DESENLACE

CONCLUSIONES PARA MI PROCESO DE RECUPERACIÓN

ST 06

Vídeoforum

Completa una vez visionada la película o documental

TÍTULO PELÍCULA O DOCUMENTAL

TEMÁTICA

PROTAGONISTAS

OBJETIVO

ANÁLISIS TRAMA

DESENLACE

CONCLUSIONES PARA MI PROCESO DE RECUPERACIÓN

ST 06

Vídeoforum

Completa una vez visionada la película o documental

TÍTULO PELÍCULA O DOCUMENTAL

TEMÁTICA

PROTAGONISTAS

OBJETIVO

ANÁLISIS TRAMA

DESENLACE

CONCLUSIONES PARA MI PROCESO DE RECUPERACIÓN

**Fichas
para las
habilidades de
recuperación
temprana**

SCH 01

La importancia de organizarse

Organizarse puede ser una tarea difícil y aburrida si no estás acostumbrado a hacerlo. Sin embargo, es una parte importante del proceso de recuperación. La gente con problemas de abuso de sustancias no suele organizar bien su tiempo. Organizar tu tiempo te ayudará a conseguir una abstinencia prolongada.

¿Por qué es tan importante?

Si iniciaras el proceso de recuperación en un hospital, tendrías la estructura del programa de tratamiento y el apoyo necesario para dejar de consumir. Sin embargo, tu organización es tu estructura.

¿Necesito utilizar una agenda?

Desde luego que sí. Todo lo que organizas en tu cabeza se puede desvanecer rápidamente. Si escribes lo que organizas cuando tu cerebro racional está bajo control y después haces lo que escribes, serás capaz de hacer lo que piensas o planificas, en lugar de hacer lo que te apetece.

¿Y qué pasa si no soy una persona organizada?

Puedes aprender a serlo. Cómprate una agenda y trabaja con tu terapeuta. La organización cuidadosa de tu horario de actividades es muy importante para tratar la dependencia a sustancias. Recuerda: tu

cerebro racional planifica y organiza esta agenda. Si cumples lo que planificas, no consumirás. Tu cerebro adicto quiere estar fuera de control. No cumplir lo que has planificado puede indicar que tu cerebro adicto te está llevando hacia el consumo de drogas y alcohol de nuevo.

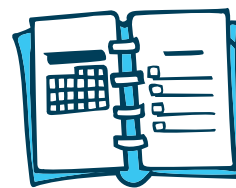
¿Quién diseña mi agenda?

Tú mismo. Puedes incluir cosas que te recomiende tu terapeuta o familiares, pero la decisión final es tuya. Solo necesitas asegurarte de hacer todo lo que apuntas en tu agenda. Cumple con tu agenda e intenta no hacer cambios.

La mayoría de la gente puede organizarse 24 horas y cumplir. Si eres capaz de hacerlo, estarás en el camino adecuado para retomar el control de tu vida. Si no puedes, quizá sea mejor considerar un programa de tratamiento con un mayor nivel de control para comenzar con tu recuperación.



SCH 02



Agenda diaria

Fecha:

07:00

08:00

09:00

10:00

11:00

12:00

13:00

14:00

15:00

16:00

17:00

18:00

19:00

20:00

21:00

22:00

23:00

00:00

¿Cuántas horas vas a dormir?

De:

A:

NOTAS Y RECORDATORIOS

CAL 01

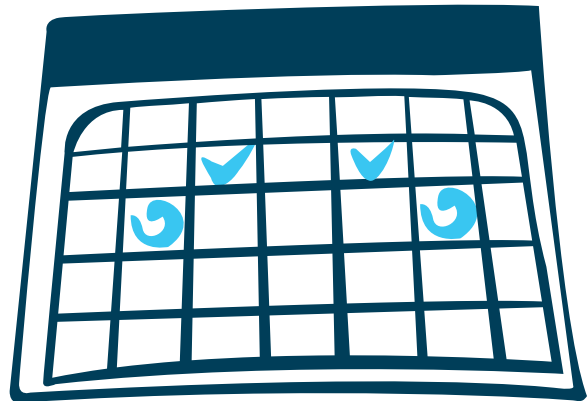
Registrar el proceso

Conocer tu progreso en todo momento puede ser muy útil. Anota regularmente el progreso en un calendario a medida que vas avanzando; te será muy útil por lo siguiente:

1. Te recuerda lo lejos que has llegado en tu recuperación.
2. Probablemente te sentirás orgulloso de ver el número de días que has estado abstinente.
3. La recuperación puede hacerse larga a menos que puedas ir revisándola paso a paso.

Marca en tu calendario cada día que hayas conseguido mantenerte abstinente. Puedes continuar con esto aunque hayas terminado el tratamiento.

Marcar los días de abstinencia con regularidad os ayudará a ti y a tu terapeuta a ver el progreso de tu recuperación.



CAL 02

Calendario

Mes:

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo

Anotaciones:

CAL 02

Calendario

Mes:

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo

Anotaciones:

CAL 02

Calendario

Mes:

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo

Anotaciones:

CAL 02

Calendario

Mes:

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo

Anotaciones:

CAL 02

Calendario

Mes:

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo

Anotaciones:

CAL 02

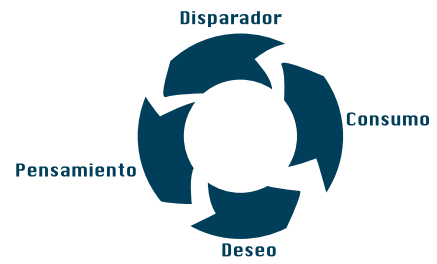
Calendario

Mes:

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo

Anotaciones:

HRT 1A



Disparadores

Los disparadores son personas, lugares, cosas, sentimientos y momentos que provocan ganas de consumir (deseo irrefrenable o *craving*). Por ejemplo, si cobras los viernes dinero en efectivo del trabajo, te vas con tus amigos y consumes estimulantes, los disparadores pueden ser los siguientes:

Viernes noche

Amigos consumidores

Tiempo libre

Bares o clubs

Tener dinero

Beber alcohol

Tu cerebro asocia los disparadores con las sustancias que consumes. La asociación repetida entre una situación y el consumo la convierte en un disparador. Ahora la sola existencia de este disparador te mueve directamente al consumo. Se produce un ciclo que puede sobrepasarte:

DISPARADOR → PENSAMIENTO → DESEO (CRAVING) → CONSUMO

Detener las ansias del consumo es esencial. Esta es la mejor forma de hacerlo:

1. Identificar los disparadores.
2. Evitar exponerse a los disparadores siempre que sea posible (por ejemplo, no llevar grandes cantidades de dinero encima).
3. Enfrentarse a los disparadores de una manera diferente que en el pasado (por ejemplo, planificar hacer ejercicio o ir a grupos de ayuda mutua los viernes por la noche).

Recuerda, los disparadores afectan a tu cerebro y provocan el deseo o ansias de consumo incluso aunque hayas tomado la firme decisión de dejar de consumir. Tu intención de dejarlo se puede ver en cambios de comportamiento que te mantengan alejado de los disparadores.

¿Cuáles son los disparadores más fuertes para ti?

¿Cuáles de ellos pueden ser un problema en un futuro cercano?

HRT 1B

Disparador- pensamiento- deseo-consumo

La batalla perdida

Si decides dejar de beber o consumir drogas pero en algún momento del proceso vuelves a consumir, ocurre lo que conocemos como “justificación de la recaída”. Tu cerebro racional parece haber perdido una batalla contra el cerebro adicto. Todo comienza con una discusión interna en tu cerebro, tu yo racional enfrentado a tu yo consumidor. Te sientes como si estuvieras en una lucha interna y en ella debes encontrar razones para mantenerte abstinentes. Tu mente adicta está buscando una excusa para consumir otra vez; la forma de justificar la recaída. Esta batalla interna te lleva hacia el consumo. ¿Cuántas veces has perdido en esta batalla antes?

Los pensamientos se convierten en deseos de consumo (craving)

Los deseos de consumo no siempre ocurren de forma directa y fácil de reconocer. A menudo los pensamientos de consumo pasan por la cabeza produciendo un efecto pequeño. Por eso es importante identificarlos y tratar de eliminarlos. Identificar y parar estos pensamientos no es fácil; requiere esfuerzo. Lo fácil y cómodo sería permitirte pensar y



fantasear con la droga lo que sería como tomar la elección de tener una recaída. Cuanto más permitas que los pensamientos de consumo invadan tu cabeza mayor será la probabilidad de que consumas.

El proceso automático

En la adicción, los disparadores, pensamientos, deseos y consumo parecen estar todos juntos. Sin embargo, siguen una secuencia como la siguiente:

DISPARADOR → PENSAMIENTO → DESEO (CRAVING) → CONSUMO

HRT 1C

Técnicas de parada de pensamiento

Parada de Pensamiento

La forma más sencilla de asegurarnos de que un pensamiento no llevará al consumo es pararlo antes de que se desarrolle un deseo muy fuerte. Parar el pensamiento al principio previene los deseos más fuertes de consumir. Es importante hacerlo tan pronto como seas consciente de que estás pensando en consumir.

Una nueva secuencia

Para iniciar el proceso de recuperación hay que parar la secuencia de disparador-pensamiento-deseo-consumo. La parada de pensamiento es una herramienta muy útil para.

Este proceso no es automático. Tú decides si seguir pensando en consumir (e iniciar el proceso de la recaída) o parar estos pensamientos.

Técnicas de parada de pensamiento

Prueba las siguientes técnicas y utiliza las que sean más útiles para ti:



Visualización. Imagina una escena en la cual destruyes el poder que tienen los pensamientos de consumo. Por ejemplo, imagina un interruptor en tu mente que puedes apagar o encender para parar los pensamientos de consumo. Ten preparada además otra imagen que sustituya a estos pensamientos.

Gomazo. Lleva una goma en la muñeca que no te apriete. Siempre que te des cuenta de que tienes pensamientos de consumo, tira de la goma y suéltala contra la muñeca y di (o visualiza) “¡NO!” como forma de parar estos pensamientos. Inmediatamente después pien-

DISPARADOR → PENSAMIENTO



TÉCNICAS DE PARADA DE PENSAMIENTO



PENSAMIENTO CONTINUO



DESEO



CONSUMO



sa en algo diferente. Prepara algún tema para pensar que sea interesante o significativo para ti.

Relajación. Los sentimientos de vacío, pesadez y sensaciones raras o calambres en el estómago son manifestaciones del deseo de consumo. A menudo se pueden aliviar respirando hondo (llenando los pulmones de aire) y sacando el aire despacio. Practica esta forma de respiración tres veces seguidas. Si lo practicas adecuadamente verás

cómo tu cuerpo disminuye la tensión. Repite este ejercicio siempre que estas sensaciones y sentimientos vuelvan a ti.

Llamar a alguien. Llamar a otra persona te ayudará a escapar de estos sentimientos y te ayudará a escucharte a ti mismo y tus pensamientos. Prepara una lista con números de teléfono de personas que te puedan apoyar y estén disponibles para ti en todo momento, de modo que las puedas llamar cuando las necesites.

**DEJAR
QUE TUS
PENSAMIENTOS
SE CONVIERTAN EN
DESEOS DE CONSUMO
ES DECIDIR SEGUIR
SIENDO UN ADICTO/A.**

HRT 02

Cuestionario de disparadores externos

EN LA CALLE

- Solo/a en casa
- En casa con amigos
- En casa de amigos
- Seguir juntándome con los mismos amigos con los que consumo
- Viejos amigos que consumen
- Conocidos que consumen
- Pasar por los sitios o puntos donde se vende
- Familiares o amigos que venden
- Que alguien me ofrezca ó me enseñe la droga directamente
- Llevar dinero en abundancia
- Recién cobrado
- Las fiestas
- Los bares y discotecas
- El barrio
- La soledad
- Sólo en casa
- La monotonía, todos los días lo mismo
- Discusiones
- No tener trabajo
- Ir a prostitutas

EN EL CENTRO

- Ls colegas que consumen
- Los compañeros que consumen
- Estar en los grupos donde se está consumiendo
- Estar toda la mañana hablando de batallitas y tonterías
- Ver gente trapicheando con cualquier sustancia
- Que ofrezcan droga
- Que me pase tomando pastillas
- Ver el consumo
- Estar en la sala oliendo el hachís
- Mal rollo con los funcionarios
- Enfrentamientos
- Malas noticias
- Duelo
- No tener el tiempo libre organizado adecuadamente
- No tener el tiempo ocupado
- Permitirme gozar
- Estando solo

HRT 03

Cuestionario de disparadores internos

EN LA CALLE

- La impotencia
- Autoengaño, diciéndome que solo voy a consumir una vez
- Cualquier discusión familiar hace que piense en negativo diciéndome que todo me da igual y voy a consumir
- Frustración
- La desconfianza de mi familia en mí
- Alteraciones emocionales
- Autoengaño diciéndome que solo voy a consumir la última vez
- Pensar que nadie se va a enterar
- Ansiedad
- Pensar que he salido de prisión y voy a darme un homenaje
- Permitirme gozar
- Autoconfianza (autocontrol)
- Depresión, todo está perdido y todo me da igual
- Sentirme insuficiente hacia los demás
- La rutina o el aburrimiento
- Sentirme solo
- Cansancio
- Ira, rabia

EN EL CENTRO

- El verme aquí
- La impotencia de no poder hacer nada por cambiar la condena
- La impotencia que se me presenta algunos días cuando me enfrento con la realidad
- El pensar en la calle
- El aburrimiento que me genera el estar aquí
- Aburrimiento
- Recibir notificación de un permiso
- CUando llamo a mi madre y discuto, empiezo a comerme la cabeza
- Las llamadas a mi casa a mi familia
- Una discusión familiar en un vis a vis
- Cualquier frustración que tengo conmigo mismo
- La frustración
- Autoengañarme y pensar que sólo va a ser un consumo
- Permitirme gozar
- Estar bajo de autoestima y no valorarte como persona
- Autoconfianza (autocontrol)
- La depresión
- La rabia
- La impotencia

HRT 4A

La ambivalencia

La Ambivalencia

La ambivalencia consiste en tener dos sentimientos opuestos acerca de algo. En el proceso de recuperación es normal tener sentimientos opuestos. En general, en cualquier decisión importante en la vida lo normal es tener ambivalencia. Todo cambio conlleva ambivalencia.

Identificar los pensamientos sobre la cocaína

Comprobar el control (probarse): “Puedo ir a fiestas (ver amigos que son consumidores, beber o fumar marihuana) sin consumir”

La vida nunca será lo mismo: “Me encanta estar colocado”

Fracaso: “Los tratamientos anteriores no han funcionado; no hay esperanza para mí”

Disminución del placer: “El mundo es aburrido sin cocaína”

Derechos: “Me merezco una recompensa”

Sentirse incómodo: “No sé cómo estar con gente si no estoy colocado”

¡Qué demonios!: “Otra vez me enfadé y también puedo colocarme”

Huir: “Mi vida es tan horrible, solo necesito un descanso de unas pocas horas”

¿Cuáles de estos pensamientos te han venido a la cabeza últimamente?

¿Habéis tenido otros?

¿Qué has hecho para afrontarlos?, ¿qué otras cosas podrías hacer?



HRT 4B

La lucha interna

La cocaína ha ocupado mucho tiempo en tu vida así que es normal que tengas pensamientos positivos y negativos durante algún tiempo. ¿De dónde viene la ambivalencia?, ¿qué te motiva para consumir?

VENTAJAS DE CONSUMIR	INCONVENIENTES DE CONSUMIR
VENTAJAS DE NO CONSUMIR	INCONVENIENTES DE NO CONSUMIR

Una de las situaciones más comunes de recaída es cuando un amigo o un vendedor (came-llo) le ofrece a un usuario sustancias. Muchas personas piensan que no saben cómo decir “NO.” Muchas veces, la forma de enfrentarse a esas situaciones facilita el consumo.

Pero hay algunas reglas básicas para rechazar el ofrecimiento de sustancias:

1. Responder rápidamente (no dudar o vacilar, sin titubeos).
2. Sostener la mirada de la persona que ofrece o incita.
3. Responder con un “No” claro y firme que no deje la puerta abierta a futuros ofrecimientos.
4. Acortar la conversación.
5. Retirarse de la situación.

Piensa en situaciones recientes en las que hayas tenido que decir que NO al consumo:

¿Cómo lo hiciste?, ¿qué pasó?, ¿qué podrías hacer la próxima vez?:



HRT 05

Mapa de recuperación

Recuperarse de una adicción a sustancias no es un proceso misterioso. Una vez que se deja de consumir, el cerebro comienza a reajustarse.

Es importante que al principio de la recuperación se entienda bien por qué pueden aparecer algunos problemas emocionales y físicos. La descripción siguiente es una guía resumida del proceso de recuperación, que varía de persona a persona y según la sustancia.

Los Estadios

Estadio de abstinencia, o de síndrome de abstinencia (de 1 a 2 semanas)

Los primeros días después de dejar el consumo, se pueden experimentar síntomas difíciles. La gravedad está relacionada con la cantidad, frecuencia y patrón de consumo de la/s sustancia/s consumida/s.

En los estimulantes se producen fuertes deseos de consumo, tristeza, baja energía, insomnio o exceso de sueño, aumento del apetito, irritabilidad y dificultad para concentrarse. Aunque no provocan los mismos síntomas físicos que el alcohol, los síntomas psicológicos de deseos de consumo y tristeza pueden ser bastante graves.



El alcohol produce los síntomas más peligrosos: náuseas, poca energía, ansiedad, temblores, depresión, emociones intensas, insomnio, irritabilidad, dificultad para concentrarse y problemas de memoria. Suelen durar de 3 a 5 días pero pueden alargarse varias semanas. Algunas personas tienen que ser hospitalizadas para una desintoxicación segura.

15 días
Abstinencia

15 días/2 meses
Luna de miel

2 meses/6 meses
El muro

A partir del sexto mes
Reajuste

Abstinencia Temprana (2-4 semanas tras la abstinencia)

Para las personas que consumen estimulantes o alcohol, dura unas 4 semanas y se conoce como “Luna de Miel”. Suelen sentirse bastante bien y con mucha energía así que a algunas piensan que se han “curado” y abandonan el tratamiento. Sin embargo, si se aprovecha la energía, el entusiasmo y el optimismo en actividades de recuperación, se puede asentar una buena base de recuperación porque aunque termine el síndrome de abstinencia, el cerebro aún se está acostumbrando a la ausencia de sustancias y los usuarios pueden tener problemas para concentrarse, ansiedad, problemas de sueño o sentir que la vida es demasiado intensa o estresante.

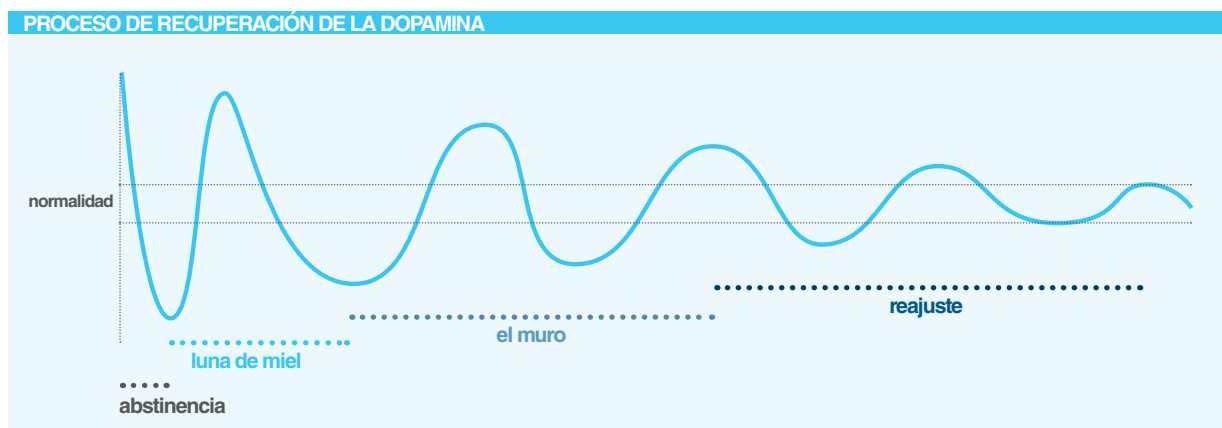
Abstinencia Prolongada (de 3-4 meses tras la abstinencia temprana)

Desde el mes y medio a los 3-5 meses después del último consumo, los usuarios suelen atravesar “El Muro”, una etapa de tristeza, cambios emocionales, irritabilidad, dificultad para concentrarse, baja energía y falta de entusiasmo general que son el resultado de cambios químicos cerebrales. Si los usuarios permanecen abstinentes, los sentimientos se desvanecerán. Los deseos de consumo suelen volver así que centrarse en seguir abstinentes día a día y hacer ejercicio ayuda.

Reajuste (2 meses; tras la abstinencia prolongada)

Después de 5 meses de abstinencia, el cere-

bro se ha recuperado mucho. Ahora, la principal tarea del usuario es reforzar un estilo de vida saludable porque aunque la parte más difícil del proceso de recuperación ha terminado (los deseos de consumo son menos frecuentes y menos intensos), es fácil bajar la guardia, confiarse y ponerse en situaciones peligrosas para la abstinencia. El peligro más grande aquí es confiarse y volver a viejos hábitos que teníamos asociados al consumo.



HRT 6A

Cinco desafíos comunes en la recuperación temprana

Todo aquel que intenta terminar con el consumo de sustancias se enfrenta a situaciones que le hacen difícil mantenerse abstinentes. Aquí encontrarás una lista de cinco de las situaciones más comunes que se suelen encontrar durante las primeras semanas de tratamiento. También te sugerimos algunas alternativas para controlar estas situaciones.

Desafíos	Nuevas alternativas
Amigos y otros que consumen: Quieres seguir en contacto con viejos amigos o personas que consumen.	<ul style="list-style-type: none">- Participa en actividades nuevas o pasatiempos que te faciliten conocer a gente abstinentes.- Planifica actividades con amigos o familiares abstinentes.
Ira, irritabilidad: Pequeños problemas pueden crear sentimientos de ira que invaden tus pensamientos y pueden llevar a una recaída.	<p>Recuérdate que la recuperación implica la curación química del cerebro. Las emociones fuertes impredecibles son parte natural de la recuperación.</p> <ul style="list-style-type: none">- Haz ejercicio físico.- Habla con un terapeuta o un amigo que te apoye.
Tener drogas en casa: Has decidido dejar de consumir, pero en tu casa hay otros que consumen o hay sustancias.	<ul style="list-style-type: none">- Elimina el alcohol y el resto de drogas.- Pídele a otros que no consuman o beban en casa.- Si continúas teniendo problemas considera marcharte de casa por una temporada.
Aburrimiento, soledad: Dejar de consumir sustancias significa a menudo evitar actividades y personas que te divertían.	<ul style="list-style-type: none">- Incluye nuevas actividades en tu horario.- Vuelve a hacer cosas que te gustaban antes de caer en la adicción.
Ocasiones especiales: En fiestas, cenas, reuniones de trabajo y celebraciones el no consumir puede hacerse difícil.	<ul style="list-style-type: none">- Planifica cómo vas a contestar preguntas de por qué no estás consumiendo sustancias.- Comienza a celebrar tu abstinencia en fiestas y tradiciones libres de sustancias.- Planifica cómo vas a ir y volver de estos eventos.- Márchate si te sientes incómodo o empiezas a sentir deseo de consumir.

¿Puede alguna de estas situaciones ser difícil para ti? ¿Cuál/es?

¿Cómo las solucionarías?

HRT 6B

Excusas para consumir alcohol

¿Has dejado de consumir alcohol totalmente? Muchas personas vuelven a consumir alcohol sobre la sexta semana durante el proceso de recuperación. ¿Has notado si tu cerebro adicto juega con la idea de volver a beber alcohol? A continuación hay una lista de justificaciones comunes y su respuesta:

“He venido aquí para dejar de consumir cocaína, no para dejar de beber”

El tratamiento para dejar de consumir cocaína incluye todo tipo de sustancias, también el alcohol.

“He bebido y no he consumido drogas, el alcohol no me influye”

Beber alcohol aumenta enormemente el riesgo de una recaída. Una copa o bebida alcohólica no causa necesariamente una recaída igual que un cigarrillo no causa cáncer de pulmón. Sin embargo, beber de forma continuada aumenta enormemente el riesgo de recaer.

“Beber en realidad ayuda, cuando tengo deseos fuertes de consumo, el alcohol me calma y los deseos se van”

El alcohol interfiere con el proceso químico de curación del cerebro. El consumo continuado de alcohol aumenta el deseo de consumo, incluso si una copa o bebida da la sensación de reducirlo.

“No soy un alcohólico ¿por qué tengo que dejar de beber?”

Aunque no tengas una dependencia del alcohol, él no lo distingue, afecta a tu cerebro, desinhibiendo los impulsos, aumentando mucho la probabilidad de consumir otras sustancias.

“No voy a consumir drogas otra vez, pero no estoy seguro/a de que no vaya a volver a beber nunca más”

Te proponemos comprometerte a la abstinencia de alcohol durante el tratamiento. Siempre puedes decidir volver a consumir alcohol cuando tu cerebro se haya desintoxicado de todo tipo de drogas. Si rechazas la abstinencia de alcohol porque el “para siempre” te asusta, piensa solo en el tratamiento, bebiendo ahora te arriesgas mucho a recaer en otras sustancias. ¿De verdad estás dispuesto/a a correr ese riesgo?

¿Qué otras excusas te ha puesto tu cerebro adicto para consumir?, ¿cómo puedes mantener la abstinencia de alcohol en el futuro?



HRT 7A

Pensamientos, emociones y comportamientos

El consumo regular de sustancias cambia la forma en la que la gente piensa, siente y se comporta. ¿Cómo afectan estos cambios al proceso de recuperación?

Pensamientos

Los pensamientos vienen de la parte racional del cerebro, son como fotos en la pantalla de la televisión mental. Es muy importante aprender a cambiar de “canal” cuando estas fotos nos ponen en peligro de consumir y aunque al principio es difícil incluso darse cuenta de estos pensamientos, con la práctica se hace casi automático.

Emociones / Sentimientos

La felicidad, la tristeza, la ira y los miedos son algunas de las emociones básicas. Son la respuesta del cuerpo y la mente a las cosas que te ocurren y no se pueden cambiar; ni son buenas ni malas pero es importante que seas consciente de ellas. Hablar con tus familiares, amigos o con un terapeuta te puede ayudar a reconocer cómo te sientes. Las drogas pueden variar tus emociones debido al cambio que producen en el cerebro. Durante la recuperación, las emociones se mezclan con frecuencia. A veces te sientes irritable sin razón o fenomenal aunque sepas que no ha pasado nada estupendo. No puedes controlar o elegir tus emociones, pero puedes controlar lo que haces con ellas.

Comportamientos / conductas

Trabajar, jugar, asistir a tratamiento, e incluso consumir drogas; todas las cosas que haces son comportamientos. Pueden venir seguidos de una emoción, un pensamiento o por la combinación de los dos. El de sustancias cambia tus pensamientos y prepara tus emociones para el consumo. Este proceso automático tan poderoso tiene que volver atrás, bajo tu control, para que te hayas recuperado completamente. Organizar bien tu tiempo y empezar nuevas actividades te ayudará a recuperar el control de tu vida.

Emociones



HRT 7B



Pensamientos, emociones y comportamientos

Los comportamientos adictivos son todas las cosas que hacen las personas que consumen a causa de haber consumido, para ocultar el consumo o para poder consumir. La mayoría de estos comportamientos están totalmente en contra de lo que la persona haría si no estuviera consumiendo, por esto la gente que abusa de las sustancias a menudo siente que su vida está fuera de control. Reconocer estas conductas te ayudará a protegerte del consumo.

¿Cuáles de los siguientes comportamientos crees que tienen relación con el consumo de drogas o alcohol?

- Mentir
- Robar
- Ser irresponsable (por ejemplo, no cumplir las obligaciones familiares o de trabajo)
- No ser fiable (por ejemplo, llegar tarde a mis citas, romper promesas)
- Ser descuidado/a con mi salud y apariencia (por ejemplo, llevar ropa sucia, no hacer ejercicio, comer mal, tener una apariencia descuidada)
- Descuidar la limpieza de la casa
- Ser impulsivo/a (actuar sin pensar)
- Planificar el consumo
- Actuar compulsivamente (por ejemplo, comidas, trabajo, sexo)
- Cambiar hábitos de trabajo (por ejemplo, trabajar más, menos, nada, nuevos trabajos, cambios de horario)
- Perder interés en las cosas (por ejemplo, actividades lúdicas, vida familiar, etc.)
- Aislamiento (estar solo/a la mayoría del tiempo)
- Faltar a tratamiento o llegar tarde
- Consumir alcohol u otras drogas
- Dejar de tomar los medicamentos prescritos (por ejemplo, Colme, disulfiram, naltrexona)

HRT 8A

La impulsividad

La impulsividad consiste en hacer las cosas rápidamente y sin pensar en las consecuencias. Por ejemplo, muchas personas cuando consumen gastan mucho dinero, toman decisiones precipitadas o cogen el coche sin pensar. Aunque a veces se refuerzan, las respuestas impulsivas suelen tener consecuencias negativas y a veces se empiezan sin conocer bien el porqué.

¿Qué cosas has hecho impulsivamente a lo largo de tu vida debido al consumo?

Desafío de Mischel:

Hace 40 años, un psicólogo investigador de niños de la universidad de Stanford en EE.UU. hizo unos experimentos con niños de 4 años. Les hizo un desafío. De uno en uno, los colocaba en una sala y les decía: “ahora debo marcharme y volveré en 20 minutos. “Si quieres, puedes comerte esta chocolatina, pero si esperas a que yo vuelva, te daré dos.” Mischel intentaba ver cómo manejaban la frustración los niños. El 66% de los niños aguantó, y el 33% se comió la chocolatina.

¿Pero qué tiene esto de importancia?

Mischel quería saber qué hacían los niños que esperaban, para aguantar los 20 minutos. Algunos cantaban, otros silbaban, otros jugaban y otros se daban la vuelta para no ver la chocolatina. Además, resulta que a los 12 años Mischel volvió a estudiar a los niños (ya con 16 años) y los que habían esperado eran personas más seguras, más decididos, sociables, equilibrados, constantes y tenían más estudios.

Conclusión: la capacidad de retrasar la recompensa (tolerancia a la frustración, autocontrol) se trabaja desde muy pequeños y puede ayudarnos mucho en la vida.



HRT 8B

La recompensa inmediata

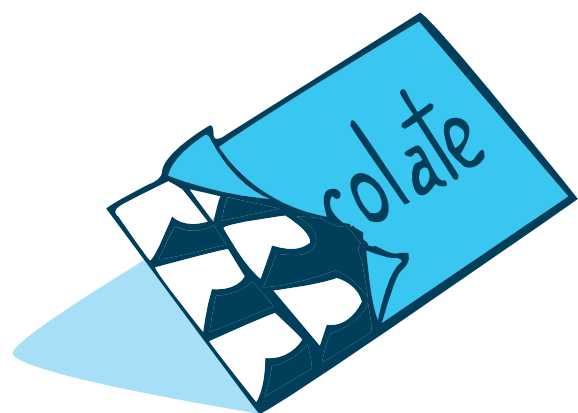
La recompensa inmediata nos lleva a veces a consecuencias negativas. Cuando aguantamos y retrasamos la recompensa sentimos frustración, sobre todo si no hemos elegido aguantar.

El deseo de consumir en un momento dado (recompensa inmediata negativa) se contradice con el objetivo principal de la recuperación, la abstinencia; p.e.: cuando quieres perder peso y te entra un “antojo” de un pastel de carne. En ese momento te refuerza pero es contradictorio con tu objetivo de perder peso. Por todo esto, es muy importante trabajar el autocontrol, a través de diferentes estrategias para evitar la impulsividad.

Algunas estrategias para controlar la impulsividad:

- a. Imagen negativa de la recompensa (visualización)
- b. Llamada a una persona de confianza
- c. Distracción cognitiva
- d. Situación de emergencia: recompensa inmediata positiva
- e. Transformación imaginaria del impulso. Por ejemplo: en lugar de imaginar una situación agradable de consumo, cuando aparezca el impulso se transformará en una situación desagradable o imaginaré el consumo en el despacho del terapeuta.

¿Qué recompensas inmediatas positivas se te ocurren para las situaciones de emergencia? (pequeños placeres sanos)



**Fichas
para la
Prevención
de Recaídas**

PR 01

Alcohol

A menudo a la gente le resulta difícil dejar de beber cuando comienza el tratamiento. Esto se debe a que...

Los disparadores del uso de alcohol están por todas partes. A menudo es duro hacer actividades sociales sin tener que ver a gente consumiendo alcohol. **¿Qué puedes hacer para quedar con tus amigos y no beber?**

Muchas personas consumen alcohol en respuesta a disparadores internos. La depresión y la ansiedad parecen desaparecer cuando toman alcohol. Es difícil para la gente darse cuenta de que el alcohol es el que causa la depresión. **¿Qué emociones y sentimientos pueden hacer que quieras beber alcohol?**

Si alguien tiene una dependencia de una sustancia y bebe alcohol en menor medida, el alcohol puede ser considerado como si no fuera un problema real hasta que intenta dejar de beber. **¿Qué dificultades te**

has encontrado al intentar dejar de beber desde que entraste en tratamiento?

El alcohol afecta la parte del cerebro encargada del pensamiento racional. Es difícil juzgar con objetividad sobre una sustancia que está afectando a tu capacidad para pensar con claridad. **¿Qué sientes cuando vas a una fiesta y te mantienes sobrio al ver a los demás bebiendo y perdiendo el control?**

El alcohol enlentece tu cerebro racional, disminuye la capacidad de inhibición de la gente, puede hacerte más agresivo sexualmente, menos consciente y más hablador. La gente que usa alcohol para desinhibirse y socializar puede sentirse incómoda si está sobria. **¿De qué forma dependes tú del alcohol? ¿Por razones sexuales o sociales?**

Muchos de nosotros crecemos bebiendo alcohol en las ocasiones especiales. Es duro aprender a celebrarlas sin beber. **¿Qué ocasiones especiales se celebran en tu familia con alcohol?**

¿Cómo las celebras ahora?

En muchas familias y grupos, beber es un signo de madurez y fortaleza. Beber se considera como una forma de “formar parte del grupo.” **¿Te sientes fuera de lugar cuando no bebes? Explica de qué forma.**

Beber puede estar muy unido a ciertas actividades. Puede parecer difícil hacer ciertas cosas sin beber una cerveza u otra cosa (por ejemplo comer ciertos alimentos, ir a actividades deportivas, etc.). **¿Qué actividades tienes asociadas a beber alcohol?**

Es importante recordar que todo aquel que deja de beber tiene estos problemas al principio. A medida que superas estas situaciones difíciles y pasas más tiempo sobrio, se hace más fácil.



PR 3A

Evitar la deriva hacia la recaída

Cómo ocurre la recaída

La recaída no ocurre sin previo aviso, repentinamente. El movimiento gradual que va desde la abstinencia hasta la recaída puede ser sutil, e incluso es fácil poner excusas y negarlo. Así da la sensación de que ocurre de repente. Este movimiento lento de separación de la abstinencia puede compararse al de un barco que deriva gradualmente del lugar donde está amarrado. El movimiento de deriva puede ser tan lento que no te des ni cuenta.

Interrumpir la deriva hacia la recaída

Las personas durante la recuperación, hacen diferentes cosas para mantener la abstinencia. A estas actividades se las puede llamar “amarres”. La gente necesita entender lo que está haciendo para mantenerse abstinentes, por ejemplo haciendo una lista clara y medible de todos los “amarres”. Estas actividades son las “cuerdas” que mantienen la recuperación en su sitio y previenen la deriva hacia la recaída.

Mantener la recuperación

Utiliza el cuadro de amarres para la recuperación (PR 3B) para hacer una lista y tener control de las cosas que mantienen tu recuperación en su sitio. Sigue estas directrices cuando completes la tabla:

- Identifica cuatro o cinco cosas específicas que te ayudan actualmente a estar abstinentes (por ejemplo, hacer ejercicio 20 minutos, 3 veces por

semana).

- Incluye cosas como ejercicio, citas con tu terapeuta, terapia de grupo, organizar actividades diariamente, reuniones ayuda mutua, patrones de alimentación.
- No hagas una lista de intenciones. No son tan fácilmente medibles como las conductas.
- Anota personas o lugares que son disparadores y necesitas evitar.

Debes completar el cuadro de amarres para la recuperación cada semana. Haz una cruz en cada línea de amarre que sabes que es segura y apunta la fecha. Cuando notes que hay una o dos cosas que no estás haciendo, puede que este ocurriendo la deriva hacia la recaída. A veces ocurren cosas que interfieren con tus actividades o amarres como enfermedades o imprevistos que no pueden controlarse; los amarres

desaparecen y muchos recaen. Utiliza la tabla para reconocer cuándo es más fácil que tengas una recaída, y puedas evitarlo (tras 5 semanas cuando el cuadro esté completo, transfiere tu lista de amarres a tu diario, páginas 13 y 14 de tu libro de trabajo y sigue marcando los amarres).



PR 3B

Cuadro de amarres para la recuperación

AMARRES CENTRO																			
Estoy haciendo Conductas o actividades																			
Estoy evitando... Cosas, personas, lugares																			



AMARRES CALLE														
Estoy haciendo Conductas o actividades														
Estoy evitando... Cosas, personas, lugares														



PR 04

Trabajo y recuperación

Algunas situaciones profesionales pueden hacer que el tratamiento y la recuperación sean más difíciles. Algunas de estas situaciones son las siguientes:

Un empleo exigente que hace que el tratamiento sea más difícil

Tu tratamiento no va a funcionar a menos que te esfuerces al 100%. La gente que está en recuperación necesita encontrar una forma de equilibrar trabajo y tratamiento de modo que dé el máximo para recuperarse. Algunos trabajos requieren muchas horas u horarios inusuales que pueden contribuir al problema del consumo. La primera tarea, si tienes un trabajo de este tipo, es ajustar tu horario al tratamiento. Trabaja con tu terapeuta y tu jefe para resolverlo. Debes considerar si flexibilizar tu horario es una opción recordando que la prioridad es tu recuperación.

Insatisfacción laboral; planificando un cambio

Durante la recuperación los cambios bruscos (empleo, relaciones, etc.) deben retrasarse de 6 meses a 1 año siempre que sea posible. Algunas de las razones son:

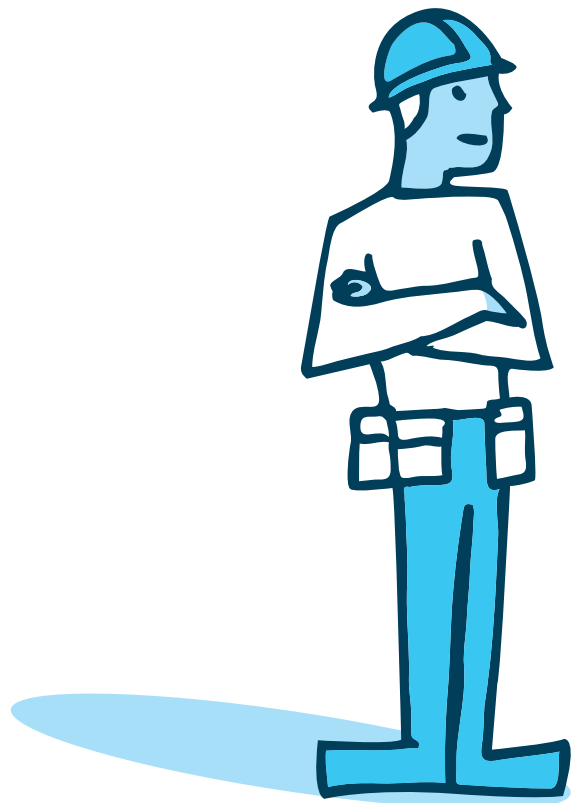
- La gente en recuperación tiene que enfrentarse a cambios importantes. También en situaciones personales.
- Cualquier cambio es estresante y el estrés debe evitarse todo lo posible durante la recuperación.

Trabajar en situaciones donde la recuperación sería difícil

Algunos trabajos se prestan más que otros a la recuperación. Algunas situaciones laborales difíciles de combinar con el tratamiento no residencial son:

- Situaciones donde es necesario estar con otros que consumen alcohol u otras drogas.
- Trabajos donde se manejan grandes sumas de dinero de forma impredecible.

La gente en esta situación puede intentar realizar cambios que ayuden al tratamiento.



Sin empleo y buscando trabajo

Cuando la gente no tiene trabajo, el tratamiento se hace más difícil por las siguientes razones:

- Buscar trabajo es a menudo la prioridad.
- Demasiado tiempo libre es difícil de llenar y falta la estructura que hace que el tratamiento sea efectivo.
- Los recursos son más limitados, lo que hace difícil el transporte, el cuidado de niños, etc.

Si no tienes trabajo y estás en tratamiento, recuerda que aún así la recuperación debe ser tu prioridad. Asegúrate de que tu terapeuta conoce tu situación y esfuérate por mantener un equilibrio entre la búsqueda de empleo y el tratamiento.

No hay soluciones simples a estos problemas. Es importante ser consciente de estos asuntos de modo que puedas organizarte para hacer que tu recuperación sea lo más fuerte posible.



PR 05

Culpa y vergüenza

La culpa es sentirse mal por lo que uno ha hecho: “siento haber malgastado mi tiempo en consumir drogas y haber dejado de lado a mi familia.”

¿Qué cosas has hecho en el pasado que te hacen sentir culpable?

Sentirse culpable puede ser una reacción saludable. A menudo la culpabilidad te dice que has hecho algo que va en contra de tu moral y valores. No es raro que la gente haga cosas de las que se siente culpable. No puedes cambiar el pasado, pero es importante que te sientas en paz contigo mismo/a, para lo que necesitarás remediar las cosas que has dicho y hecho en lo posible.

Recuerda lo siguiente:

- Es normal cometer errores; todo el mundo “mete la pata” alguna vez.
- Está bien decir “no lo sé”, “no me interesa” o “no lo entiendo”
- No tienes que darle explicaciones a nadie si te comportas con responsabilidad.

¿Aún te sientes culpable de las cosas que has puesto en la lista? ¿Qué puedes hacer

para mejorar la situación?

La vergüenza es un sentimiento sobre ti mismo: “soy un desastre, no merezco la pena”

¿Te sientes avergonzado/a de tener una dependencia a una/s sustancia/s?

- Sí
- No



¿Te sientes débil por no haber podido dejar de consumir?

- Sí
- No

¿Te sientes tonto/a por lo que has hecho?

- Sí
- No

¿Sientes que eres mala persona por haberte metido en las drogas?

- Sí
- No

Recuperarse es siempre un proceso duro. Nadie sabe por qué unas personas pueden dejar de consumir drogas una vez comienzan el tratamiento y otras luchan constantemente para mantenerse abstinentes. La investigación ha demostrado que hay factores que juegan un papel en esto como la historia familiar, los genes y las diferencias individuales. Tener una dependencia de drogas o alcohol no tiene que ver con ser malo, tonto o débil.

Sabemos que no te vas a recuperar simplemente por intentar...

- **Tener fuerza de voluntad**
- **Ser bueno/a**
- **Ser fuerte**

Hay dos cosas que hacen que tu recuperación funcione:

- **Ser listo/a**
- **Trabajar duro**

Muchas personas que han tenido éxito con la recuperación te dirán: "fue lo más duro que he hecho en mi vida." Nadie puede hacerlo por ti y no ocurrirá por casualidad.



PR 06

Mantenerse ocupado

Es muy importante aprender a organizar actividades para tu recuperación durante el tratamiento. Estar ocupado es importante por varias razones:

Las recaídas comienzan en nuestra cabeza, con frecuencia cuando no tenemos nada que hacer y estamos aburridos. El cerebro adicto empieza a pensar sobre el consumo pasado, y los pensamientos pueden comenzar el proceso de deseo o craving.

Explica si el tiempo libre funciona como un disparador para ti y cómo:

¿Cómo podrías actuar para prevenir la recaída si el tiempo libre te lleva a pensamientos de consumo?

A menudo la gente que abusa de las drogas comienza a aislarse porque siente que estar cerca de otras personas es incómodo y molesto, por lo que estar sola le resulta más tranquilo. **¿Te has aislado durante tu época de**

consumo? Si es así, ¿cómo crees que ha afectado este aislamiento a tu consumo?

¿Cómo afecta la soledad actual al recuerdo del consumo?



Involucrarse en relaciones sociales y hacer actividades hace que la vida sea interesante. Una vida libre de drogas puede verse a veces como insípida, comienzas a pensar que estar abstinentes es aburrido y que consumir es emocionante. Por lo que hay que trabajar para hacer de la abstinencia algo divertido. **¿Qué haces tú para divertirte últimamente?**

Cuando la vida de las personas se ve afectada por consumir drogas, muchas de las cosas que solían hacerse, y que disfrutaban antes, se dejan atrás. Es importantísimo comenzar a reconectar y construir una vida libre de drogas a través de actividades sanas para recuperarse con éxito. **¿Has vuelto a conectar con tus viejos amigos y actividades sanas? ¿Has iniciado actividades y aceptado gente nueva en tu vida?**

Si no has reconectado con antiguas actividades y amigos o iniciado nuevas actividades o relaciones en tu vida, ¿cómo vas a hacerlo?



PR 07

Motivación para recuperarse

Si preguntas a un grupo de personas que inician tratamiento por qué quieren dejar de consumir te darán diferentes respuestas:

- Me arrestaron; o hago el tratamiento o voy a la cárcel.
- Mi mujer dice que si no dejo de consumir me dejará.
- La última vez que consumí creí que iba a morir: sé que moriré si vuelvo a consumir.
- Me van a quitar los niños si no lo dejo.
- He consumido durante los últimos 20 años; ya es hora de dejarlo.

¿Quién crees que tiene más probabilidad de

tener éxito en su tratamiento? Parece lógico pensar que aquellos que intentan dejar de consumir por sí mismos y no porque alguien más se lo exige tengan más probabilidad de éxito en su tratamiento. Sin embargo esto no es así necesariamente. La investigación demuestra que las razones por las que la gente inicia tratamiento no son predictoras de un futuro libre de drogas.

Lo que sí marca la diferencia es que la gente aguante el mayor tiempo posible sin consumir para ser capaz de apreciar los beneficios de un estilo de vida diferente. Cuando se pueden controlar las deudas, las relaciones son satisfactorias, el trabajo va bien y se tiene buena salud la gente quiere seguir permaneciendo abstinentes.

El miedo ayuda a que la gente entre en tratamiento, pero por sí mismo no es suficiente para mantener la recuperación

Haz una lista de algunas razones por las que comenzaste el tratamiento, por ejemplo, problemas de salud, laborales, presión familiar, depresión, etc.

Haz una lista de algunas de las razones que te mantienen luchando por recuperarte a fecha de hoy.

¿Crees que las razones por las que inicialmente dejaste de consumir son las mismas que las que te mantienen luchando actualmente? Explica el porqué.



PR 08

Honestidad

Durante el tiempo de la dependencia

La falta de honestidad es parte de la dependencia de sustancias. Es difícil cumplir con las exigencias de la vida diaria (relaciones, familia, trabajo) y consumir drogas con regularidad. A medida que te vas haciendo más y más dependiente de las drogas, las actividades necesarias para obtenerlas, consumir y recuperarte consumen más y más tiempo de tu vida. Se hace cada vez más difícil tener todo bajo control. La gente que tiene una adicción a una sustancia se encuentran a sí misma haciendo y diciendo lo que sea para evitar problemas. Decir la verdad no es en realidad lo que le importa.

¿De qué maneras has sido deshonesto/a cuando consumías con regularidad?

Durante la recuperación

Ser honesto contigo mismo y con otras personas es muy importante. A veces decir la verdad es muy difícil por las siguientes razones:

- Los demás te pueden ver como una persona poco deseable.
- Tu terapeuta o compañeros pueden sentirse descontentos por tu conducta.
- Te puedes llegar a sentir avergonzado.
- Puedes dañar los sentimientos de otras personas.

Estar en tratamiento y no ser honesto puede hacer que todo lo que estás haciendo sea una pérdida de tiempo.

¿Qué dificultades estás teniendo para ser honesto/a en tu recuperación?



Ser “parcialmente honesto” no es ser honesto.

¿Alguna vez has...

Contado solamente parte de la verdad a alguien?

- Sí
- No

Dicho a la gente lo que quiere oír?

- Sí
- No

Dicho lo que tú deseas que sea la verdad?

- Sí
- No

Minimizado la verdad completa?

- Sí
- No



**Asistir a los grupos,
reuniones, hospital,
terapeuta, etc
es una pérdida de
tiempo y dinero si
no eres honesto/a.
Recuperarse de una
adicción es imposible
sin honestidad.**

PR 09

Abstinencia total

¿Te has encontrado a tí mismo/a pensando o diciendo algo como lo siguiente?

- Mi problema es la cocaína. El alcohol (o la marihuana) no es un problema para mí.
- Beber cerveza o tomar un vaso de vino no es "beber".
- Bebo cuando quiero. Mi consumo de alcohol no está fuera de control.
- El tema del alcohol no es importante, yo solo bebo para socializarme.

Por muchas razones, la abstinencia total es un objetivo necesario para las personas en recuperación:

- Los estudios muestran que la gente que consume estimulantes tiene una probabilidad ocho veces mayor de recaer si consume alcohol y tres veces más de recaer si consume marihuana que aquellos que se abstienen de consumirlas. Puedes reducir tremendamente las posibilidades de recaída manteniendo una abstinencia total.
- Los lugares y personas asociados al alcohol son, normalmente, los mismos disparadores para el consumo de las otras sustancias.

Cuando estás aprendiendo a dominar tus problemas sin consumir estimulantes, consumir otras drogas o beber alcohol va a en-

torpecer el proceso de aprendizaje y esto es muy peligroso por dos razones:

- Primera, el consumo impide que te enfrentes a tu problema de adicción.
- Segunda, te pone en peligro de volverte adicto al alcohol u otras sustancias cuando estás intentando superar la adicción a estimulantes.

Recuerda: si te resulta más difícil dejar de beber de lo que creías inicialmente, es posible que seas más dependiente del alcohol de lo que pensabas.



PR 10

Sexo y recuperación

La salida de permiso o libertad es un momento propicio para recuperar tu actividad sexual, pero dependiendo si es en el ámbito de la pareja o de los clubs de prostitutas va a caminar tu recuperación por la senda correcta o no.

Relaciones sexuales íntimas

Las relaciones sexuales íntimas necesitan de una persona significativa. El sexo es parte de la relación.

Relaciones sexuales impulsivas

En las relaciones sexuales impulsivas, el otro es en realidad irrelevante; la otra persona se convierte simplemente en un vehículo para la excitación. El sexo impulsivo se usa y se abusa de la misma forma que se usan y abusan las drogas. En general ambas van juntas de la mano.

¿Qué tipo de experiencias has tenido relacionadas con el sexo impulsivo?

¿Qué tipo de sexualidad encontrarás al salir de permiso o libertad

¿Qué conductas de riesgo para tu abstinencia encontrarás al salir?

¿Está el sexo impulsivo relacionado con tu consumo de sustancias? Explica cómo

Describe una relación sexual saludable que hayas tenido o que quieras tener



PR 11

Anticipar y prevenir las recaídas

¿Por qué es la prevención de recaídas tan importante?

La recuperación es mucho más que no consumir alcohol y otras drogas. El primer paso del tratamiento es dejar de consumir, el siguiente paso es no comenzar de nuevo. Esto es muy importante.

El proceso para lograrlo se llama prevención de recaídas.

¿Qué es la recaída?

La recaída es volver a consumir sustancias y todas las conductas y hábitos que ello conlleva.

A menudo las conductas y patrones vuelven antes del consumo. Aprender a reconocer el comienzo de una recaída puede ayudar a otras personas que están recuperándose a parar el proceso antes de que comiencen a consumir de nuevo.

¿Qué son las conductas adictivas?

Las cosas que la gente hace como parte de su consumo de alcohol u otras drogas son lo que se llaman conductas adictivas. A menudo estas cosas que las personas con adicciones hacen para conseguir drogas o alcohol, para tapar su adicción o como parte del consumo. Mentir, robar, ser poco fiable y actuar compulsivamente son formas del comportamiento adictivo. Cuando estas conductas reaparecen,



la gente que está en recuperación debe estar alerta porque la recaída vendrá inmediatamente si no hace algo para impedirlo.

¿Cuáles son tus conductas adictivas?

¿Qué son los pensamientos adictivos?

Los pensamientos adictivos son aquellos que hacen creer a la gente con adicciones que consumir está bien. Te ponemos algunos ejemplos:

- Puedo beber solo una copa.
- Si creen que estoy drogándome, entonces por qué no lo voy a hacer.
- He trabajado muy duro. Necesito un descanso (me lo merezco).

¿Qué pensamientos (excusas) has encontrado para consumir?

¿Qué es la sobrecarga emocional?

Los sentimientos que no desaparecen y que se van haciendo más fuertes son los que causan la sobrecarga emocional. A veces los sentimientos parecen insoportables. Algunos de los que causan sobrecarga son el aburrimiento, la ansiedad, la frustración sexual, la irritabilidad y la depresión.

¿Has experimentado un aumento de alguna de estas emociones?

El paso más importante es hacer algo en cuanto reconozcas los signos de peligro.

¿Qué cosas pueden ayudarte a prevenir una recaída?

- Llamar a un terapeuta
- Hacer ejercicio
- Llamar a un amigo/a
- Hablar con tu pareja
- Tomarme el día libre
- Organizar mi tiempo con rigor
- Hablar con tu familia
- Otros: _____



PR 12

Confianza

¿Cómo ha afectado el consumo de sustancias a la confianza entre tú y la gente a la que quieres?

Si le dices a alguien que no estás consumiendo y esta persona no te cree, ¿hace esto que te apetezca más consumir? ¿Crees que “si la gente me va a tratar como si estuviera consumiendo, entonces mejor sigo haciéndolo”?

La gente que tiene una dependencia encuentra difícil tener relaciones abiertas y honestas porque ha dicho y hecho cosas que destrozan la confianza y dañan las relaciones. El consumo se vuelve tanto o más importante que las personas.

Cuando se deja de consumir, la confianza no vuelve enseguida. Confiar significa sentirse seguro de que uno puede estar seguro de otra persona. La gente no recupera la confianza simplemente por desearlo. La confianza se puede perder en un instante pero se necesita tiempo para reconstruirla. Volverá poco a poco, cuando la persona que la ha roto dé las suficientes razones al otro como para que confíe

de nuevo. Uno o los dos podéis querer recuperar la confianza pronto, pero cambiar lo que se siente lleva tiempo.

¿Cómo le haces frente a las sospechas de los otros sobre tu consumo?

¿Qué puedes hacer para ayudar a restablecer la confianza?



PR 13

Inteligencia versus fuerza de voluntad

“Puedo tener drogas y alcohol cerca y estoy seguro/a de que no voy a consumir, cuando me decido soy muy fuerte”

“Me va bien, y creo que es hora de ponerme a prueba para ver si puedo estar con amigos que consumen. Es una cuestión de fuerza de voluntad.”

“Puedo tomarme una copa y no consumir. Además, nunca he tenido problemas con el alcohol.”

La abstinencia poco tiene que ver con lo fuerte que seas. La gente que se mantiene abstinentes lo hace siendo lista. Sabe que la clave para no beber o consumir drogas es alejarse de las situaciones en las que puedes caer. Si estás en un ambiente donde puede haber drogas, un club o una fiesta por ejemplo, o con amigos que beben y consumen, las posibilidades de consumo son mucho mayores que si no estuvieras en esta situación. La gente inteligente se mantiene abstinentes alejándose de los disparadores y situaciones de recaída.



¿Has sido listo/a? Puntúa ahora lo bien que lo has hecho en evitar las recaídas (marca el número apropiado).		Mal	Regular	Bien	Excelente
1.	Practicar parada de pensamiento	1	2	3	4
2.	Organizar mi agenda	1	2	3	4
3.	Acudir a mis citas	1	2	3	4
4.	Evitar disparadores	1	2	3	4
5.	No beber alcohol	1	2	3	4
6.	No consumir drogas	1	2	3	4
7.	Evitar a la gente que consume drogas y alcohol	1	2	3	4
8.	Evitar lugares donde puedes encontrar drogas o alcohol	1	2	3	4
9.	Hacer ejercicio	1	2	3	4
10.	Ser honesto/a	1	2	3	4

Suma los puntos obtenidos. Cuanto mayor sea tu puntuación mayor es tu CI de recuperación. El mejor CI de recuperación es de 40 puntos.

He obtenido puntos.

Este es tu CI de recuperación. ¿Qué puedes hacer para mejorarlo?

PR 14

Habilidades de comunicación

Llamamos estilos de comunicación a las diferentes maneras que tenemos de relacionarnos. Hay tres tipos principales:

Estilo asertivo: defensa de nuestros deseos respetando al mismo tiempo los de los demás. Provoca situaciones de Gano-Ganas.

Estilo pasivo: tendencia a adaptarse a los deseos de los demás sin tener en cuenta los propios. Provoca situaciones de Pierdo-Ganas.

Estilo agresivo: defensa de nuestros deseos por encima de los de los demás. Provoca situaciones de Gano-Pierdes.

Lee los siguientes diálogos y piensa en cuáles te son más familiares.

Situación A

En una fiesta, la gente bebe y un amigo/primo/hermano se empeña en que bebas una cerveza (con o sin alcohol). Tú has decidido no beber cerveza.

- Respuesta 1. Bajas un poco la mirada y con un tono bajo dices: "Bueno pero solo una."
- Respuesta 2. Miras a los ojos y en tono firme pero tranquilo dices: "Prefiero (voy a) tomar agua."
- Respuesta 3. Miras a los ojos y en tono firme y fuerte dices: "Te he dicho que no quiero beber, déjame ya."

¿Cuál de ellas es una solución gana-ganas?
¿Cuál es una situación gana-pierdes? ¿Cuál es una situación pierdo-ganas?

¿Cuáles utilizas más? ¿En qué situaciones?

¿Y últimamente? ¿Y cuando consumías?



Ahora vamos a practicar la siguiente situación, para ello necesitamos dos voluntarios:

Situación B

Tu pareja/padre/madre te reprocha: “ahora estás abstigente por los análisis pero en cuanto puedas volverás a consumir”

- Respuesta A.
 - Bajas la cabeza y te quedas callado/a.
- Respuesta B.
 - “Siento que pienses así pero te agradezco la sinceridad.”
 - Cuando dices eso me siento culpable y eso me ha llevado a consumir otras veces, (¿Qué podemos hacer?) me gustaría que te lo guardaras para ti.
 - Es verdad que lo he hecho otras veces y también me preocupa que vuelva a ocurrir pero estoy trabajando para evitarlo.
- Respuesta C
 - ¡Eso ya lo veremos!
 - Eso quisieras tú para poder ver cómo fracaso.



PR 15

Gestionar mi vida y mi peculio

Mantener un estilo de vida dependiente de drogas necesita mucha energía y tiempo. Para consumir hay que comprar la sustancia o realizar conductas no adecuadas para obtenerla. Las deudas, los intercambios de objetos, la petición de ayuda a la familia, los problemas en el patio por el tráfico y consumo hacen que nuestro peculio sea un verdadero conflicto si no se utiliza correctamente y para hábitos saludables de alimentación.

¿Cuánto dinero tengo en peculio?

¿Quién me lo ingresa normalmente?

¿Cuántos euros gasto a la semana de mi tarjeta de peculio?

Enumera productos que compras en el economato

¿Actualmente controlas mejor tu peculio que cuando consumías?

¿Cuánto gastabas antes de dejar el consumo de drogas?

¿Qué problemas evitas respecto al dinero en tu patio, cuando dejas de consumir?



PR 16A

Justificar la recaída (I)

Cuando una persona decide que no va a consumir más, ¿cómo es posible que vuelva a caer? ¿Ocurren las recaídas por accidente? ¿Hay signos de advertencia y formas de evitar la recaída?

Justificar la recaída es un proceso mental. Una persona puede haber decidido dejar de consumir pero su cerebro está curándose y aún siente el deseo de consumir. El cerebro adicto se inventa excusas que permiten a esta persona en proceso de recuperación ponerse lo suficientemente cerca de situaciones de recaída como para que ocurra algún accidente. ¿Puedes recordar alguna vez que estabas abstinentes y que te inventaste alguna forma de justificar el consumo? En estas situaciones, antes de que te des cuenta has vuelto a consumir.

Utiliza las siguientes preguntas para ayudarte a identificar las justificaciones que se ha inventado tu cerebro adicto. Identificar y anticipar las justificaciones te ayudará a interrumpir el proceso.

La culpa es de otro

¿Te ha convencido tu cerebro adicto de que no tienes otra opción más que la de consumir? ¿Te ha cogido por sorpresa alguna situación inesperada? ¿Te has dicho a ti mismo algo de lo siguiente?

- Un viejo amigo llamó y decidimos salir.

- Vinieron mis amigos a cenar y me trajeron vino.
- Estuve en un bar y alguien me ofreció una cerveza.
- Otra: _____

Sucesos desafortunados

¿Hay algo difícil de superar aunque poco probable, que pudiera ser la única razón por la que volvieras a consumir? ¿qué?

- Mi pareja me abandonó. No tengo motivos para estar abstinentes.
- Tuve un accidente que arruinó mi vida, por eso consumo.
- Perdí mi trabajo, ¿y qué pasa si consumo?



- Ha muerto alguien de mi familia. No puedo superarlo sin consumir.

- Otro: _____

Por algún motivo específico

¿Te ha sugerido tu cerebro adicto que consumir alcohol u otras drogas es la única forma de conseguir tus logros?

- Estoy subiendo de peso y necesito estimulantes para controlarlo.

- No tengo energía. Trabajaré mejor si consumo.

- Necesito las drogas para relacionarme con más facilidad.

- No puedo disfrutar del sexo sin consumir.

- Otra: _____

Depresión, ira, soledad y miedo

Los sentimientos de tristeza, ira, soledad o miedo, ¿te hacen pensar que el consumo es la forma de afrontar los problemas?

- Estoy deprimido; ¿qué más da si consumo?

- Cuando me enfado mucho no puedo controlar lo que hago.

- Tengo miedo; si consumo me sentiré mejor.

- Si mi pareja piensa que consumo, ¿para qué esforzarme?

- Otro: _____

¿Qué puedes hacer cuando tu cerebro adicto pone estas excusas para consumir?



PR 16B

Controles de orina

¿Qué te parece la realización de analíticas de orina?

¿Temes la realización de las mismas o por el contrario te gusta que las hagan?

¿Consideras que se deberían hacer con más o menos frecuencia?

¿Qué te supone un resultado positivo?

¿Qué te supone un resultado negativo?

¿Confías en que no tendrá repercusiones regimentales

¿Le parece bien que se expongan y comenten los resultados en el grupo, le ayuda esta exposición?

¿Qué otras cosas haría con estos resultados... Considera una información importante para que sus familiares vean su progreso?

¿Qué ha cambiado en su disposición para hacer las analíticas al principio y ahora?

PR 16C

Controles de orina control

FECHA						
OPIOIDES						
ANFETAS						
COCAINA						
METADONA						
BENZIODIACEPINAS						
HACHIS (THC)						
OTRAS						

FECHA						
OPIOIDES						
ANFETAS						
COCAINA						
METADONA						
BENZIODIACEPINAS						
HACHIS (THC)						
OTRAS						

FECHA						
OPIOIDES						
ANFETAS						
COCAINA						
METADONA						
BENZIODIACEPINAS						
HACHIS (THC)						
OTRAS						

FECHA						
OPIOIDES						
ANFETAS						
COCAINA						
METADONA						
BENZIODIACEPINAS						
HACHIS (THC)						
OTRAS						

PR 17

Cuidar de uno mismo

La gente que tiene una dependencia no suele cuidar bien de sí misma. No tiene el tiempo ni la energía de prestar atención a su salud o su aspecto. La salud y la apariencia personal se vuelven menos importantes que el abuso de sustancias. No cuidarse a uno mismo es la mayor causa de pérdida de autoestima. Estimar significa percibir el valor de una cosa, reconocer su importancia.

La gente que está en recuperación necesita reconocer su propia valía personal. Cuando estás en recuperación, tu salud y tu apariencia física se vuelven más importantes a medida que te importas más. Cuidar de ti mismo es parte del proceso de gustarte y respetarte a tí mismo.

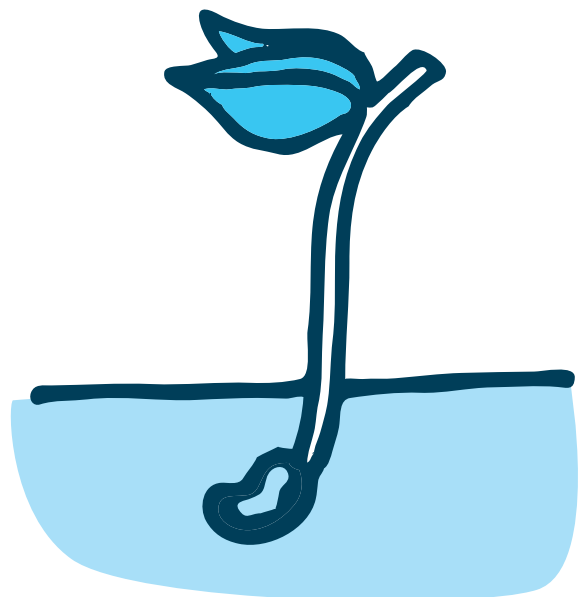
Para fortalecer tu imagen personal como alguien sano, abstinentes y en recuperación presta atención a los siguientes asuntos:

- ¿Has acudido al médico para una revisión?
- ¿Cuándo fue la última vez que fuiste al dentista?
- ¿Has pensado en tener una nueva imagen?
- ¿Cuidas tu alimentación?
- ¿Vistes igual que cuando estabas consumiendo?
- ¿Necesitas revisarte la vista o el oído?

- ¿Haces ejercicio regularmente?
- ¿Tu consumo de cafeína o tabaco está fuera de control?

Algunas personas encuentran más fácil hacer cambios radicales de golpe. Sin embargo, si realizar todos estos cambios de salud y aspecto se vuelve estresante, haz uno o dos cada semana. Decide cuáles son más importantes, y haz éstos primero. A medida que te sientes mejor y tienes mejor aspecto aumentará tanto tu fortaleza como tu sensación de satisfacción con tu recuperación.

Lo primero que necesito hacer para cuidar de mí mismo/a es:



PR 18

Disparadores emocionales

Para mucha gente algunos estados emocionales están directamente conectados con el consumo de drogas, tanto que parece como si la propia emoción causara el consumo. Si hubiera evitado esas emociones (por ejemplo soledad, ira, aislamiento) puede que no hubiera recaído nunca. Estos disparadores emocionales deberían servir para estas personas como advertencias de peligro o “banderines rojos”

Los disparadores emocionales negativos más comunes son los siguientes:

Soledad: Es difícil tener que dejar amigos y actividades que formaban parte de un estilo de vida de consumo, separarse de amigos y familiares hace que la gente se sienta sola. A menudo los amigos y familiares que no consumen no están aún preparados para volver a una relación que no funcionó antes. La persona en recuperación se queda colgando entre grupos de amigos. La sensación de soledad puede llevar a esta persona al consumo nuevamente.

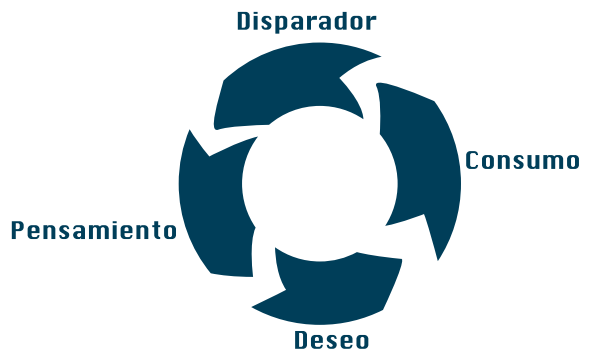
Ira: Al principio de la recuperación, los episodios de irritabilidad fuertes pueden provocar estallidos de ira que se convierten en disparadores. En esta situación se está muy cerca del consumo. Una vez que se consume, puede costar mucho tiempo retomar el control.

Aislamiento: Mantener la abstinencia es un logro importante. Generalmente la gente en

recuperación se siente bien y orgullosa por lo que ha conseguido. A veces sienten que han tenido que renunciar a buenos momentos y a ciertas cosas que les gustaban. La recuperación parece como una sentencia judicial, algo que se debe de cumplir y soportar. Esto hace que se perciba como algo malo, mientras que el consumo se perciba como deseable. Esta situación de “mundo al revés” puede llevar a la recaída.

Es importante aprender a ver estas emociones como una advertencia. Dejarte llevar por estas emociones negativas tan poderosas es sinónimo de una rápida recaída.

¿Alguna de estas emociones disparadores en tu pasado? ¿Cuáles?



¿Hay otras emociones negativas que sean también peligrosas para ti? Cuáles?



Uno de los objetivos de la recuperación es aprender a distinguir entre pensamiento, emoción y comportamiento para poder controlar lo que piensas y cómo actúas. Es importante reconocer y entender tus emociones para que tus acciones no estén siempre provocadas por tus sentimientos.

Mucha gente encuentra útil escribir sobre sus sentimientos como un modo de identificarlos y entenderlos. No hace falta ser escritor para esto, la gente a la que no le gusta escribir o no lo ha practicado antes, puede aprender muchas cosas sobre sí misma traduciendo sus sentimientos a palabras. Sigue estas instrucciones sencillas y prueba una nueva forma de conocerte:

1. Busca un lugar privado, cómodo y silencioso para escribir. Intenta escribir cada día, aunque solo puedas dedicarle unos minutos.
2. Comienza tomando aire profundamente varias veces y relajándote.
3. Escribe en respuesta a una pregunta que te hagas a ti mismo/a sobre tus sentimientos por ejemplo, “¿cómo me siento ahora mismo?” “¿por qué estoy enfadado/a?” “¿por qué estoy triste?”
4. Olvídate de la gramática y de las faltas; simplemente deja fluir las palabras.

Escribir sobre tus sentimientos hace que éstos se aclaren. Además pueden ayudarte a evitar la sobrecarga emocional que a veces lleva a la recaída.

PR 19

Enfermedad

Ponerse enfermo es a menudo es un riesgo de recaída. Puede parecer extraño e injusto porque no depende de uno el caer enfermo, ¿verdad? Es como tener catarro, a mucha gente le ocurre varias veces al año. Aunque no seas capaz de evitar ponerte enfermo, puedes ser consciente de que ponerse enfermo es un riesgo más de recaída y que puedes tomar precauciones para evitar ponerte malo.

Enfermedad como justificación de la recaída

Ponerse malo puede ser una justificación poderosa para recaer. Cuando estás enfermo cambias tu rutina. Te quedas en casa en lugar de ir a trabajar, duermes más de lo habitual, te alimentas de otra forma. Puede que mimarte un poco te haga justificar lo que te apetece hacer (por ejemplo, “si estoy enfermo está bien ver televisión y estar tumbado todo el día,” “no me siento bien, me merezco un extra de galletas”). Cuando la gente siente que la enfermedad está fuera de control percibe que está bien darse un descanso de su disciplina habitual. Debes tener mucho cuidado con no dejar que tu enfermedad se convierta en una excusa más para consumir.

Riesgo de recaída durante la enfermedad

Cuando estás enfermo/a, te sientes físicamente más débil pero también puedes tener menos energía mental para mantener tu recuperación. Además de la falta de energía para luchar contra la adicción, puede que tengas que

enfrentarte a los siguientes riesgos de recaída cuando estás enfermo:

- Faltar a sesiones de terapia
- Faltar a los grupos de ayuda mutua
- No hacer ejercicio
- Pasar mucho tiempo a solas
- Recuperarse en cama (lo que recuerda a algunas personas la recuperación del consumo)
- Tener demasiado tiempo desorganizado

Conductas saludables

Aunque no puedas evitar ponerte enfermo, sí puedes hacer cosas para minimizar las posibilidades de que pase. Las siguientes



conductas pueden ayudarte en tu recuperación a mantenerte sano:

- Haz ejercicio con regularidad (incluso cuando sientas que te estás poniendo malo, el ejercicio suave puede ayudarte)
- Aliméntate de forma adecuada y saludable
- Duerme lo suficiente
- Minimiza el estrés

Al inicio de tu recuperación del consumo de drogas, debes también evitar actividades que pongan en peligro tu salud o que requieran tiempo de recuperación, por ejemplo intervenciones quirúrgicas o dentales no necesarias, ejercicio agotador que facilite que enfermes.

Reconocer signos de enfermedad

Tienes más posibilidades de recaer cuando estás enfermo, así que debes mantenerte alerta de los signos de la enfermedad. Las molestias, cansancio, congestión o irritación de garganta pueden indicarte el inicio. Incluso el síndrome premenstrual (SPM) puede debilitarte físicamente y hacer más probable la recaída.

Si te pones malo, intenta que los efectos negativos de la enfermedad no interfieran con tu recuperación de modo que te cuides y mejores lo más rápido posible. Descansa apropiadamente y acude al médico para que puedas volver a tu rutina regular lo antes posible. Te sentirás más fuerte y así también tu proceso de recuperación.



PR 20



Reconocer el estrés

El estrés es una respuesta tanto emocional como física a acontecimientos difíciles o frustrantes, especialmente a aquellos que continúan mucho tiempo.

El estrés es lo que la gente siente cuando las exigencias de la realidad son mayores que la capacidad percibida para afrontarlas. A veces no somos conscientes hasta que notamos los síntomas físicos. Marca la casilla que corresponda de acuerdo a lo que has sentido los pasados 30 días:

- Dolor de cabeza
- Problemas de estómago
- Enfermedad crónica
- Fatiga
- Cambios de humor
- Irritabilidad
- Dificultad para concentrarse
- Insatisfacción general con la vida
- Sentimientos de sobrecarga
- Problemas para dormir (por ejemplo, dificultad para quedarse dormido, despertarse durante la noche o muy temprano y no poder volver a dormir, tener pesadillas, etc.).

Si has marcado dos o más de estos ítems, puede que necesites hacer algunos cambios en tu vida para disminuir el nivel de estrés. Comenzar a darse cuenta del estrés es el primer paso para reducirlo. Puede que estés acostumbrado a volver al consumo en tiempos de estrés. Aprender nuevas formas de afrontar el estrés es también parte del proceso de recuperación.



PR 21

Justificar la recaída (II)

Como vimos en la sesión PR 16, las personas se autoconvencen de muchas formas para seguir consumiendo, el cerebro adicto trata de retomar el control que el cerebro racional le ha quitado al iniciar la abstinencia. En esta sesión seguimos viendo justificaciones para la recaída.

“Mi dependencia a sustancias está curada”

¿Te ha convencido tu cerebro adicto de que puedes consumir otra vez “solo una más” o “solo un poco más”? Por ejemplo, algo como lo siguiente:

- He recuperado el control, puedo parar cuando quiera.
- Ya aprendí la lección; solo consumo pequeñas dosis y solo de vez en cuando.
- Esta droga no es mi problema, eran los estimulantes. Así que puedo consumir esto otro y no recaer.
- “No estoy tan enfermo”
- Otra: _____

Ponerte a prueba

Es muy fácil olvidar que ser inteligente, no fuerte, es la clave de la abstinencia.

¿Has querido alguna vez poner a prueba que puedes ser más fuerte que las drogas? Por

ejemplo, ¿te has dicho algo de lo siguiente?

- Soy lo suficientemente fuerte como para ponerme cerca.
- Quiero ver si puedo decir “no” al alcohol y las drogas.
- Quiero ver si puedo estar cerca de mis viejos amigos.
- Quiero saber cómo me siento después de tanto tiempo sin consumir.
- Otro: _____



Celebraciones

Puede que otros te animen o que tu cerebro adicto te anime a hacer una excepción a tu abstinencia. ¿Has intentado justificarlo mediante alguno de los siguientes pensamientos?

- Me siento muy bien; “una vez al año no hace daño.”
- Estoy de vacaciones, ya dejaré de consumir cuando vuelva a casa.
- Me va tan bien, todo va bien, que merezco un premio.
- Este es un momento tan especial que tengo que celebrarlo.
- Otro: _____

¿Qué puedes hacer cuando tu cerebro te pone estas excusas para consumir?



PR 22

Reducir el estrés

Contestar a las siguientes preguntas de la forma más honesta posible te ayudará a identificar qué áreas de tu vida cotidiana son más estresantes. Da los pasos necesarios para corregir estos problemas y disminuirás el estrés en tu vida.

1. Cuando decides invertir tu tiempo, energía y dinero en algo, ¿lo haces en trabajos y actividades que son realmente satisfactorios?

- Sí
- No

Si no, ¿cómo puedes cambiarlo?

2. Centrarte en el presente significa poner tu atención en tu vida actual sin que el miedo por el pasado o el futuro te paralicen. ¿Eres capaz por lo general de estar en el “aquí” y el “ahora”?

- Sí
- No

Si no, ¿qué te impide centrarte en el presente?
¿Cómo puedes cambiar esta situación?

3. ¿Te tomas un tiempo cada día para hacer algo relajante (por ejemplo, jugar con tus hijos, caminar, leer un libro, escuchar música)?

- Sí
- No

Si no, ¿qué actividades relajantes vas a añadir a tu vida cotidiana?

4. ¿Te estás poniendo a prueba haciendo cosas que aumenten tu auto-confianza?

- Sí
- No

Si no, qué cambios podrías hacer para impulsarla?



5. ¿Haces frente a objetivos amplios dividiéndolos en tareas más pequeñas y manejables?

- Sí
- No

Si no, ¿cómo crees que puedes enfrentarte a los grandes objetivos?

6. ¿Haces que tu ambiente (casa, trabajo) sea un lugar pacífico siempre que puedes?

- Sí
- No

Si no, ¿cómo puedes hacer para crear un ambiente más tranquilo?

7. ¿Puedes decir que “no” y realmente lo haces cuando así lo decides?

- Sí
- No

Si no, ¿cómo crees que te puede ayudar a disminuir el estrés en tu vida el decir “no”?

8. Sabes cómo utilizar técnicas de auto-relajación?

- Sí
- No

Si no, ¿qué puedes hacer para aprender más formas para relajarte?

9. ¿Tienes cuidado de no provocar cambios bruscos de energía corporal causados por la ingesta de grandes cantidades de azúcar y cafeína?

- Sí
- No

Si no, ¿qué cambios puedes hacer para limitar el azúcar y la cafeína?

10. ¿Haces algo para enfrentarte a la ira y eliminarla?

- Sí
- No

Si no, ¿cómo puedes disminuir la ira para disminuir el estrés?

11. ¿Qué técnicas puedes usar para eliminar los sentimientos de ira?



PR 23

Controlar la ira

La ira es una emoción que lleva a mucha gente a recaer. Esto es particularmente cierto al inicio del tratamiento. La ira se va construyendo lentamente a medida que piensas en cosas que te hacen sentir enfadado, a veces, parece que la razón que causa la ira es la única cosa importante en la vida.

A menudo, la sensación de ser la víctima de algo acompaña al sentimiento de ira.

¿Te es familiar alguna de las siguientes preguntas?

- ¿Por qué me pasa todo a mí?
- ¿Por qué no hace lo que le pido?
- ¿Cómo es posible que no sea capaz de ver lo que necesito?

¿Cómo reconoces cuándo estás enfadado/a? ¿Tu conducta cambia? ¿Notas cambios físicos (por ejemplo, apretar la mandíbula, sentirse con los nervios de punta o inquieto/a)?

¿Cómo expresas tu ira? ¿La retienes ahí hasta que explotas? ¿Te vuelves sarcástico y pasivo-agresivo?

¿Qué cosas positivas haces para enfrentarte a este sentimiento de ira?

Aquí hay algunas formas alternativas de afrontamiento a la ira.

¿Cuáles de las siguientes ideas pueden servirte?

- Hablar con la persona con la que estás enfadado/a.
- Hablar con un terapeuta, u otra persona que pueda darte consejo.
- Hablar sobre el enfado en una reunión de grupo.
- Escribir sobre tus sentimientos de ira.
- Hacer ejercicio.
- Otros: _____



PR 24

Aceptación

Simplemente di "No," es un buen consejo para que la gente no empiece a consumir drogas pero puede ser agobiante cuando se tiene una dependencia.

Aunque hay gente que sale de las drogas sin ayuda profesional, en general es mucho más sencillo cuando se acude a tratamiento, además hay muchas cosas que influyen en que las personas puedan o no parar de consumir sin ayuda (económicas, situación personal, forma de ser, sustancia/s consumida/s, tiempo de consumo, edad de inicio)

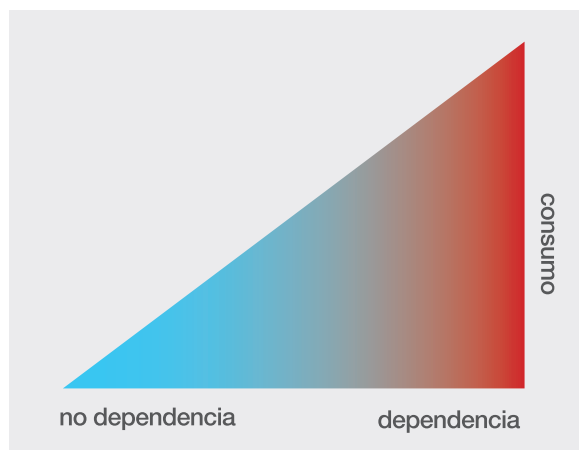
¿Pero qué significa la aceptación para vosotros/as? ¿Y qué hay que aceptar?

En general, para pedir ayuda uno debe antes darse cuenta de que quiere cambiar algo de su vida y no sabe cómo, o sabe pero no puede. En concreto respecto al consumo de drogas, lo que más suele costar aceptar es que existe un problema, porque se abusa o porque no se puede parar.

Las personas aceptamos muy bien la ayuda de otros cuando es por algo físico, el mecánico del coche, el médico de la tensión o el electricista. Quizá podríamos hacerlo nosotros mismos pero es mucho más fácil si nos ayudan. Con las cosas psicológicas y de drogas esto no pasa, cuesta mucho aceptar los problemas y mucho más pedir ayuda. Algunas personas se sienten débiles

pero por muy fuerte que uno/a sea, a veces las cosas te sobrepasan.

Con las drogas no hay ningún punto concreto que te diga: "a partir de aquí tienes una dependencia," es más como en el dibujo siguiente:



Un ejemplo puede ser el de coger arena de la playa grano a grano hasta que tienes un puñado pero... ¿en qué momento ha pasado de ser "unos granos de arena" a "un puñado de arena"?



PR 25

Hacer nuevos amigos

Las relaciones son muy importantes en el proceso de recuperación. Los amigos y la familia pueden darnos fortaleza y ayudarnos a entender quiénes somos. Las relaciones que estableces pueden apoyar o debilitar tu recuperación. El dicho “dos que duermen en el mismo colchón se vuelven de la misma opinión” lo ejemplifica. Utiliza las siguientes preguntas para ayudarte a reflexionar sobre tus amistades.

¿Tienes amigos como el descrito en la cita anterior? Si es así, ¿quiénes son?

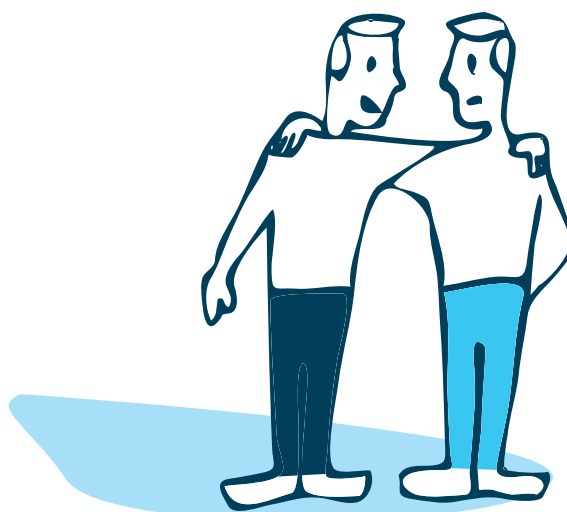
¿Te has vuelto como la gente que te rodea?
¿De qué forma?

¿Qué diferencias ves entre un amigo/a y un conocido/colega?

¿Dónde puedes conocer gente que pueda convertirse en un amigo/a?

¿Para quién eres tú un/a amigo/a?

¿Qué conductas crees que debes cambiar para ser capaz de mantener relaciones honestas?



PR 26

Reparar relaciones

Los amigos y la familia de aquellos que tienen un problema de adicción se sienten heridos con frecuencia como resultado de su consumo de sustancias. A menudo, las personas con dependencia no son capaces de cuidar de sí mismas y por lo tanto tampoco de cuidar de otros.

Como parte del proceso de recuperación, puedes pensar acerca de las personas que has herido y de si debes hacer algo para reparar las relaciones que son importantes para ti.

¿Cuáles son algunas de las cosas del pasado que te gustaría compensar?

¿Hay cosas que debiste hacer y no hiciste o dijiste cuando estabas consumiendo sustancias a las que hacer frente ahora?

¿Cómo vas a compensarlo?

¿Crees que estar en recuperación y dejar de consumir es suficiente?

Compensar a otros por el pasado no tiene que ser complicado. Reconocer el dolor que has causado cuando estabas consumiendo probablemente te ayudará a reducir el conflicto en tus relaciones. No todo el mundo estará preparado para perdonarte. Una parte importante de este proceso es comenzar por perdonarte a ti mismo. Otro aspecto de reparar las relaciones implica que perdones a otros por cosas que te han podido hacer cuando estabas consumiendo.

¿A quién necesitas perdonar?

¿De qué resentimientos tienes que deshacerte?



PR 27

Conductas compulsivas

Muchas de las personas con dependencia de sustancias empiezan el tratamiento para dejar de consumir una sustancia específica sin cambiar el resto de sus vidas. Al principio se les intenta explicar que los cambios en el estilo de vida les ayudarán mucho a recuperar el control y recuperarse de la adicción.

¿Qué cosas de tu vida te decían que tu consumo estaba fuera de control cuando empezaste el tratamiento?

¿Has notado un exceso en alguna de estas cosas?

- Trabajar demasiado
- Abusar de medicamentos
- Consumir drogas (distintas de la habitual por la que iniciaste tratamiento)
- Consumir demasiados productos con cafeína
- Fumar
- Comer alimentos demasiado dulces
- Hacer demasiado ejercicio
- Masturbación compulsiva

- Juego
- Gastar demasiado dinero
- Otras cosas _____

¿Qué cambios has intentado realizar hasta ahora?

¿Te suena familiar esto?: “Dejé de fumar y consumir drogas; fue duro. Luego un día me rendí y fumé un cigarrillo. Me sentí tan mal de haberlo hecho que al final volví a consumir drogas.” A esto se le llama “efecto de violación de la abstinencia.” Una vez que nos saltamos parte de nuestra recuperación, se hace más fácil dejarse llevar hacia la recaída: “de perdidos al río.”



¿Te ha ocurrido algo parecido antes?
¿Qué te llevó a una recaída?

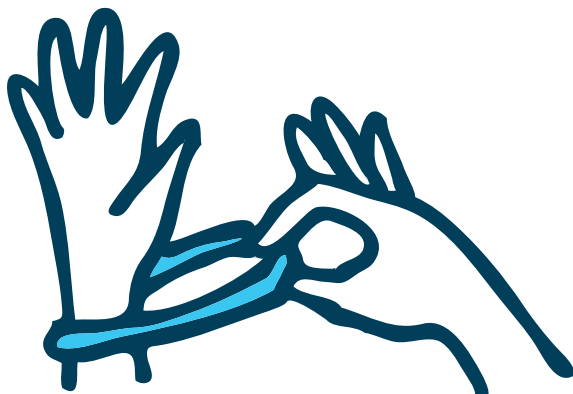
¿Qué cambios principales estás llevando a cabo en tu recuperación?

¿Es incómodo para ti hacer estos cambios?

- Sí
 No

¿Estás evitando sentirte incómodo/a mediante el cambio hacia otras conductas compulsivas? Si es así, cuáles son?

¿Hay algún cambio que debes hacer? Si es así, ¿cuál?



Recaídas y sexo

El sexo de alto riesgo también está influido por disparadores. Las relaciones sexuales de alto riesgo consisten en tener relaciones con extraños, no protegerse, prostituirse por drogas, etc. Los disparadores llevan a pensamientos sobre el sexo. Estos pensamientos llevan a un aumento fuerte del deseo sexual y a la acción. Para muchos, el sexo de alto riesgo se asocia al consumo de drogas, de modo que puede ser un disparador para el consumo. Participar en relaciones sexuales de alto riesgo puede implicar una recaída.

¿Cuáles son algunos de tus disparadores para el consumo de drogas?

¿Cuáles son algunos de tus disparadores para el sexo de alto riesgo?

¿Has tenido una recaída actuando el sexo como disparador?

Prevención

Una vez que conoces los disparadores de tu consumo, puedes prevenir una recaída. Aquí tienes algunas sugerencias:

- Evita los disparadores. Mantente alejado de personas, lugares y actividades que asocies al consumo.
- Contra los pensamientos que te pueden llevar al consumo, puedes usar las técnicas de parada de pensamiento:

-
- Relajación - Tres respiraciones lentas y profundas, coger aire más deprisa que soltarlo.
 - Gomazo - Lleva una goma en la muñeca y cada vez que seas consciente de un pensamiento disparador, date con la goma en la muñeca y di mentalmente "No" al pensamiento.
 - Visualización - Imagina un interruptor en tu cabeza. Apágalo para terminar con los pensamientos.
 - Organiza tu tiempo - Organiza tu día y rellena los huecos de tiempo libre con actividades. Puedes hacer ejercicio, hacer trabajos de voluntariado o pasar tiempo con amigos que no consuman.
 - Rompe con tus hábitos de vez en cuando. Haz viajes cortos. Vete a ver una película o video, sal a comer o a pasear, etc.

¿Qué otras cosas puedes hacer para prevenir la recaída?

¿Qué puedes tener preparado para cuando te encuentres en una situación de recaída?



PR 28

Enfrentarse a los sentimientos y a la depresión

Sentimientos

¿Eres capaz de reconocer tus sentimientos?

A veces la gente no se permite tener ciertas emociones o se engaña, por ejemplo diciéndose a sí misma: “sentir ira no está bien” o “sólo es un mal día,” cuando en realidad está triste. Cuando no identificas tus emociones o las niegas, no puedes enfrentarte a ellas y se acumulan.

¿Eres consciente de las sensaciones físicas de ciertas emociones?

Puede que cuando estés ansioso te duela el estómago, que te muerdas las uñas cuando estés estresado o que tiembles cuando estás enfadado. Piensa en las emociones que te molestan y trata de identificar cómo se muestran en el cuerpo.

¿Cómo te enfrentas ahora a tus sentimientos?

¿Qué haces con tus emociones negativas? ¿Cómo afectan tus sentimientos a los que te rodean? Por ejemplo, ¿tus sentimientos influyen en tu forma de relacionarte? ¿Los demás te evitan, tratan de evitar que te enfades o intentan hacerte sentir mejor? Piensa en una o dos emociones a las que necesites enfrentarte mejor.

¿Cómo expresas tus emociones?

Es importante darle salida a tus emociones.

Puedes mostrar emociones indirectamente (a un grupo de confianza, amigo o terapeuta), o puedes expresar tus sentimientos directamente a aquellos por los que tienes estos sentimientos. Es importante aprender en qué situaciones es apropiado expresar tus sentimientos directamente.

A veces ayuda cambiar el chip: en lugar de “no está de acuerdo conmigo, estoy enfadado, voy a consumir” puedes pensar: “Está bien que la gente no esté de acuerdo conmigo siempre; y consumir no va a ayudarme.”

No dejes que las emociones extremas te lleven a consumir. Aprender a enfrentarte a estas emociones significa permitirte sentir y conseguir una respuesta emocional honesta e inteligente.



Depresión

Aunque sabemos que el consumo y la depresión están muy relacionados, no está muy claro cómo. Los estimulantes hacen que la gente note un “subidón” porque el cerebro se ve inundado de neurotransmisores que provocan placer. La falta de estos neurotransmisores provoca mucha tristeza. Para algunas personas esto puede llevar a la recaída. Es importante estar preparado así que si te ves desbordado debes buscar la ayuda de un profesional de la salud mental. Tu terapeuta puede ayudarte a buscar alguien adecuado.

Estos son algunos de los síntomas que pueden indicar depresión. Señala los que notes:

- Poca energía
- Comer demasiado o poco
- Pensamientos tristes
- Pérdida de interés en tu profesión
- Pérdida de interés en tus aficiones
- Dormir más de lo habitual
- Falta de deseo sexual
- Aumento de pensamientos de beber
- Insomnio
- Dejar de asistir a tratamiento
- Dejar de hacer ejercicio
- Evitar actividades sociales
- Sentimientos de aburrimiento, irritabilidad o ira
- Llanto
- Pensamientos o acciones suicidas
- Dejar actividades normales como el trabajo, la limpieza de la casa, la compra, etc.

¿Qué otros signos indican que hay depresión?

Algunas formas de afrontar la depresión incluyen las siguientes:

- Aumentar el ejercicio físico
- Hablar con tu pareja
- Planificar nuevas actividades
- Hablar con un amigo
- Consultar con un médico sobre
- Preguntar a tu terapeuta sobre medicación.

¿Tienes alguna otra forma de enfrentarte de forma efectiva a la depresión?



PR 29

Día a día

Un solo día o situación difíciles no hacen a la gente recaer, los consumos suelen venir cuando las cosas se acumulan. Las cosas se vuelven inmanejables cuando estas situaciones del pasado o los miedos al futuro inundan el presente.

Castigarte por el pasado te hace más vulnerable y menos capaz de manejar el presente. Dejas que el pasado haga tu recuperación más difícil si te dices cosas como:

- “Nunca hago nada bien. Siempre estropeo mis oportunidades.”
- “Siempre que intento hacer algo difícil la cago.”
- “Siempre fallo a los demás. Siempre decepciono a los demás.”

Las técnicas de parada de pensamiento que has aprendido en las sesiones de Habilidades de Recuperación Temprana (sesión 1) pueden ayudarte a luchar contra estos pensamientos negativos. Hacer ejercicio, meditar o escribir un diario también puede ayudarte a enfocar tu mente y controlar tus pensamientos.

¿Puedes pensar en una situación reciente en la que tu pasado te ha hecho el presente más difícil?

No permitas que las cosas que te puedan pasar en el futuro arruinen tu presente. Puedes planificar con tiempo y estar preparado/a pero poco más puedes hacer acerca de lo imprevisible. Puedes

centrarte en lo que pasa hoy y ahora. Te llenas de miedos cuando te dices cosas como: “Mañana pasará algo que lo arruinará todo;” “Me va a odiar por esto” o “Nunca seré capaz de hacerlo.”

¿Qué cosas te dices a ti mismo/a que te asustan de cara al futuro?

Pensar en las veces que sí has sido capaz de romper con los viejos pensamientos destructivos o llamar a un amigo que te recuerde tus éxitos puede ser una buena forma de mantenerte centrado en el aquí y el ahora y rechazar los pensamientos angustiosos sobre el futuro.

¿Qué cosas puedes decirte que te devuelvan al presente?



PR 30

Soñar con las drogas durante la recuperación

Recuperación temprana (0-6 semanas)

El consumo de drogas interfiere con la actividad de sueño normal. Cuando se deja de consumir, los sueños son frecuentes e intensos, parecen reales y aterradores pero son una parte normal del proceso de recuperación. No eres responsable de soñar con que consumes drogas. Hacer ejercicio con regularidad ayuda a mejorar estos sueños.

Hacia la mitad de tu recuperación (2-4 meses)

Para la mayor parte de la gente, los sueños son menos frecuentes durante esta fase de la recuperación. Sin embargo cuando ocurren suelen activar sentimientos poderosos a la mañana siguiente. Es importante que tengas cuidado para evitar la recaída durante los días siguientes a este tipo de sueños. A menudo estos sueños son sobre si consumir o no consumir y te indican cómo te sientes acerca de estas dos opciones.

Recuperación Tardía (4-12 meses)

Soñar durante este periodo es muy importante y puede ser de ayuda a la hora de avisarte de un peligro. Los sueños repentinos sobre consumo de alcohol u otras drogas pueden ser señal de que puede haber un problema y de que eres más vulnerable a la recaída que otros días. Es importante revisar tu situación.

La siguiente lista te proporciona acciones que te pueden ayudar cuando tengas sueños intensos y aterradores:

- Hacer ejercicio
- Llamar a tu terapeuta
- Hablar con amigos
- Tomarte un descanso de la rutina
- Otras cosas: _____

“..Y los sueños, sueños son?”

Pedro Calderón de la Barca (1636-1673)



PR 31

La espiritualidad

Lee las siguientes definiciones de espiritualidad. ¿Cuál representa la mejor descripción para ti? La espiritualidad es...

1. La relación de una persona con Dios.
2. El nivel más profundo que vive el ser humano.
3. El contexto filosófico de la vida de una persona (valores, normas, actitudes y perspectivas).
4. Lo mismo que la religión.
5. Otra: _____

Las definiciones segunda y tercera describen la espiritualidad de una forma global. Desde el punto de vista de la recuperación, las definiciones generales son las más útiles. Describen que la espiritualidad tiene que ver con el alma o espíritu de una persona, diferente de su funcionamiento físico. Alguna gente cree que el nivel y grado de espiritualidad ayudan a mejorar la calidad de vida. Reflexionar sobre estas preguntas te puede ayudar con tu espiritualidad:

¿Qué esperas de la vida? ¿Lo estás consiguiendo?

¿En qué cosas se basa tu espiritualidad? (¿Qué podría destruir tu autoestima?)

¿Dónde tienes que llegar para sentirte satisfecho/a contigo mismo/a?

¿Qué cualidades son las más importantes para ti?



¿Qué significa el “éxito” para ti? (¿Qué quiere decir para ti “conseguirlo”?)

Para vivir una vida abstinentes, la persona que está recuperándose tiene que sentirse cómoda consigo misma. Conseguir una sensación de espiritualidad da paz interior a muchas personas y esto hace innecesario el consumo. Los programas de ayuda mutua proporcionan una vía para ayudar a recuperar el amor por la vida y por uno mismo.



SE SO

Sesión Opcional. Revisión del estado del usuario

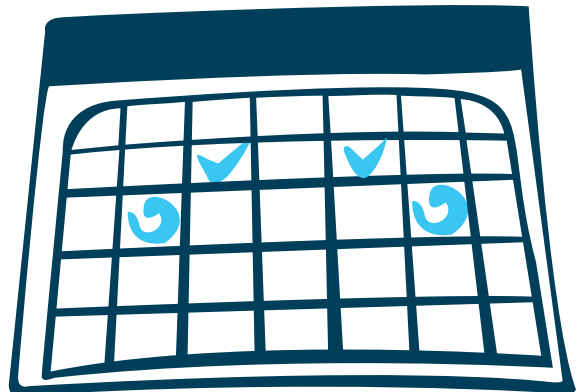


Nombre:		Fecha:			
Indica lo satisfecho que estás con las siguientes áreas de tu vida marcando la casilla correspondiente.					
	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy Satisfecho
Estudios/trabajo					
Amigos					
Familia					
Relaciones románticas					
Consumo de drogas /deseos (cravings)					
Consumo de alcohol /deseo (cravings)					
Autoestima					
Salud física					
Bienestar psicológico (Ánimo)					
Satisfacción sexual					
Satisfacción espiritual					

¿Cuáles de estas áreas han mejorado desde que empezaste el tratamiento?

¿Cuáles son las áreas más débiles? ¿Cómo vas a mejorarlas?

¿Qué necesitarías cambiar para sentirte satisfecho/a contigo mismo/a en las áreas que has puntuado más bajas?



SE SC

Sesiones complementarias. Fiestas y Recuperación



N ^a	SESIONES	CONTENIDOS
1	Día violencia de género	Teatro, poesía, testimonios, música
2	Díadel sida	Charlas, testimonios, etc
3	No pares por tu salud	Videoforum, charlas, deporte
4	Enfermedades raras	Videoforum, charlas
5	Educación para la salud	Conceptos drogodependencias, prevención, intervención y recuperación
6	Ciclos culturales y festivos	
7		
8		

9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		



¡FELICIDADES!
HAS FINALIZADO
TODAS LAS SESIONES
DE TRATAMIENTO
INTENSIVO. NO
TE OLVIDES DE
CONTINUAR
TRABAJANDO EN
TU RECUPERACIÓN
Y ASISTIR A LAS
SESIONES DE
SEGUIMIENTO,
APOYO SOCIAL O
GRUPOS DE AYUDA
MUTUA.

Centros de Atención a Drogodependencias de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia

CENTROS DE TRATAMIENTO AMBULATORIO

CENTRO DE ATENCIÓN A DROGODEPENDENCIAS (C.A.D.) MURCIA

COORDINADOR: ROSA M GÓMEZ
DIRECCIÓN: AVDA LA FAMA 1 - 30003
MURCIA
TELÉFONO: 968 35 90 62
FAX: 968 35 93 91

CENTRO DE ATENCIÓN A DROGODEPENDENCIAS DE CARTAGENA

COORDINADOR: (DROGAS) RICARDO
ORTEGA
DIRECCIÓN: C/ REAL , 8,
30201-CARTAGENA
TELÉFONO: 968 32 66 99
METADONA 968 32 67 17
FAX: 968 52 77 56

C.S.M. UNIDAD DE DROGODEPENDENCIAS DE LORCA

COORDINADOR: FERNANDO LOJO
FRITSCHI
DIRECCIÓN: C/ TENOR MARIO
GABARRÓN N 4, 30800-LORCA
TELÉFONO: 968 46 91 79
968 46 83 08
968 46 00 65
968 46 00 63

FAX: 968 47 04 05

U.S.M. UNIDAD DE DROGODEPENDENCIAS DE AGUILAS

COORDINADOR: FERNANDO LOJO
FRITSCHI
DIRECCION: CENTRO DE SALUD
"AGUILAS NORTE"AVDA DEMOCRACIA
S/N. 30880-AGUILAS
TELÉFONO: 968 49 33 60
DISPENSARIO 968 41 23 22
FAX: 968 49 33 59

C.S.M. UNIDAD DE DROGODEPENDENCIAS DE CARAVACA

COORDINADOR: ANTONIO MICOLL
DIRECCION: C/ JUNQUICO S/N. RECINTO
HOSPITALARIO JUNTO A CENTRO DE
SALUD 30400 CARAVACA
TELÉFONO: 968 70 83 22
FAX: 968 70 52 75

C.S.M. UNIDAD DE DROGODEPENDENCIAS DE YECLA

COORDINADOR: FRANCISCO PÉREZ
CRESPO (L,MX,J)
DIRECCION: C/ PINTOR JUAN ALBERT
N 2 (JUNTO A CENTRO DE SALUD "LA
HERRATILLA") 30510 YECLA
TELEFONO: 968 75 00 00
968 75 16 50
FAX: 968 79 31 31

**C.S.M. UNIDAD DE DROGODEPENDENCIAS
DE JUMILLA**

COORDINADOR: FRANCISCO PÉREZ
CRESPO (M Y V)
DIRECCION: C/ BARÓN DEL SOLAR, S/N,
30520-JUMILLA
TELEFONO: 968 78 22 61
FAX: 968 78 35 88

**CENTRO DE ATENCIÓN A
DROGODEPENDENCIAS DE CIEZA**

COORDINADOR: DESIDERIO MEJIAS
VERDÚ
DIRECCIÓN: AVDA. ITALIA S/N , 30500
CIEZA
TELEFONO: 968 45 35 08
FAX: 968 45 35 08

CENTROS PÚBLICOS.
ATIENDEN TODO TIPO DE
DROGAS

**CENTROS DE DISPENSACIÓN
DE METADONA: UNIDADES DE
TRATAMIENTO CON OPIÁCEOS**

U.T.O. DE MURCIA

AVDA LA FAMA 1 30003 MURCIA
TELEFONO: 968 35 90 66

U.T.O. DE CARTAGENA

PLAZA DE SAN AGUSTÍN N 3. 30201
CARTAGENA
TELÉFONO: 968 32 66 99

U.T.O. DE LORCA

C/ ABAD DE LOS ARCOS S/N . 30800
LORCA
TELÉFONO:968 46 91 79
968 46 83 08

U.T.O. DE AGUILAS

HOSPITAL SAN FRANCISCO. AVD.JUAN
CARLOS I,S/N, 30880-AGUILAS
TELEFONO: 968 41 23 22

U.T.O. DE CIEZA

AVDA. ITALIA S/N , 30500 CIEZA
TELEFONO: 968 45 35 08

UTO DE CARAVACA

C/ ESPINOSA. RECINTO HOSPITALARIO.
JUNTO A CENTRO DE SALUD TELÉFONO:
968 70 25 40

UTO DE JUMILLA

C/ BARÓN DEL SOLAR S/N 30520 JUMILLA
TELÉFONO: 968 78 22 61

U.T.O. DE YECLA

C/ SAN JOSÉ N 8 30510 YECLA
TELÉFONO:968 751650

U.T.O. DE MULA

AVDA. VIÑEGLA S/N . 30170 MULA
RESPONSABLE DRA. PILAR PANIAGUA
TELÉFONO: 968 66 07 44
FAX: 968 66 20 55 (CENTRO DE SALUD)

U.T.O. MAZARRÓN

COORDINADOR: RICARDO ORTEGA
CENTRO DE SALUD DEL PUERTO DE
MAZARRÓN TELÉFONO: 968 15 39 39

U.T.O. LA UNIÓN

COORDINADOR: RICARDO ORTEGA
CENTRO DE SALUD DE LA UNIÓN
TELÉFONO: 968 54 17 16

U.T.O. TOTANA

COORDINADORA: FERNANDO LOJO
FRITSCHI CENTRO DE SALUD MENTAL
DE TOTANA TELÉFONO: 968 42 03 87
FAX: 968 42 45 58

CENTROS PÚBLICOS. ATIENDEN HEROINÓMANOS

COMUNIDADES TERAPÉUTICAS

C.T. BETANIA

CAMINO DE LA TORRECICA S/N 30430
CEHEGIN
TELÉFONO: 968 74 26 47
ATIENDE DROGAS ILEGALES. CENTRO
CONCERTADO, 17 PLAZAS.

C.T. LA HUERTECICA

VEREDA DE SANTA ANA S/N
30310 SANTA ANA-CARTAGENA
TELÉFONO: 968 16 90 52
ATIENDE DROGAS ILEGALES. CENTRO
CONCERTADO, 20 PLAZAS.

C.T. PROYECTO HOMBRE

S. MARTÍN DE PORRES N 7
30.001 MURCIA
TELÉFONO Y FAX: 968 28 00 34
* ATIENDE DROGAS ILEGALES. CENTRO
CONCERTADO, 15 PLAZAS.

C.T. LAS FLOTAS

C/ LAS FLOTAS 23
30.848 ALHAMA DE MURCIA
TELÉFONO: 968 43 12 08
* ATIENDE DROGAS ILEGALES. CENTRO
CONCERTADO, 17 PLAZAS.

CENTROS DE DÍA

CENTRO DE DÍA LA HUERTECICA

MOLINO DERRIBAO S/N
30310 SANTA ANA-CARTAGENA
TELÉFONO: 968 53 00 11
* ATIENDE DROGAS ILEGALES. CENTRO
CONCERTADO, 20 PLAZAS.

CENTRO DE DÍA HELIOTROPOS

CARRIL DEL CHISPEAO N 69 PUEBLA DE
SOTO MURCIA
TELÉFONO: 968 80 00 12
968 80 00 51
* ATIENDE TODO TIPO DE DROGAS.
CENTRO CONCERTADO, 20 PLAZAS.

UNIDAD MOVIL DE DROGODEPENDENCIAS

CENTRO DE ATENCION A DROGODEPENDENCIAS (C.A.D.) MURCIA

COORDINADOR: ROSA M GÓMEZ
DIRECCION: AVDA LA FAMA 1 - 30003
MURCIA
TELEFONO: 968 35 90 62
FAX: 968 35 93 91
CENTRO PÚBLICO. ATIENDE
HEROINÓMANOS

UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA

HOSPITAL "REINA SOFIA"

INTENDENTE JORGE PALACIOS
30.003 MURCIA
TELÉFONO: 968 35 90 00
RESPONSABLE: DR. D. JOSE M GARCÍA
BASTERRECHEA
CENTRO PÚBLICO. ATIENDE TODO TIPO
DE DROGAS

CENTROS DE EMERGENCIA SOCIOSANITARIA

CENTRO DE ENCUENTRO Y ACOGIDA DE MURCIA

C/ NAVARRA 3 BAJO
30.005 MURCIA
TELÉFONO: 968 29 76 00

CENTRO DE ENCUENTRO Y ACOGIDA DE CARTAGENA

CUATRO SANTOS 9 BAJO
30.202 CARTAGENA (MURCIA)
TELÉFONO: 968 52 46 56
* CENTROS CONCERTADOS.

UNIDAD DE PATOLOGÍA DUAL

UNIDAD DE PATOLOGÍA DUAL "HOSPITAL DE LA CARIDAD" C/ NAVARRO S/N.
30.310.LOS BARREROS - CARTAGENA.
(MURCIA) TELÉFONO. 968 08 83 00
CENTRO CONCERTADO.

CENTRO DE INSERCIÓN SOCIO-LABORAL "PARQUE ISOL"

PROGRAMA DE REHABILITACIÓN Y REINSERCIÓN SOCIOLABORAL ISOL CTRA LOS PERIQUITOS S/N. (ANTIGUA ESCOMBRERA-FRENTE GASOLINERA BP).
30.500 MOLINA DE SEGURA
TELF: 868 95 17 75
CENTRO CONCERTADO.



Región de Murcia
Consejería de Sanidad y Política Social

