

A woman with short hair and glasses is sitting and talking to a man who has his hands covering his face, appearing distressed. The background is a dark blue gradient with a white vertical bar at the top center.

Manual Municipal
para el
**Acompañamiento de
Familias y Amigos**
a personas en
**tratamiento por
consumo**



MUNICIPALIDAD
de RÍO TERCERO

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

César A. Tapia

Dirección y Coordinación.

Lic. Yanina Santa M.P. 8796

Autoría y Edición. Septiembre del 2020

**Dirección de Prevención y Asistencia en Adicciones
Municipalidad de Río Tercero**

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

Índice

1.	¿De qué hablamos cuando hablamos de adicción?	4
2.	Consejos para acompañar a un familiar	8
3.	Consejos para el manejo de la abstinencia	13
4.	Codependencia o Facilitación de consumo	16
5.	¿Somos exitosos comunicándonos?	27
6.	Fiestas de fin de año: riesgos extras	34
7.	Anexos:	
	A. Consejos para el manejo de la ansiedad	36
	B. Ejercicios	38
	C. Técnicas de relajación	41
8.	Bibliografía	48

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

1. ¿De qué hablamos cuando hablamos de adicción?

Generalmente, como familiares y amigos, sufrimos cuando alguien querido tiene una adicción y observamos las consecuencias negativas que esta va trayendo a su vida; no sólo sufre la persona que tiene dificultades para controlar su voluntad, sino también su entorno que observa el desgaste generado por el consumo. ¿Cómo puede suceder esto? ¿Por qué no puede simplemente controlarse? ¿Por qué promete parar, pero vuelve a consumir? ¿Por qué nos miente? Estas y otras preguntas rondan en la familia, trayendo conflicto y desgastando los vínculos. Para intentar entender, hagamos el siguiente ejercicio.

Ejercicio: Lea las siguientes preguntas, y responda con total sinceridad.

Poniéndome en el lugar de un adicto...

- ¿Alguna vez has hecho algo, que sentías que no debías hacer, pero que no pudiste evitar hacerlo?

- ¿Alguna vez has hecho daño a otros, sin tener la intención de hacerlo?

- ¿Alguna vez no has seguido alguna indicación médica?

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

- ¿Alguna vez te has propuesto hacer un cambio, que sabes que es saludable, pero a pesar de planificarlo muchas veces, no logras empezar o lo empiezas y no lo continúas?

Lo más probable es que hayas respondido que sí a varias de las preguntas, y que no te haya sucedido sólo una vez, sino muchas veces a lo largo de tu vida. Esto es esperable y común que nos pase; ahora bien, recordemos que las adicciones son un PROBLEMA DE LA CONDUCTA. Si esto nos pasa a todos, imaginemos lo que pasa cuando una sustancia o conducta, se torna adictiva; cuando a esto sumamos la dependencia, la tolerancia, la abstinencia física y/o psicológica y la falta de herramientas para enfrentar algunas situaciones sin el uso de la sustancia, el sostener la planificación de la conducta deseada, se vuelve muchísimo más difícil. A la conducta deseada, se contraponen un intenso malestar que aparece producto de la abstinencia; a la lucha interna por “hacer lo que sabemos que debemos hacer” que todos tenemos, en las adicciones, se suman otros factores que hace que esta elección sea más difícil.

A. ¿Qué es una conducta adictiva o adicción?

Entendemos por adicción cuando una persona pierde el control ante una determinada acción. El placer que le produce llevar a cabo ésta acción o el displacer que calma al llevar a cabo esta acción, se vuelve más importante que todo lo demás; se continúa con la conducta a pesar de las consecuencias negativas que conlleva. El mejor criterio siempre va a ser el juicio subjetivo de la persona. ¿Esta conducta le está causando problemas en la vida?

B. Los procesos que están en juego en toda adicción, son los siguientes:

- Tolerancia: El sujeto necesita realizar más veces la conducta, con más intensidad o más riesgo para que le provoque la misma sensación de placer que en los inicios.
- Síndrome de abstinencia: Cuando el cerebro no detecta esa sustancia en el organismo, se produce un malestar físico y psíquico. El consumo ya no es por placer, sino por aliviar el malestar que provoca el no-consumo o el no realizar la conducta.

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

- Dependencia: Este fenómeno se produce como una consecuencia de la tolerancia y el síndrome de abstinencia. La persona entonces siente una intensa necesidad por volver a realizar la conducta: este deseo es lo que se conoce con el nombre de craving.

C. Repasando MITOS

- Es adicto el que quiere: NO ES UNA ELECCIÓN. Es una enfermedad de múltiples causas, que nadie elige. Se conocen factores de riesgo que la predisponen, pero no la causa. Se diagnostica a través del reconocimiento de síntomas.
- El que tiene una adicción es una persona peligrosa: algunas sustancias potencian algunas situaciones de riesgo o refuerzan determinados rasgos de carácter; pero no esta relación NO es causal; hay personas peligrosas que no consumen sustancias, y hay personas con consumo problemático que no implican riesgos para terceros; recordemos que el mayor peligro, es para ellos mismos.
- No tiene una enfermedad, es puro vicio: como ya dijimos, esto suele pensarse cuando se desconoce que es una enfermedad que tiene sus propios síntomas, procesos y tratamiento específico.
- Si nos amara de verdad, dejaría de drogarse: el cariño que una persona tenga por otros, no está relacionado causalmente con una adicción. De hecho, hoy sabemos que las relaciones y los vínculos, pueden ser factores de protección para no desarrollar la enfermedad o rehabilitarse; o pueden ser factores de riesgo que refuerzan el consumo. Los vínculos sanos y el sentirse acompañado, son muy importantes en la rehabilitación, pero no son causa suficiente para esta.
- Si le importaran sus hijos (o sus padres), lo dejaría: igual que en el mito anterior, esta frase no reconoce el proceso de enfermedad.
- No sale de esto porque no pone voluntad: una adicción se define, entre otros, por la pérdida de control de consumo, las consecuencias negativas de este en la vida cotidiana, la tolerancia y abstinencia a la sustancia; esto da cuenta de que la voluntad, está al servicio del consumo; es verdad que la voluntad de desear rehabilitarse y producir un cambio de vida, es uno de los factores principales para motivar la rehabilitación, pero,

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

otra vez, la relación no es tan sencilla como parece; muchas veces la voluntad existe pero cede ante la abstinencia física o psicológica.

- Va a salir porque Dios (u otro ente superior) lo va a ayudar: sabemos que las creencias religiosas, así como algunas comunidades religiosas y la fé, pueden convertirse en importantes factores protectores; pero otra vez, si entendemos y aceptamos que esta ES una enfermedad con tendencia crónica a la recaída, debemos tratarla como tal y consultar con el profesional pertinente.

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

2. Consejos para acompañar a un familiar o amigo en su rehabilitación

Si usted está acompañando a una persona con adicción en su tratamiento, o tiene un familiar que consume en exceso, pero no es consciente de este problema, estos son algunos puntos que debe tener en cuenta.

A. El entorno debe reconocer el problema.

En primer lugar, aunque pueda parecer lógico, el primer paso a tener en cuenta es no justificar o ignorar la conducta y el consumo excesivo. Las adicciones tienen numerosas consecuencias a corto y largo plazo. Este hecho, así como el de que ES una enfermedad y NO algo que el sujeto haga por hacer ni sobre lo que tenga el control total, debe ser entendido y comprendido por su entorno cercano. Es importante tener este punto muy en cuenta, tanto si el sujeto es capaz de identificar y reconocer su problema como si no es consciente de este.

B. Realizar la aproximación al tema en un momento de sobriedad.

Un aspecto, también en apariencia lógico, pero que puede ser difícil de tener en cuenta cuando el sujeto llega bajo efectos de una sustancia (legal o ilegal) y con un comportamiento irracional, es tratar el tema en un momento en que se encuentre sobrio. Tratar el tema en estado de intoxicación no tendrá el mismo efecto, no estando el sujeto en condiciones de reflexionar, pudiendo olvidarse fácilmente de lo hablado o incluso, es posible una respuesta reactiva por su parte.

C. Adoptar una posición de ayuda y no culpabilizar ni expulsar.

Puede ser sencillo que la frustración y dolor que causa el estado de nuestro amigo, pareja, familiar o ser querido, o su conducta o ausencia de intención de cambiar, nos empujen a culpabilizarlo. Este hecho no ayuda al sujeto, sino que puede generar reactivancia y la existencia de conflictos que, en algunos casos, incluso pueden empujar a consumir más para evitar el malestar.

No se trata de fingir que no pasa nada, sino de abordar el tema de forma directa, pero adoptando una actitud empática que permita acercarnos con una actitud proactiva y colaborativa. Es importante también que nuestra actitud no sea condescendiente ni partir de una posición de superioridad, algo que también va a generar reactivancia. Recordamos que, generalmente, la falta de control de consumo trae vergüenza y cul-

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

pa a la persona, que seguramente día a día planifica que no va a consumir, o que va a consumir poco, o que esa será la última vez; si enfrentamos esta conducta con ataques, profundizaremos la actitud reactiva o de negación del problema; si enfrentamos la conducta con justificaciones o lástima, esto puede entenderse como un “permiso” para el consumo; debemos ser empáticos pero realistas, sin olvidar que estamos frente a una enfermedad cuyo principal problema, es conductual.

D. Vigila cómo te comunicas.

Vinculado al punto anterior, hemos de tener en cuenta que estamos ante una situación muy compleja. Es necesario que podamos expresar nuestros sentimientos con respecto a la situación que nuestro ser querido está viviendo, siendo de utilidad que nos incluyamos en las frases.

La preocupación, si existe, debe expresarse y suele resultar útil mencionar algunas de las conductas que te parecen preocupantes. Exprésate con empatía e intenta buscar el diálogo; lo que se debe transmitir es preocupación, cariño y señalamiento de aquellas conductas que quizá la persona aún no problematiza (gasto de dinero, pérdida o desgaste de vínculos, problemas laborales o escolares, desgaste físico, asilamiento, y todo cambio negativo que hayamos observado); si en vez de esto, realizamos juicios, rotulamos, culpamos y/o atacamos, lo más probable es que obtengamos negaciones y hasta respuestas agresivas. Recordemos: si esta persona me preocupa es porque la quiero, porque su salud y calidad de vida es importante para mí; y el amor debe expresarse con amor.

E. Mantener algún grado de control.

El sujeto con adicción es alguien con profundas dificultades para controlar el consumo, siendo dicha pérdida de control lo más definitorio de esta enfermedad. Si bien es imposible que nosotros podamos ejercer un control continuado de cada consumo, es recomendable cierto grado de control sobre su situación. Una de las formas de hacerlo es mediante la gestión del dinero, de tal manera que se puede controlar la cantidad que el sujeto lleva y lo que se gasta, e incluso en qué. Es cierto que la persona puede obtener dinero de otras fuentes o incluso ser invitado, pero esta gestión, y otros límites que podamos poner, serán de gran utilidad ya que limitan y obstaculizan la posible compra o consumo de sustancia.

F. Evita la exposición a estímulos que puedan activar los deseos de consumo.

Los seres humanos estamos habituados a hacer determinadas cosas en determinados lugares, y lo mismo ocurre con el consumo. Si bien es posible consumir en cualquier lugar y en cualquier momento, evitar que la persona se exponga a situaciones o ambientes que facilitan el consumo o que por recuerdos están asociados al consumo, resulta de gran utilidad. Por ejemplo, bares, confiterías, fiestas, previas, discotecas, a veces festejos familiares, etc. Aquí no hablamos sólo de la sustancia de elección o la que más consume la persona, sino de sustancias en general, ya que es muy probable que, en una adicción, distintas sustancias estén asociadas por aprendizaje, y consumir una puede despertar deseos de consumir otra, por ej.: café y tabaco; tabaco y alcohol; alcohol y marihuana; marihuana y cocaína; alcohol y cocaína; psicofármacos y cocaína, etc. Lo anterior es SÓLO un ejemplo, las asociaciones dependen de la historia de consumo de cada sujeto, y, además, NO siempre ocurren.

Es igual de importante, no consumir frente al sujeto; aquí igual que antes; no hablamos específicamente de la sustancia de elección, sino de sustancias en general que, por asociación, pueden desatar signos de abstinencia. El ambiente, debe ser lo más limpio y libre de sustancias posible, y que implique los menores riesgos de consumo (o deseo de consumo) posibles. Esto depende de cada sujeto; luego del tratamiento, algunos pueden y deciden consumir otras sustancias con control, pero generalmente esto, si se logra, es uno de los últimos logros; el consejo terapéutico es no hacerlo, al menos, durante los primeros meses de tratamiento; y si se decide hacerlo, hacerlo con supervisión terapéutica. Recordamos: la adicción tiene tendencia crónica a la recaída.

G. Tener en cuenta el posible papel que ejercemos en la adicción.

Generalmente cuando hablamos de adicciones, solemos pensar en el sujeto en cuestión como aquel que tiene el problema. Sin embargo, en ocasiones el entorno favorece o tiene algún tipo de rol que facilita que el sujeto recurra al consumo. Un ejemplo lo tenemos en la culpabilización antes mencionada, en situaciones de abuso o abandono o incluso en un excesivo paternalismo, en excesos de permisos y falta de límites, en naturalización del consumo y sus excesos, echarlo/dejarlo afuera si consumió, exponerlo con otros ajenos o avergonzarlo, compararlo con otros significativos “mejores” que ellos, amenazar, etc. Estos son sólo ejemplos, son infinitas las formas en las que, sin darnos cuenta, podemos incidir en la adicción. Esto no significa que tengamos algún tipo de culpa de la conducta ajena; sólo que los vínculos afectivos son importantes en

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

la vida de todos y afectan como trasciende cada día; a veces, sin darnos cuenta, tomamos decisiones o tenemos conductas para intentar cuidar a esa persona, pero lo que se logra es el efecto contrario. Para poder aprender esto, hay que observar día a día como transcurren las cosas, hablar con la persona, animarse a preguntarle en qué situaciones y cuando tiene deseos de consumir; cómo se siente; y, no menos importante, buscar ayuda psicológica, ya que a veces la conducta es tan histórica y habitual, que nos cuesta mucho visibilizarla y/o modificarla.

H. Acudir a profesionales.

Las adicciones son una condición seria que pueden afectar gravemente la calidad de vida de una persona, y a veces, pueden poner riesgo la vida. Por ello, resulta fundamental acudir con un profesional con el fin de tratar los diferentes elementos que condicionan y mantienen el consumo. En casos extremos, puede ser de gran utilidad acudir a un centro de desintoxicación (en algunos casos podría ser requerido incluso a nivel judicial, aunque es recomendable que sea voluntario). Al igual que para cualquier enfermedad, lo lógico es acudir al profesional pertinente. Tener en cuenta que la interconsulta psiquiátrica, a veces, es necesaria, pero NO es una condición suficiente para la rehabilitación de una adicción.

En este sentido, resulta recomendable interesarse y participar activamente en la terapia, de tal manera que se aprenda a relacionarse con el sujeto y con el síntoma y se adquieran pautas de actuación, además de proporcionarle un apoyo social para salir de una situación que, cuanto menos, es dura.

I. Apoya sus avances.

El simple hecho de reconocer la problemática ya es un paso muy duro para alguien con este trastorno. Y el proceso de cesar el consumo es largo (*1) y complejo, habiendo de tratar diferentes aspectos tanto conductuales como cognitivos. El apoyo social y del entorno es un factor de buen pronóstico y un estímulo para progresar en el tratamiento.

J. Motívale a asistir a grupos de apoyo.

Tanto en el ámbito público como privado, existen dispositivos creados con el propósito de servir como grupo de apoyo de cara a resolver problemas de adicciones y generar una recuperación, a la par que le permite al sujeto que se encuentre con otros que han pasado por su misma situación. En estas reuniones la persona va a poder ex-

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

presar libremente aquellos elementos y aspectos que no quiera o pueda contarnos de su experiencia, y contrastar su experiencia con la de otros.

K. Actividades agradables incompatibles con el consumo.

Una forma de ayudar a un ser querido a dejar de consumir o mantener los cambios logrados con el tratamiento, consiste en explorar y emplear con él o ella actividades que resulten agradables y que no sean compatibles con el consumo. Se trata de aprender a divertirse sin sustancias, y esto suele dar muy buenos resultado en sujetos adolescentes y jóvenes adultos.

L. Prevención de recaídas

Se trata de un aspecto fundamental en todas las adicciones. El tratamiento puede resultar exitoso, pero la existencia de diferentes estresores o situaciones puede generar una recaída. Es por ello que, al igual que el sujeto lo hace en su terapia, tengamos en cuenta la necesidad de trabajar en su prevención con elementos como lo dos puntos anteriores. También es importante comprender, que, comose trata de una enfermedad crónica, la vulnerabilidad a la conducta adictiva no puede “curarse”, por eso la posibilidad de la recaída existe siempre, y se la considera parte de la recuperación; una recaída no significa volver a cero, sino que aún es necesario trabajar aspectos de la vida de la persona; esto no quiere decir que no se deba trabajar duro para evitarla. Si ocurriese, la persona debe volver al estado abstinentemente inmediatamente y retomar tratamiento o cualquier ayuda previa que haya dado buenos resultados, o informar a su terapeuta para poder trabajar en la futura prevención del episodio ocurrido.

(*1) Importante: *en el caso del alcohol y los opioides, se recomienda iniciar la abstinencia con acompañamiento de un profesional de medicina y/o psicología, no siendo así en el caso de la marihuana cuya habituación neurofisiológica es leve y en cuanto a la cocaína, tampoco suele ser necesario. De todos modos, lo ideal es siempre consultar con un profesional la mejor manera de llevar a cabo la desintoxicación, ya que los procesos de dependencia, tolerancia y abstinencia, son únicos de cada persona.*

3. Consejos para el manejo de la abstinencia

Cada paciente debe conocer y tener presentes los consejos que pueden ayudarlo a superar un episodio de abstinencia, sea física o psicológica; como familiares o personas que queremos acompañar este proceso, también es importante que los conozcamos, ya que puede ocurrir, que la persona, en pleno episodio de abstinencia, no tenga la claridad suficiente para recordarlos o que le cueste aplicarlos sólo; sobretodo, al inicio cuando está aprendiendo a superar estos episodios con éxito. Lo siguiente puede ayudar:

- Los frutos secos reducen la ansiedad; puede llevar una bolsa con algunos encima y tener en casa.
- Recuerde y recuérdle a la persona que los síntomas son pasajeros y cederán; no sólo pasará este momento, sino que, con el paso del tiempo, cederán en su totalidad.
- Aconseje a la persona que reserve tiempo de tranquilidad cada día; un tiempo del día en donde puede estar consigo mismo y en un ambiente tranquilo.
- Aconseje, y acompañe si puede y es su deseo y el de la persona, a realizar actividades físicas, como caminar. Todo gasto energético ayudará a aplacar los síntomas de abstinencia; la abstinencia, generalmente, provoca tensión muscular, por lo que toda actividad que canse y relaje el cuerpo, ayudará; además, la actividad física mejorará el estado de ánimo y mejora el descanso, ayudando a reestablecer los ciclos del sueño.
- Fomente el uso de la meditación u otras técnicas de relajación (ver Anexo), tales como los masajes, un baño caliente, o inhalar profundamente por nariz y exhalar por boca 10 veces. Estas sencillas y pequeñas actividades, cuando son realizadas con consciencia y atención, traen bienestar inmediato; la abstinencia siempre genera tensión muscular y estas actividades traen relajación muscular e invitan a enfocarse en el momento, sacando del centro de atención pensamientos relacionados a consumo.
- Incite a llamar a un amigo, a activar la red social en general (amistades/conocidos que no tengan hábitos de consumo), y hacer planes para actividades placenteras y distractoras.

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

- Si es posible, acompañe el proceso de identificación de emociones específicas previas al deseo de consumo; en realidad, ¿sientes cansancio, soledad, aburrimiento o hambre? Poder enfocarse en las necesidades específicas, incentiva a responder a ellas, y a aumentar las estrategias de afrontamiento a la abstinencia. Para la abstinencia, la solución sería consumir; pero si se reflexiona sobre que la desencadenó, podría ser cualquier problema cotidiano para el que hay otras soluciones.
- Si existe “depresión”, “bajón”, es decir, estado de ánimo apagado, de poca voluntad y energía para enfrentar el día, y este continúa por más de un mes luego de cesar el consumo, se puede consultar con psiquiatra sobre medicamentos prescritos que puedan ayudar.
- No tenga sustancias de consumo, ni legales ni ilegales en el hogar; o quítelas de la vista cuando la persona lo visite. Este es un esfuerzo que debe hacer toda la familia, al menos, el primer tiempo de tratamiento o mientras así lo aconseje el terapeuta.
- Dialogue con la persona sobre los logros obtenidos desde el cese del consumo; no sólo piense en el dinero ahorrado y los beneficios para la salud, sino también en todos los pequeños y grandes logros cotidianos que la persona lleva a cabo cada vez que afronta una situación sin consumir. Muchas veces la ansiedad y abstinencia frustran a la persona, y nublan su capacidad de valorarse y sentirse capaz; podemos ayudarlos mucho si mostramos sus logros de forma honesta y realista.
- Recordemos que la abstinencia moviliza altos montos de ansiedad; por ende, cualquier ejercicio (ver Anexo) para disminuir la ansiedad que podamos ofrecer, incluso acompañar en su realización, será de suma utilidad.
- Note que todos los consejos tienden, además, a la buena salud en general; implementarlos, será beneficioso para usted y toda su familia.
- Si todo falla, recuerde: no es su culpa; sólo podemos ayudar a las personas que quieren recibir ayuda, que tienen conciencia del problema, y que ponen esfuerzo y voluntad para rehabilitarse.

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

IMPORTANTE: *para que estos consejos sean bien recibidos, además de lo mencionado recién, usted debe estar calmo, ser empático y comprensivo. Usted es humano y eso significa que puede cansarse, enojarse, frustrarse, etc. Usted tiene derecho a sentir esas emociones y pensar en su salud; USTED PUEDE NO PODER; si esto ocurre, no intente ser de ayuda para la persona porque será peor; si acude a usted, con calma y sin mayores explicaciones, sólo indique que usted, en ese momento, no está en condiciones emocionales de poder ayudar e invite a buscar otras personas significativas o al terapeuta.*

4. Co-dependencia o Facilitación de Consumo

Para iniciar, te pedimos que imagines que alguna de las personas con las que convives, es diagnosticada con hipertensión; a esa persona, el médico, le da numerosas sugerencias y consejos para evitar que la situación se agrave: tomar la medicación de la forma indicada, no consumir sal, comer sano en general, realizar alguna actividad física cotidiana como caminar 20 minutos o media hora, mantenerse tranquilo, asistir a los controles indicados, etc. Respecto a esto el resto de los convivientes, lo más esperable es que adopten distintas actitudes y actúen distintos.

Por ej.: uno podría sumarse a estas sugerencias de cambios de forma alegre y colaborar con las indicaciones; otro podría quejarse y decir que no le gusta comer soso, pedir comida aparte, o poner la sal en la mesa para agregarle a su gusto renegando de ello; podría suceder que toda la familia intente modificar sus hábitos para adaptarse y que la persona diagnosticada no siga los consejos, trayendo así quejas del resto, reniego, discusiones, retos, enojos; podría suceder que alguno, cansado de esta situación de no cuidado de su familiar, se empiece a tornar indiferente, renunciar a intentar cuidarlo e ignorar lo que este familiar hace para evitar peleas y discusiones; que algunos incluso piensen otras formas de condimentar teniendo una actitud proactiva, etc. ¿Se te ocurren otras probabilidades? Piensa en tu propia experiencia o en la de conocidos, y piensa como has reaccionado ante alguna enfermedad o como ha reaccionado el resto:

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

Conclusión: *una familia es afectada cuando uno o más miembros son adictos activos, perturbando su funcionamiento. La dinámica de las relaciones, la comunicación y la conducta de sus miembros, cambian y se hacen disfuncionales como resultado del proceso adictivo. No hay posibilidad de que la conducta adictiva no tengan incidencia en el resto del núcleo íntimo de la persona; se puede adoptar distintas posturas, pero SIEMPRE se responde de alguna manera.*

La codependencia puede ocurrir en cualquier persona que está en contacto con la adicción de otra persona, ya sea un amigo, familiar, compañero o pareja, y se manifiesta a través de patrones de conducta. La comunicación se hace más confusa e indirecta, de modo que es más fácil encubrir y justificar la conducta del adicto. Esta disfunción se va convirtiendo en el estilo de vida familiar y produciendo, en muchos casos, el aislamiento de la familia de los contactos sociales cotidianos. Las reglas familiares se tornan rígidas, confusas para sus miembros, así como los roles de cada miembro familiar se van distorsionando a lo largo del proceso de avance de la adicción. Todos los miembros de la familia resultan afectados en este sistema de reglas disfuncionales.

Es importante que no carguemos ni nos carguemos de culpa si esto ocurre o ha ocurrido; desde el dolor y el desconocimiento, cada uno intenta hacer lo que mejor puede para sostener la familia; los roles familiares disfuncionales, tienen un objetivo importante: el de proveer a la familia de un mecanismo de defensa para disminuir la ansiedad y el temor, y dar la sensación de “estar haciendo algo” para resolver el problema de la adicción.

Si aprendemos de qué manera podemos pasar de la sensación de hacer algo a hacer algo realmente, habremos iniciado el camino hacia ser FACILITADORES DE ABSTINENCIA.

A. Actitudes que FACILITAN EL CONSUMO; LO QUE NO SE DEBE HACER:

- Cubrir, salvar y/o proteger a esa persona para que no experimente el impacto completo de las consecuencias que el consumo produce en su vida y entorno, escudándolo ante otras personas.

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

- Asumir algunas o casi todas sus responsabilidades cotidianas o familiares para evitar conflictos y/o crisis.
- Racionalizar o justificar el consumo de la persona, “normalizando” los comportamientos de la adicción.
- Intentar tomar control sobre la conducta de esa persona, porque pensamos que lo ocurre se puede solucionar con mayor disciplina, prohibiciones o retos.
- Culpabilizar a la persona de todo el malestar familiar; cada uno debe hacerse responsable de su vida.

DEBO FACILITAR QUE ESA PERSONA LIDIE CON LAS CONSECUENCIAS DE SU CONDUCTA A FINES DE PROMOVER LA AUTONOMÍA, LA MADUREZ EMOCIONAL Y LA INDEPENDENCIA.

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

- **Ejercicio:**

Reflexionar sobre las modalidades de enfrentamiento de las personas del núcleo íntimo del paciente respecto al consumo y problemas en general. Lo más esperable, es que cada uno lo haga de una forma distinta. La intención NO es juzgar ni buscar errores o culpas, sino IDENTIFICAR LAS MODALIDADES para promover cambios (ejemplos: la queja, la victimización, la rotulación, hacer yo lo que el resto no hace, discutir, acusar, negar, evadir, culpar, lamentar, justificar, apañar, distanciar, evitar, ignorar, etc.).

Reflexiona y responde: ¿Cómo solemos reaccionar mi familia y yo, cuando lidiamos con el consumo o las consecuencias del mismo? (escríbelo con tus propias palabras, lo importante es que puedas identificar los mecanismo instalados y naturalizados para lidiar con el problema).

Ahora que has identificado las actitudes y conductas, reflexiona y elabora un plan familiar, que respete las posibilidades y roles de cada integrante, para propiciar la FACILITACIÓN DE LA ABSTINENCIA.

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

B. ¿Cómo podemos facilitar la autonomía y la autosuficiencia?

Una opción, es hacerlo por la vía de la autoestima: generalmente, las personas con adicción tienen una autoestima baja debido a la falta de control sobre su propia conducta, y las pérdidas que trajo el consumo, y podemos colaborar con promover a aumentarla de la siguiente forma:

- Elogiar sus logros, virtudes y rasgos positivos, DE FORMA REALISTA, SIN EXAGERAR NI MENTIR.
- Evitar compararlos con otros familiares o adictos. Comprender que él es diferente y aceptarlo así, le dará seguridad.
- Estimularlos antes de que emprendan una acción, recordándoles sus capacidades, sus éxitos anteriores, y animarlos con frases positivas y verdaderas.
- No hacer cosas por ellos, ni decirles cómo hacerlas, ni tomar sus responsabilidades. Sólo acompañarlos, aconsejar en forma de sugerencia; animarlos a que hagan ellos mismos, lidiando con errores si los cometen o festejando el éxito si lo lograron.

• **Ejercicio.** Anotar:

1. 5 virtudes (de carácter) de mi familiar.

2. 5 cosas que haga bien (actividad, acción, talento).

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

3. 5 virtudes o cosas que haga bien, las cuales mi familiar, no las valore o no las reconozca.

Conclusión: *este ejercicio generalmente nos cuesta mucho, sobre todo si venimos de un largo proceso de lucha con la adicción; pero debemos esforzarnos en conocer íntimamente a nuestros familiares para poder ayudarlos a reforzar su autoestima. Debemos ser capaces de reconocer lo positivo, si queremos que ellos también lo hagan. La autoestima se conforma con aquello que creemos que somos y con lo que otros nos devuelven que somos; por eso, en las adicciones, generalmente, la autoestima está muy desgastada; reforzarla ayudará intensamente a aumentar la motivación de nuestro familiar en tratamiento.*

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

REFLEXIÓN: Ojo con los "PERO", el "pero" niega implícitamente lo que dije antes. "Es bueno, pero no con él mismo", "es prolijo, pero irresponsable"; "es educado, pero cruel", "es buen amigo, pero infantil", no es lo más útil. Si tengo cosas negativas para decir, mejor hacerlo en otro momento, y no cuando estoy resaltando algo positivo.

Otra forma de reforzar la autoestima: registrar al otro, hacerle sentir que es importante para mí, que me interesa su vida y su persona. ¿Cómo? ¿Es suficiente decirlo? NO. Debo demostrarlo; conversar, preguntar, interesarme, mirar, escuchar, retroalimentar el diálogo; sin tapujo alguno preguntarle sobre su estado de ánimo, sus cosas, sus miedos, sus problemas, etc. Si nuestro familiar es reservado, respetar eso, también es demostrar cariño.

C. ¿Qué espero del tratamiento?

- **Ejercicio.** Anotar: ¿Qué espero del tratamiento? ¿Qué supongo que sucederá a medida que el paciente vaya avanzando? ¿Qué me gustaría que suceda durante este tratamiento? ¿Qué cambios espero?

A todo aquello que esperamos, ahora que sabemos más sobre las conductas adictivas, debemos contemplar que serán esperables obstáculos, crisis y momentos de desmotivación. Nuestras expectativas sobre el tratamiento puedan no coincidir con la nueva sobriedad. Por ello, te recomendamos que tus expectativas sean realistas; quizá la sobriedad de nuestro familiar traiga paz y calma a la familia, quizá otros días sean de conflicto o tensión. Esta tendencia/vulnerabilidad no puede "curarse", por lo que debemos ser conscientes de que el riesgo de que existan recaídas va a existir siempre, aunque claro está, con esfuerzo y trabajo pueden disminuirse al mínimo.

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

Ahora que tienes un plan de acción, te recomendamos incluir los siguientes puntos, pensando en que acciones podrían ayudarte a concretarlos.

Aceptar la adicción como una enfermedad que no se elige; no juzgar ni evadir ni negar. Afrontarla como tal.

- Fortalecer la autoestima, con elogios a sus logros y cualidad, no exagerados y realistas.
- Aceptar que la persona tiene MIEDO de su sobriedad, y estar listos para estas situaciones; aceptarlas como algo normal dentro de la abstinencia, y acompañar a enfrentarlas a medida que susciten.
- No buscar causas, ni responsables, ni culpables, sino entender que esta condición es multicausal, y no suma a nadie identificarlas, excepto a nuestro familiar, que, en tratamiento individual, intentará descubrir para que situaciones necesita/necesitaba consumir, para aprender nuevas conductas y estrategias.
- Tener en cuenta la influencia del contexto/entorno/red social de nuestra familiar; fomentar relaciones saludables; fomentar la nueva formación de redes de contención y hábitos saludables.
- Estar atentos a situaciones sociales y hábitos propios; evitar sustancias que puedan incentivar, o recordar o ser asociadas con el consumo previo. NO normalizar ningún tipo de consumo durante tratamiento de una adicción. Será el terapeuta el que irá, en base al diagnóstico, indicando si se puede, qué se puede, cuándo y cómo se puede.

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

- Mantener la comunicación; aprender a registrar nuestras necesidades, las ajenas y acompañar a nuestro familiar en el aprendizaje de nuevas estrategias de enfrentamiento alternativas al consumo.
- Asumir nuestras responsabilidades y limitaciones como acompañantes. Somos **RESPONSABLES DE FACILITAR EL CONSUMO O LA ABSTINENCIA; NO SOMOS RESPONSABLES DE LAS DECISIONES AJENAS.**
- Reconocer que **NO ESTAMOS SÓLOS**; hay personas a las que nosotros también podemos recurrir, consultar, pedir ayuda; nuestra salud es igual de importante que la de nuestro familiar.
- En el caso de ser mujeres, reflexionemos sobre nuestra tendencia innata al "cuidado de los demás"; no juzgar ni hacer valoraciones de esta tendencia; sino aceptarla, integrarla y reconocerla en nosotras, para dirigirla de forma saludable (cuidado selectivo).
- Estar atentos a los intentos de manipulación, autonegación, justificación, victimización que, seguro, previamente, funcionaban para facilitar el consumo; hoy debemos enfocarnos en romper con esos hábitos para convertirnos en **FACILITADORES DE LA ABSTINENCIA.**

5. ¿Somos exitosos comunicándonos?

La comunicación es una habilidad humana que todos poseemos; es instintiva, automática; es el proceso de transmisión e intercambio de mensajes entre un emisor y un receptor. El término comunicación procede del latín “communicare” que significa “hacer a otro partícipe de lo que uno tiene”; es decir, siempre es entre uno y alguien/ algunos más. La utilizamos todo el tiempo, la mayoría de las veces, sin reflexionar sobre ello.

IMPORTANTE:

- *NO SE PUEDE NO COMUNICAR.*
 - *LA COMUNICACIÓN SÓLO ES COMUNICACIÓN ENTRE 2 O MÁS PERSONAS.*
 - *SIEMPRE TIENE UNA INTENCIÓN, CONSCIENTE O INCONSCIENTE.*
 - *EL “NO DECIR” NO EVITA CONFLICTOS, SINO QUE DESGASTA LOS VÍNCULOS.*
- **Ejercicio 1: ¿Vos qué harías?**

1) Una persona con la que vivimos, cada vez que entra a la casa, desparrama su ropa por todos lados, y no presta atención a sus pisadas; es decir, si llovió, si hace barro, si deja huellas, no se fija... nosotras somos las únicas que mantenemos la limpieza y el orden de la casa, algo que nos cuesta y nos cansa, por eso es que esta situación nos enoja y malhumora desde hace tiempo. ¿Vos qué harías?

2) Te juntas con tus amistades en un lugar alquilado para ello; después de comer, disfrutar, bailar, tomar algunos tragos, etc., hay que limpiar el espacio, ya que esta era una de las condiciones de alquiler. Vos y otros están recogiendo los restos que quedaron por el suelo y limpiando, pero algunos se quedaron sentados, riéndose y haciendo chistes sobre los que trabajan. ¿Vos qué harías?

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

3) En tu trabajo te han pedido que te encargues de una actividad y que esté hecha para el día viernes. Es jueves, te queda sólo un día, y no has podido avanzar en la actividad, porque en los últimos días has tenido algunos conflictos familiares que no te han permitido concentrarte; has estado enojado/a, angustiado/a y con insomnio; y no podrás cumplir con lo solicitado. ¿Vos qué harías?

4) Has discutido con tu pareja; en esa discusión te enojaste mucho y dijiste algunos insultos y frases, que fueron fuertes y crueles, pero que estás convencido/a de que son reales y de que tenías razón en cuanto a estas. Tu pareja está molesta por ello, y te ignora durante algunos días. ¿Vos qué harías?

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

5) Tienes un grupo de amigos, muy buenos amigos, y uno/a de ellos (A), a solas, te cuenta algo sobre otro de estos amigos (B); te cuenta de cosas que (B) dijo de vos en algunas reuniones en las que no estabas, que te resultaban ofensivas y te decepcionan un poco. ¿Vos qué harías?

6) El fin de semana, vos y tu pareja están invitados a una reunión familiar con parientes de tu pareja. La mayoría de estos parientes no te caen bien; otras veces te han hecho bromas irónicas que te descalifican o excluyen; tu pareja lo sabe, se lo has dicho; así como también vos sabés que ellos no te aceptan ni te estiman. Sin embargo, tu pareja insiste en que vayan, restándole importancia a lo que dices, "que son así, no hay que prestarles atención". ¿Vos qué harías?

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

A. Comunicación Asertiva:

La comunicación asertiva es una habilidad social, es una forma de expresión consciente, mediante la cual se manifiestan las ideas, deseos, opiniones, sentimientos o derechos de forma congruente, clara, directa, equilibrada, honesta y respetuosa, sin la intención de herir o perjudicar, y actuando desde una perspectiva de autoconfianza.

Un estilo de comunicación asertiva será útil y funcional para hacer valer nuestros derechos, manejar conflictos, conducir situaciones de negociación con habilidad, establecer y mantener conversaciones con diferentes personas y en diferentes contextos; también favorecerá el proceso de tomar decisiones, solicitar cambios de conducta en otras personas, ser directo con lo que se quiere expresar sin ofender y asumir riesgos.

Algunos consejos para relacionarse de forma asertiva son, enfrentarse al problema (en este caso, la conducta) no a la persona; tratar lo específico, no lo general; no dar excesivas explicaciones; no disculparse más de lo necesario; ser empático y saber reconocer virtudes y defectos, tanto propios como ajenos.

Hay estrategias que OBSTACULIZAN la comunicación asertiva, y una de las más comunes es:

MENSAJES TÚ – FRASES ASESINAS: *Los mensajes tú, suelen atribuir a las otras personas las causas de tus comportamientos, emociones y opiniones. Se suelen expresar en forma de mandatos e imperativos, de juicios. Con estos mensajes, las personas pueden sentirse evaluados, controlados, culpados e injustamente tratados.*

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

Algunos ejemplos:

- Con vos no se puede hablar.
- No haces más que repetir y repetir.
- No entendés nada.
- ¡Siempre hacés lo mismo!
- Para que te metés, sino sabés nada.
- Mirá, a mí no me enrosques.
- Decilo vos, que lo sabés todo.
- Estás loco/a; hacé lo que quieras.
- Parecés tonto/a.
- Vos tenés que... vos debés hacer...
- ¡No cambiás más!
- Ya estás de mal humor.
- Ya empezás...
- Ya te estás quejando....
- Bancátela....
- Problema tuyo...

Es un estilo en que él se pone el hincapié en la persona, no en la conducta sobre la queremos hablar. Ante estas frases, uno no se puede defender, ni disculpar, ni negociar. Fomentan la discusión y estar a la defensiva. Sirven, pero sólo para hacer saber y descargar lo que sentimos.

La estrategia opuesta a esta, que favorece la comunicación asertiva, es la construcción de MENSAJES YO – FRASES ASERTIVAS:

El mensaje yo es una comunicación respetuosa con la persona que tienes enfrente. Comunicas sin reprochar y sin juzgar. Para construir mensajes yo, puedes seguir estos tres pasos:

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

- Describir brevemente la situación o comportamiento que te disgusta o molesta. Describe y no juzgues. Se hace hincapié en el hecho o conducta, no en la persona. Debemos posicionar claramente a la otra persona, sobre aquello de lo que estamos hablando, sin interpretaciones.
- Describir las consecuencias o efectos que dicho comportamiento, situación o sentimiento tiene sobre vos; expresar los sentimientos que ese comportamiento te causa. Esto me invita a reflexionar sobre mis sentimientos, hacerme cargo de lo que me pasa. Lo que yo siento ES MIO, no del otro. No “me hacen, me ponen, me....”, “YO me siento de determinada manera ante determinada situación”.
- ¿Qué espero de acá en adelante? Momento de la empatía. NEGOCIACIÓN. Reflexionar acerca de porqué el otro pudo haber actuado así; que puedo esperar y que no; ser claro en el PEDIDO, lo que NECESITO del otro, lo que ESPERO de acá en adelante.

B. Consejos para ser cada vez más asertivos:

- Quien tiene la razón no es importante; lo más probable es que ambos la tengan; el éxito consiste en negociar entre aquello que sucede entre dos personas que son distintas y sienten distinto, para poder preservar el vínculo. Aceptar los sentimientos y emociones propias y ajenas, es el primer paso. Ser asertivos no es lograr tener razón, es negociar con el objetivo de ganar-ganar.
- Al plantear algo me expongo a que el otro no esté de acuerdo, a que mi interpretación sea puesta en duda: debo tener apertura que el otro explique y responda a mi pedido, y a negociar lo que ofrezca.
- Lo ideal es no hacerlo en momentos de impulso o de emociones que no podemos controlar; se aconseja esperar un momento de calma y haber reflexionado sobre mis sentimientos, mis necesidades, y mi intención-objetivo de negociar.
- Este este estilo es una habilidad; como tal, mientras más se ponga práctica, más logros se obtienen. Al principio nos costará aplicarla, pero a medida que practiquemos, se irá convirtiendo en una forma de pensamiento y expresión automática.

C. ¿Para qué me sirve comunicarme asertivamente?

- Se espera que puedan ponerla en práctica con sus familiares en rehabilitación, que están atravesando momentos de autoconocimiento, reencuentro consigo mismos y con ustedes, atravesando la sobriedad con todas las dificultades que esto implica, esperanza y frustración, recaídas, etc.
- Sirve para preservar todo tipo de vínculos; se basa en el respeto mutuo y en el ganar-ganar (ambos deben ganar algo).
- Sirve para resolver todo tipo de situaciones de la vida cotidiana. Aumentamos las probabilidades de éxito cuando somos asertivos.
- Sirve para el autoconocimiento; el éxito no consiste sólo en obtener lo que quiero, sino en resolver el conflicto y negociar diferencias.
- Sirve para la autoaceptación; fomenta el aceptar nuestras emociones y necesidades afectivas.
- Sirve para la empatía; no siempre los demás conocen esta herramienta/habilidad; poniéndola en práctica podemos invitar al resto a aprender a utilizarla.
- **Ejercicio 2:** ¿Vos qué harías? Regresa al ejercicio 1, vuelve a leer cada situación, e intenta pensar en alternativas de resolución que incluyan los consejos dados para ser asertivos. Recuerda: no tienes que pensar soluciones perfectas ni ideales, sino, tomar los consejos e intentar aplicarlos en esas situaciones, de forma que te sientas cómodo/ cómoda con tu propio carácter.

6. Fiestas de fin de año: mayor riesgo de recaídas.

En las fiestas de fin de año, coinciden tres estímulos de consumo:

- El consumo omnipresente en las comidas y cenas,
- a licencia o “permiso” para consumir, es decir, como estamos de festejo, están implícitamente permitidos los consumos y los excesos
- y estrés asociado al evento. El ambiente y emoción que rodea la Navidad y el año nuevo, a veces, refuerza los sentimientos de baja autoestima y esto dificulta aún más la lucha contra una adicción durante el período festivo.

Recordemos que en estos eventos debemos tomar muchas decisiones, negociar con otros familiares, elegir entre unos y otros, gastar dinero extra, a veces viajar o recibir visitas, etc. A veces, una o varias de estas situaciones puede generar tensión, estrés en algún o varios integrantes o conflictos en el núcleo familiar.

A. ¿Qué puedes hacer para ayudar?

En primer lugar, si nuestro familiar aún está en tratamiento ambulatorio, es importante no interrumpirlo para buscar orientación, y trabajar en el armado de un plan de protección.

En caso de internación, permanecer en rehabilitación durante la Navidad puede ser increíblemente beneficioso. En lugar de sentirse deprimido por perderse estas las fiestas, deben recordar que su objetivo final es la salud y el bienestar.

Especialmente durante los días de fiesta, otros factores entran en juego que pueden agravar los problemas asociados con el abuso de sustancias y la adicción. Para muchos, la temporada es un motivo de mucha alegría y felicidad. Para otros, las fiestas traen mucho estrés o sentimientos de pérdida o depresión. A veces, las reuniones familiares pueden exacerbar las relaciones difíciles y causar ansiedad adicional. La intensa demanda de trabajo de fin de año, o dificultades para encontrar o mejor el trabajo, combinada con gastos extras de dinero, expectativas propias y ajenas, con las celebraciones de días festivos puede ejercer más presión para beber o usar sustancias. Hay también muchas oportunidades para celebrar en exceso, lo que puede crear enormes

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

desafíos para las personas con adicción que tratan de mantenerse sobrias.

A. Para prevenir recaídas, podemos recomendar:

- Planificar la red de apoyo con tiempo: participar de un mayor número de reuniones con terapeutas y compañeros, aumentar la frecuencia de sesiones de terapia individual; estar en mayor contacto con amigos que puedan dar apoyo.
- Reconocer los sentimientos y emociones que nos provocan estos eventos; enfrentarlos con normalidad, expresarlos; y recordar: son pasajeros.
- Elegir no estar sólo/a.
- Recordar la complejidad emocional de “las fiestas”.
- Cuidado con sustancias de riesgo.
- Evitar situaciones de vulnerabilidad que susciten en reuniones familiares o con amigos.
- Enfocarse en el bienestar individual y familiar.
- Pedir ayuda y tener apertura a que nos la pidan.
- Lo más importante: hablar con nuestro familiar en abstinencia para el reconocimiento de situaciones de riesgo, y responsabilizarlo en la búsqueda de alternativas que promuevan la mantención de la abstinencia.

7. Anexos

A. Consejos para el manejo de la ansiedad

Recuerde que, generalmente, las personas con adicción suelen sentir altos montos de ansiedad. Esto NO OCURRE SIEMPRE, hablamos de algo que ocurre GENERALMENTE. Además, es muy probable que cuando acontecen los síntomas de abstinencia (física o psicológica), también aumenten los niveles de ansiedad o incluso, que se confunda ansiedad con abstinencia. Es por ello, que aquí les compartimos una serie de ejercicios, algunos breves, otros más largos, algunos simples, otros más complejos, que pueden ser muy útiles, si se respeta el método indicado. Todo lo que disminuya la ansiedad, ayudará a tolerar la abstinencia; y si se siguen utilizando una vez pasada la abstinencia, traerán muchos beneficios a largo plazo.

ADEMÁS, y no menos importante, estos ejercicios sirven para TODOS; cualquiera que sienta que la ansiedad afecta su calidad de vida, puede ponerlos en práctica. TODOS estos ejercicios promocionan la salud integral y traen beneficios cuando son integrados en las prácticas cotidianas. Es muy probable, que, si no estamos acostumbrados a ellos, al principio nos cueste el contacto y relajarnos, pero con cada práctica se irá haciendo más sencillo hasta llegar a ser casi automático.

RECUERDE: *¿Qué es la ansiedad? NO ES ABSTINENCIA, no deben confundirse. La abstinencia aparece luego de una neuroadaptación a una sustancia o conducta, que cuando se cesa su consumo o realización, trae síntomas molestos e incómodos durante un período de tiempo.*

La ansiedad es un mecanismo adaptativo natural que nos permite ponernos alerta ante sucesos comprometidos; un cierto grado de ansiedad proporciona un componente adecuado de precaución en situaciones especialmente peligrosas. Una ansiedad moderada puede ayudarnos a mantenernos concentrados y afrontar los retos que tenemos por delante. Puede iniciarse ante un peligro real, simbólico o imaginario. En ocasiones, sin embargo, el sistema de respuesta a la ansiedad se ve desbordado y funciona incorrectamente. Las consecuencias a largo plazo de convivir con altos niveles de ansiedad, no sólo inciden en la calidad de vida, sino también en desgaste psíquico y físico.

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

Cuando nos preocupamos demasiados por algo que “puede” llegar a ocurrir; cuando planificamos cada movimiento o cosa que diremos en determinada situación; cuando nos adelantamos a los hechos; cuando intentamos controlar un serie de cosas, que en realidad no están bajo nuestro control, para que algo no ocurra o ocurra de determinada manera (como yo me siento más seguro) estamos ante altos montos de ansiedad.

Es un mecanismo que, imaginariamente, nos aporta seguridad. Nos prepara para la huida o el ataque cuando hay algún riesgo cerca. Ahora bien, esta seguridad, es ficticia, ya que aún NO ocurrió el hecho que me genera temor. Sí, la ansiedad aparece cuando algo nos asusta, entonces intentamos adelantarnos mentalmente para controlar esa situación, para sentirnos mejor.

Es útil y es instintiva, pero cuando se convierte en un mecanismo que aplicamos a todo o casi todo, podemos sufrir de insomnio, dolores de cabeza, tensión muscular, frecuencia cardíaca acelerada, molestias estomacales, irritabilidad, etc. Cuando esto se proyecta a largo plazo, podemos incluso desarrollar afecciones físicas crónicas. Y, en cuanto a lo psicológico, perdemos espontaneidad y la capacidad de disfrute, ya que vivimos un poco adelantados en el tiempo y no en el presente. Si esto pasa, no se trata de juzgar a nuestro familiar o a nosotros mismos, sino de reconocerla para poder manejarla y no que “nos maneje”; si entendemos que nos ayuda a sentirnos seguro, también puede ayudarnos a conocer que nos asusta para poder enfrentarlo con otras acciones.

B. EJERCICIOS ÚTILES

NINGUNO DE LOS SIGUIENTES EJERCICIOS NI TÉCNICAS DE RELAJACIÓN DEBEN UTILIZARSE SI HAY SÍNTOMAS DE PSICOSIS O EPISODIO PSICÓTICO O PSICOSIS ESTABILIZADA, EXCEPTO LOS EFECTÚE UN PROFESIONAL DE LA SALUD MENTAL.

• **Respiración diafragmática:** (no realizar si existe riesgo de infarto):

La respiración diafragmática es un tipo de respiración relajante que usa el diafragma. El diafragma es el músculo que se encuentra debajo de las costillas y arriba del estómago. Con este tipo de respiración, el diafragma ocasiona que el estómago, en vez del pecho, suba y baje. Cuando los pulmones se llenan de aire el diafragma presiona hacia abajo y el estómago sube (se mueve hacia adelante). Cuando los pulmones se vacían de aire el diafragma vuelve a subir y el estómago baja (se mueve hacia adentro). El resultado es una respiración lenta, uniforme y profunda.

Beneficios: reduce el dolor, ayuda a estabilizar el ritmo cardíaco, reduce la ansiedad, reduce la tensión muscular, reduce el estrés, hace que la respiración sea más lenta, activa el sistema parasimpático lo que automáticamente produce relajación en el organismo, estimula el corazón y la circulación, aumenta la oxigenación del cerebro, etc.

Método:

1. Póngase en una posición cómoda. Puede ser de pie, sentado o acostado boca arriba.
2. Póngase una mano en el pecho y la otra en el estómago. La mano en su pecho no debe moverse. La mano encima de su estómago permitirá que sienta su estómago subir y bajar al respirar. Posición de las manos para la respiración diafragmática
3. Inhale por la nariz si puede, por 3 a 5 segundos o tanto como se sienta cómoda. Permita que el estómago suba conforme el aire entra a sus pulmones.
4. Exhale por la boca si puede por 3-5 segundos o tanto como se sienta cómoda. Permita que su estómago baje conforme el aire sale de sus pulmones.
5. Repita cada paso hasta que su cuerpo se sienta relajado.

Consejos útiles • Concéntrese en la exhalación para mayor relajación. • Use un reloj con segundero para llevar cuenta de su respiración. • Nunca aguante la respiración ni jadee buscando aire. • Si se siente mareado o se va a desmayar, es por la hiperventilación (su organismo no está acostumbrado a ingresar tanto oxígeno) regrese a su patrón normal

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

de respiración. – A medida que continúe, cada vez tomará más aire, NO DEBE FORZAR la respiración.

- **Respiración cuadrada:** *(no realizar si existe de infarto):*

Ejercicio de contacto y herramienta excelente para calmar estados de ansiedad o de cualquier otra emoción que me hace sentir desbordado y sin control de la situación o de mí mismo. Respirar en 4 tiempos y en 4 ciclos: inspiro en 4 tiempos, mantengo el aire 4 tiempos, exhalo en 4 tiempos, y me quedo sin aire 4 tiempos. Hago de 3 a 5 respiraciones y respiro normal (como respiro siempre) en los intermedios; realizar por un mínimo de 3 veces (contando 3 ciclos de respiración cuadrada y 2 intermedios de respiración propia). Se inhala y exhala por nariz. No realizar si existen problemas cardíacos. Al finalizar, lo esperable es que ya haya recuperado el control de mí mismo.

- **Escáner corporal:**

Sirve también para lograr calma, pero su principal objetivo es de contacto, recuperar el eje y detener el ruido mental, sólo concentrándome en mí mismo. Con ojos cerrados (sino puedo, los dejo abiertos siempre aferrándome a un punto fijo con los ojos) comienzo a respirar profundo, inhalando por nariz y exhalando por boca haciendo ruido con el aire. Una vez logré respiración abdominal completa comienzo a registrar cada parte de mi cuerpo comenzado de abajo hacia arriba; se comienza por la planta de los pies y se termina con la cabeza y cada parte que la compone. Me detengo en cada parte del cuerpo (interna, externa, delantera y posterior) sin olvidarme de respirar y registro, sin juzgar, como siento cada parte. Si descubro tensiones, las suelto al exhalar, sin mover el cuerpo, sólo con el aire. Al llegar a la cabeza ya habré soltado todas las tensiones musculares internas y externas.

***Importante:** *no realizar acostado; se realiza sentado en el piso sobre almohadón excepto tenga dificultad física para ello; la espalda debe estar erguida sin estar tensa y la cabeza también, siempre mirando hacia al frente y alineada. NO es un ejercicio de calma ni para dormir, es de CONTACTO por lo que debo sólo concentrarme en mi cuerpo y respirar. No hay límite en la frecuencia. Variante terapéutica: al finalizar pensaré en las tensiones, dolencias, molestias, emociones que surgieron durante el escáner y las relacionaré con mis situaciones de vida, promoviendo la toma de contacto.*

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

• **Ejercicio del silencio:**

Ejercicio principalmente de contacto, si estoy entrenado en esto podría servir para lograr calma, sino estoy entrenando y quiero usarlo para calmarme no conseguiré lograr silencio mental sino frustrarme. La postura que debo tener es igual a la del escáner; comienzo a respirar profundo y una vez logrado voy soltando cada pensamiento o distracción que aparece en mi mente; para ello me ayudo contando hasta 10 cada vez que algo surja, cuando conseguí despejar dejo de contar y así sucesivamente. Se comienza con el objetivo de lograr sostener 1 minuto de silencio sin pensar; el objetivo final es lograr 5 minutos o más a través de la práctica diaria o semanal.

NOTA: todos los anteriores son ejercicios de contacto que promueven el registro integral de mí mismo (integración mente, cuerpo y espíritu), lo que a su vez permite armonía, calma, centrarse, estar en eje y aumentar la oxigenación de todo el cuerpo. El resultado final es la promoción integral de la salud, para cualquiera que lo utilice.

C. Técnicas de Relajación

El estado natural del ser humano cuando no siente dolor y sus necesidades básicas están cubiertas, es el de la relajación, prueba de ello es observar durante un rato a un recién nacido sano, alimentado, limpio y con una temperatura ambiental adecuada: se encuentra en un estado apacible. Ese estado no suele ser el habitual y cambia a medida que el ser humano crece. Una manera muy común de la gente para evitar ponerse en contacto con las emociones es tensar, inconscientemente los músculos. Se forman zonas corporales que hacen las veces de coraza. Dedicar unos minutos a la relajación diaria es de suma importancia para mantener la salud física, mental y emocional. Entre los beneficios que aporta al organismo:

BENEFICIOS QUE APORTA AL ORGANISMO:	
<i>Disminución de la ansiedad.</i>	<i>Sensación de eliminación de tensiones.</i>
<i>Aumento de la capacidad para enfrentar situaciones estresantes.</i>	<i>Aumento de la eficiencia en la capacidad de aprendizaje.</i>
<i>Incremento de la capacidad recreativa.</i>	<i>Mejora en la calidad del sueño.</i>
<i>Aumento de la capacidad de reflexión.</i>	<i>Aumento de la confianza en sí mismo.</i>
<i>Incremento de la habilidad para relajarse cada vez que lo necesite, esté donde esté.</i>	<i>Tendencia creciente al mejoramiento de la autoimagen positiva.</i>

A continuación, se proponen algunas técnicas de relajación. Puedes elegir cualquiera de ellas, se te sugiere leerlas primero. Para ponerlas en práctica es importante cuidar aspectos del ambiente y condiciones para realizar el ejercicio, tales como:

- 1.** Una habitación con poca iluminación, bien ventilado, sin ruido, temperatura adecuada y grata.
- 2.** Se pueden realizar sentados con la espalda recargada en el respaldo, los pies cruzados a la altura de los tobillos y las manos sobre los muslos con las palmas hacia arriba o hacia abajo. También acostados en colchonetas con los brazos y piernas ligeramente separados del cuerpo.
- 3.** Ropa adecuada, a fin de evitar generar tensión extra, mientras se realiza el ejercicio quitarse lentes, calzado y accesorios que puedan dificultar el ejercicio.
- 4.** Uso de música (de manera opcional).

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

• **Inducción Cenestésica (1):**

Para que este nivel de relajación sea más y más profundo, te propongo que tomes conciencia de los puntos de contacto de tu cuerpo con la cama comenzando por la cabeza... toma conciencia de tus cabellos... como si tú pudieras estar presente en todos y cada uno de ellos... concentra tu atención en tu cabeza... Toma conciencia de tu frente, ancha y lisa... toma conciencia de los músculos que rodean tus ojos... de modo que tú puedes dejar que los ojos reposen en sus órbitas, como si fueran dos pequeños guijarros blancos... Ahora toma conciencia de los músculos de tu mandíbula... afloja toda la tensión. Toma conciencia de tu lengua. Descansa, afloja los músculos de la mandíbula y deja todo el espacio libre necesario para tu lengua en el interior de la boca... deja que una sonrisa natural se forme en tus labios... Toma conciencia de la nuca y del cuello que están flexibles, agradablemente flexibles. Toma conciencia de los hombros, y deja que se prolonguen a lo largo de los brazos hasta la punta de los dedos... toma conciencia de la columna vertebral desde la base del cráneo hasta la punta inferior del cóccix... deja que se afloje vértebra a vértebra... Toma conciencia ahora de toda la superficie de tu espalda. Siente cómo se ensancha y se extiende... como si tu espalda quisiera dejar su huella en la cama. Toma conciencia de tu vientre... de la masa muscular de tus muslos... de tus rodillas... de tus pantorrillas... de los talones de tus pies... Percibe todas estas sensaciones agradables en tu cuerpo, imagina el peso de tu cuerpo sobre la cama...

• **Inducción Cenestésica (2):**

Esta inducción es muy completa y muy profunda. Desarrolla la imagen que se tiene del propio cuerpo de una forma interna y externa. Por sí sola, es un ejercicio en el sentido de que se pueden dar sugerencias de salud y de bienestar antes de recuperar la tonicidad. Está particularmente indicada para los jóvenes, los deportistas y las personas que tienen problemas somáticos. Puede ser incrementada por sensaciones de calor o de visualización de la energía que circula por el cuerpo en forma de luz. Es muy estimulante y puede proporcionar un estado de relajación muy profundo. Sin lugar a dudas es la más apropiada al comienzo del periodo de terapia, y puede permitir echar el ancla en el recuerdo de sensaciones de trance que puedan ser empleadas en otros ejercicios reactivándolas mediante la sugestión: "Deja que vuelva el recuerdo de las sensaciones de relajación de los ejercicios precedentes". Instálate cómodamente... Deja caer tus brazos a lo largo de tu cuerpo, que las piernas sean una prolongación de tu abdomen... Toma conciencia de tu respiración... De ese vaivén regular, del vientre que sube y baja... Toma conciencia rápidamente de los dos pequeños anillos de frescor

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

alrededor de tus fosas nasales... En el lugar por el que el aire entra en tu cuerpo... Si lo deseas, imagina que ese aire entra en tu cuerpo en forma de luz... Y en cada nueva inhalación tú puedes seguirla más lejos Visualiza las partes de tu cuerpo por las que pasa el aire... Por la garganta... Por los bronquios... Como si pudieras respirar directamente con los bronquios... Con los bronquiolos, que son como diminutas ramificaciones... Sigue ese aire en cada uno de los alvéolos pulmonares... Toma conciencia de estos pequeños alvéolos muy sensibles, muy puros, en los que tiene lugar el intercambio vital del aire que tú respiras con la sangre. Respira ahora por las diferentes partes de tu cuerpo... Imagínate que respiras por la frente... Por la oreja derecha; siente cómo sale el aire por la oreja... Ahora por la izquierda... Respira por toda la nariz... Respira por los ojos... El derecho... El izquierdo... Por el labio superior... Por el inferior... Respira por la garganta... Respira por el hombro derecho... Por el izquierdo... Respira por tu brazo derecho... Deja ahora que el aire se deslice a lo largo del brazo y que salga por tus dedos, como si fuera agua o arena que se deslizara entre ellos... Respira ahora por cada uno de los dedos, y con cada exhalación siente el aire que circula por el brazo y que sale por la punta de los dedos... Respira ahora por el brazo izquierdo... Por cada uno de los dedos... Respira por tu pecho... Respira ahora por el ombligo... Y ahora por la pierna derecha... Y con cada exhalación, siente el aire que sigue toda esa zona energética para salir por la parte superior del pie o entre sus dedos... Respira con la parte superior del pie... Respira ahora por la pierna izquierda... Respira por cada uno de los dedos de ambos pies, de los dos pies a la vez... Respira por el corazón... Respira por el hígado y visualiza el hígado... Por el bazo, incluso si no lo has visto nunca, imagínate cómo es... Respira por el páncreas... Respira por el intestino delgado...el más largo...tómate el tiempo de sentir el paso del aire por todos sus recovecos... Respira por el intestino grueso y visualízalo... Respira por el riñón derecho... Por el izquierdo; respira por todo tu sistema urinario... Respira con los órganos genitales internos... Externos... Respira con todo el sistema circulatorio... Respira con todo el sistema linfático y visualízalo... Respira con el cerebro derecho... Con el izquierdo... Respira con todo el sistema nervioso... Respira con los huesos, con el esqueleto... Respira con la piel... Tómate ahora unos instantes para apreciar la calidad del estado de relajación y para sentir el ser único que tú eres en todo tu esplendor...

• **Combate el Estrés:**

Este es un ejercicio ideal para aquellos momentos en los que hemos sufrido mucho estrés o presión como por ejemplo tras un duro día de trabajo, un examen importante, etc. Está indicado para que te tranquilices una vez que llegues a casa y no permi-

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

tas que la mente siga analizando y dándole vueltas una y otra vez al asunto. El ejercicio consta de dos partes. Lo harás acostado y con los ojos cerrados de la siguiente manera: Parte primera: Respira lo más profundamente que puedas tres veces. Después lleva tu atención a tu pies... Tómate tu tiempo para sentirlos y después imagina y siente como pesan y se relajan... pesan y se relajan... Sigue subiendo llevando tu atención a través de la tibia, peroné y rodillas... Tómate tu tiempo para sentirlos y después imagina y siente como pesan y se relajan... pesan y se relajan... Sigue subiendo llevando tu atención a través de los muslos, pantorrillas, genitales, glúteos y cintura... Tómate tu tiempo para sentirlos y después imagina y siente cómo pesan y se relajan... pesan y se relajan... Sigue subiendo llevando tu atención ahora a través del abdomen, pecho, espalda, hombros, brazos y manos... Tómate tu tiempo para sentirlos y después imagina y siente cómo pesan y se relajan; pesan y se relajan... Sigue subiendo llevando tu atención a través de tu cuello, músculos de la cara, cuero cabelludo, y finalmente mente... Tómate tu tiempo para sentirlos y después imagina y siente cómo pesan y se relajan; pesan y se relajan. Vuelve a respirar profundamente tres veces y siente cómo eres un todo que pesa y se relaja; pesa y se relaja.

Parte segunda: A continuación, imagina una luz muy dorada y brillante que comienza a introducirse en tu mente... Esa luz es totalmente revitalizante, de manera que siente como te despeja la mente y calma todas las ansiedades... Visualiza como esa luz va bajando por tu cabeza, a través de tu cuello, hombros, espalda, brazos y manos, pecho, abdomen, cintura, glúteos y genitales, pantorrillas y muslos, rodillas, tibia y peroné, tobillos y finalmente pies... Tómate todo el tiempo que necesites para que esa luz inunde todas esas partes de tu cuerpo y las revitalice, despeje y equilibre... Cuando hayas llegado a los pies imagina y siente como la luz hace que estés todo dorado, sale a chorros por las plantas de los mismos, y comienza a moverlos poco a poco. Ve moviendo todo el cuerpo lentamente hasta ir despezándote del ejercicio y finalmente abre los ojos... Después levántate y estírate, especialmente la espalda. Prácticalo siempre que lo desees y pronto comenzarás a ver los resultados.

• **Máxima Relajación:**

La práctica que te proponemos a continuación es una de las más conocidas para alcanzar un máximo grado de relajación. Se llama la técnica Schultz y si sigues los sencillos pasos que se te indican podrás alcanzar niveles insospechados de tranquilidad y paz interior. Ni que decir, puede ser utilizada en cualquier momento que nos apetezca,

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

pero es especialmente útil cuando hemos llegado a un nivel de estrés, inquietud o miedo insoportable o que nos desborda. Apréndete muy bien los pasos para poder realizarlos después al máximo.

El ejercicio es:

Paso 1. Preparación: Ha de buscarse un lugar donde podamos estar totalmente tranquilos sin que nada ni nadie nos moleste. Es recomendable desenchufar los teléfonos y pedir silencio en la casa si la compartimos con alguien en ese momento. Después ha de crearse un ambiente silencioso y con luz muy tenue. Cuenta la luz de las velas, o dejar que entre un poquito de luz en la habitación. A continuación, ha de escogerse una posición lo más cómoda posible: puede ser acostado o sentado. Elegiremos aquella que sabemos que no estaremos molestos. Cuidado si se escoge la posición acostada porque uno podría dormirse enseguida y ahora no buscamos eso.

Paso 2. Instauración de la tranquilidad: Comienza el ejercicio fijando en tu mente las palabras clave “Estoy completamente tranquilo”. Estas palabras deben ser pronunciadas o mentalizadas todas las veces que haga falta hasta que se hayan interiorizado. Esto significa que a medida que las vayas pronunciando deben empezar a hacerte sentir mejor, más tranquilo y sosegado. Pasarán así de ser unas simples palabras a convertirse en un estado de ánimo. No sigas al siguiente paso, hasta que las palabras se hayan transformado en el estado de ánimo.

Paso 3. Fase de pesadez: A continuación, fijaremos en nuestra mente las palabras clave “Mis piernas son pesadas”. Esto quiere decir que a medida que lo dices o lo piensas tu cuerpo va asimilando las palabras y transformándolas en una sensación de pesadez real. Debes realizar este proceso con todas las partes de tu cuerpo. Te recomendamos sigas un orden ascendente para no perderte. No sigas al paso siguiente hasta que las palabras hayan transformado la idea en una sensación real de pesadez en todo tu cuerpo.

Paso 4. Fase de calor: En esta fase las palabras clave serán “Mi pierna derecha está caliente”. El calor produce la relajación de todo el cuerpo, así que al igual que en el paso anterior, convertiremos estas palabras en una sensación real en nuestro cuerpo. Debes realizar este proceso con todas las partes de tu cuerpo. Te recomendamos sigas un orden ascendente para no perderte. No sigas al paso siguiente hasta que las palabras

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

hayan transformado la idea en una sensación real de calor en todo tu cuerpo.

Paso 5. Fase de regulación cardíaca: En esta fase vamos a regular el ritmo del corazón, porque de todos es sabido que los sentimientos como los nervios y el miedo aceleran su función. En este caso, las palabras clave que vamos a utilizar son “Mi corazón tiene un ritmo constante y vigoroso”. Al igual que en los otros pasos, no seguiremos a la fase siguiente hasta que esas palabras se hayan transformado en una realidad para nuestro corazón. Seguramente tendrás que repetir las en voz alta o mentalmente durante un rato largo. Tómate todo el tiempo que necesites para ello.

Paso 6. Fase de regulación respiratoria: Ahora, después de haber relajado los músculos y la actividad del corazón llega el momento de normalizar la respiración. Para ello utiliza las palabras clave “Mi respiración es tranquila”. Una vez más debes conseguir que las palabras dejen de ser simples ideas y se conviertan en una sensación real. Si necesitas respirar profundamente en algún momento, siéntete libre de hacerlo. No sigas al paso siguiente si tu respiración no lleva un ritmo tranquilo y natural.

Paso 7. Fase de regulación de las vísceras abdominales: En esta fase las palabras clave son “Mi plexo solar irradia calor”. El plexo solar es toda la zona del aparato digestivo y que suele estar siempre revuelta en casos de estrés o de miedo. El calor tranquilizará esta zona y te ayudará a alcanzar un mayor grado de relajación. Repite las palabras hasta que se conviertan en una sensación corporal real.

Paso 8. Fase de regulación cefálica: Esta es la última fase y sólo debes llegar a ella cuando hayas sido capaz de superar como se te indica el paso. Aquí relajaremos la actividad cerebral concentrándonos en la frente. Las palabras claves son “Frescor agradable sobre la frente”. Repite una y otra vez esas palabras, mentalmente o en voz alta, hasta que la pesadez cerebral haya desaparecido. Cuando lo hayas conseguido ya habrás terminado el ejercicio.

Tras conseguir alcanzar el paso 8 estarás totalmente relajado y tranquilo. Te asombrará la calma que emanarás. Después ten en cuenta que no podrás volver rápidamente a la vida agitada, así que descansa un ratito y ve recuperando el vigor con leves movimientos, enciende la luz y acostúmbrate a ella, bebe un vaso de agua.

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

• **Relajación Mental:**

Son numerosas las situaciones en que nuestra mente se ve tan atareada que cuando nos correspondería descansar somos incapaces de hacerlo porque no paramos de pensar. Esto es un verdadero problema, especialmente cuando nuestra actividad mental ni siquiera nos deja dormir bien. Por ello aquí te ofrecemos un sencillo ejercicio infalible para relajar tu mente y descansar plenamente, ideal cuando nos cuesta conciliar el sueño: Lo primero es buscarse un lugar tranquilo y cómodo donde podamos acostarnos. El ejercicio se realizará con la habitación a oscuras y los ojos cerrados. Una música agradable y un poco de incienso pueden ser utilizados para favorecer tu relajación. Respira profundamente tres veces... Elimina toda la tensión de tu cuerpo y ve relajándolo desde los pies a la cabeza... Tómate el tiempo que necesites... Ahora visualiza tu cerebro, e imagina que tiene dos puertas... Visualiza que las dos puertas están abiertas y cómo los pensamientos que entran por la puerta de la izquierda se van por la puerta de la derecha... Es ahora el momento de cerrar la puerta de la izquierda impidiendo que ningún pensamiento pueda entrar en nuestro cerebro... Centra tu atención en los que todavía están en tu mente y ve despidiéndolos y observando cómo van saliendo de tí por la puerta de la derecha... Cuando haya salido el último pensamiento, cierra la puerta de la derecha. Así, ahora tu cerebro es una habitación vacía que está a oscuras... No hay pensamientos, no hay nada. Mantén el estado de vacío mental todo lo que te sea posible, y si lo haces para poder dormir bien, déjate dormir con esa sensación.

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

8. Bibliografía

Abeijón M., J. A. & Urbano A., A. Las recaídas en toxicomanías. En página Web <http://www.drogascadiz.es/AdminManoLajanda/UserImages/a11e567a-dd96-42df-9a27-66e0dde26121.pdf>. Consulta noviembre de 2017.

Autocontrol Emocional. En página Web <http://www.isabelsalama.com/autocontrol%20emocional%20l.htm> Consulta noviembre de 2017.

BarnaKonkoly et al. (2016) Co-occurrencesubstance-related and behavioraladdictionproblems: A person-centered, lay epidemiologyapproach. Rev: Journal of BehavioralAddictions 5(4), pp. 614–622.

Beck, A., Newman, C. F., & Wright, F. D. (1999). Terapia cognitiva de las drogodependencias. Editorial Paidós.

Beck, A.T., et al. (1999) Terapia Cognitiva de las drogodependencias. Editorial Paidós. España.

Becoña Iglesias, E. (2007). Bases psicológicas de la prevención del consumo de drogas. Rev: Papeles del psicólogo, 28(1), 11-20.

Becoña Iglesias, E., & Cortés Tomás, M. (2011). Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación. Edita Sociedad Científica Española de Estudios sobre alcohol, alcoholismo y las otras toxicomanías.

Caballo, V. (1991) Manual de técnicas de modificación de conducta. Editorial Siglo XXI. México.

Camacho, J. (2003). El ABC de la terapia cognitiva. Buenos Aires.

Casas, B.M. &Gossop, M. (1993) Recaída y Prevención de recaída. Tratamientos psicológicos en drogodependencias. EditorialNeurociencias. Barcelona.

Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba (2019) Glosario en drogodependencia y adicciones.

Manual Municipal para el Acompañamiento de Familias y Amigos a personas en tratamiento por consumo

Damin, Carlos. Consumo de sustancias psicoactivas. Material postgrado en Programa de Posgrado en Prevención y Asistencia de las Adicciones de 2020. Universidad Provincial de Córdoba.

Del Prette, Z.A.P. & Del Prette A. (2002) Psicología de las habilidades sociales: terapia y educación. Editorial Manual Moderno. México.

Feldman, F. Instituto Mexicano de Terapia Cognitivo Conductual. Manteniendo los cambios conductuales: Estrategias de Prevención de Recaídas. Trabajo presentado en el Primer Congreso Mundial de Modelos de Educación para la Salud en Adicciones y Trastornos de la Alimentación. GENS México. Celebrado en la Ciudad de México los días 7, 8, y 9 de Septiembre del 2000.

Galgiesi, P. et al. (2015) Manual de entrenamiento de habilidades. Versión, adaptación y traducción de: Skills Training Manual For Treatment of Borderline Personality Disorder de Linehan, M. M. (1993). Fundación Foro, Buenos Aires.

García H. J. A. Asertividad. En página Web <http://www.psicoterapeutas.com/pacientes/asertividad.htm> Consulta diciembre 2017.

García H. J. A. El proceso de toma de decisiones y resolución de problemas. En página Web <http://www.cop.es/colegiados/M-00451/tomadecisiones.htm> [Consulta 23 noviembre de 2006].

Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1986) Estrés y procesos cognitivos. Editorial Martínez Roca.
Lowen, A. & Lowen. L. (1990) Ejercicios de Bioenergética. Editorial Sirio, Barcelona.

Pereiro Gómez C. & Fernández Miranda, J. J. (2018) Guía de adicciones para especialistas en formación. Edita Sociedad Científica Española de Estudios sobre alcohol, alcoholismo y las otras toxicomanías.

Redón Blanch, M. (2002) Psicoterapia reichiana y cuerpo enfermo. Rev: Natura Medica-trix 20 (1), pp 23-30.

Reynoso E. L. (2005) Psicología Clínica de la salud. Editorial Manual moderno. México.

