

ITTC

International Technology Transfer Center
A program of the International Consortium of Universities
for Drug Demand Reduction

Semana 13

Terapia Cognitivo Conductual en modalidad individual

Mg. Cristian Solano



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA



PUCP



PERÚ

Ministerio
de Salud

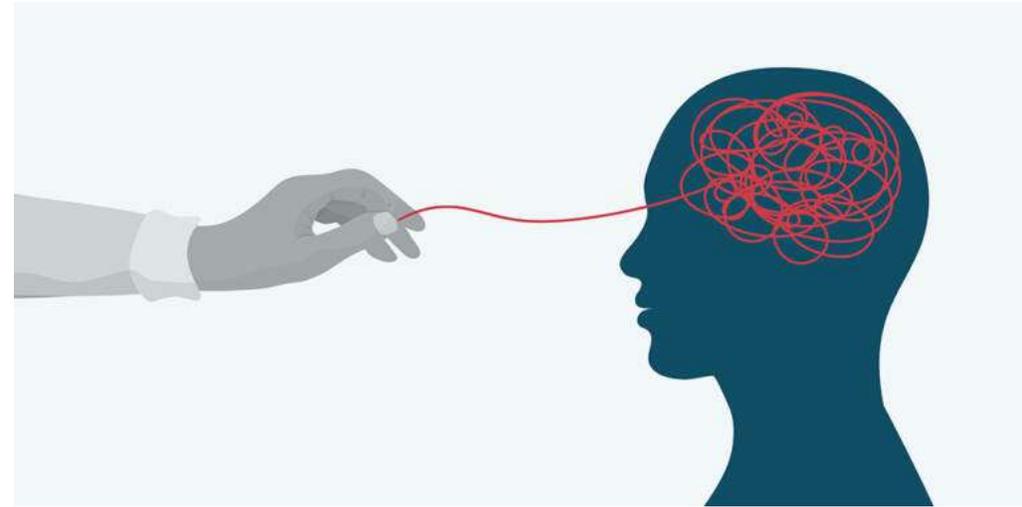


THE COLOMBO PLAN

DAP
Drug Advisory Programme

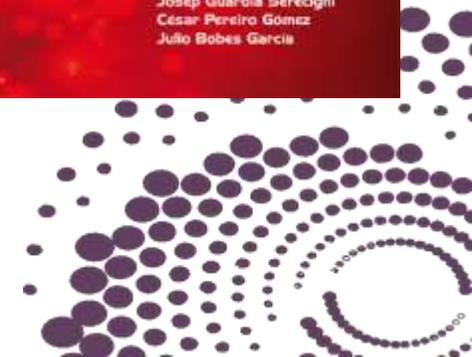
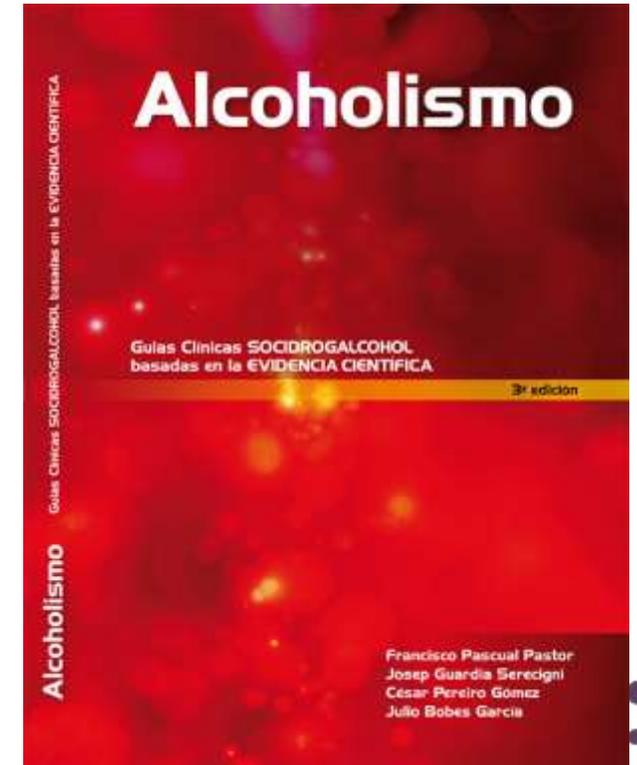
Contenido

- Terapia cognitivo conductual en adicciones
- Técnicas conductuales
- Técnicas cognitivas
- Actividad complementaria



Tratamientos psicológicos en drogodependencias

- La evidencia científica ha demostrado que la dependencia a sustancias en su estado crónico genera cambios importantes en las funciones cerebrales que persisten aún después de que la persona interrumpa el consumo (Volkow et al., 2004).
- Los tratamientos psicológicos han mostrado altos niveles de eficacia, siendo en la actualidad el eje central en la intervención en conductas adictivas, estos están orientados hacia la abstinencia o la reducción de daños asociados al consumo, tratan de mantener la adherencia terapéutica y prevenir posibles recaídas (SOCIDROGALCOHOL, 2018).

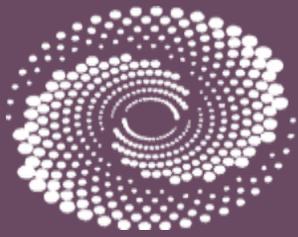


Tratamientos psicológicos en drogodependencias

Respecto a enfoques terapéuticos el enfoque más utilizado en nuestro medio sigue siendo el cognitivo conductual, que consiste en la reestructuración del esquema de ideas y creencias distorsionado por la dependencia a las drogas, y el ejercicio de la capacidad de autocontrol frente a las drogas y la recaída en el consumo (CEDRO, 2021).

Su eficacia aumenta en tratamientos multicomponentes (Becoña y Cortez, 2011).





ITTC

International Technology Transfer Center
A program of the International Consortium of Universities
for Drug Demand Reduction

El Proceso Psicoterapéutico

En la terapia, el terapeuta deberá tener la suficiente habilidad para:

- Obtener la mayor cantidad de información.
- Crear y mantener una buena relación de trabajo con el paciente (Morrison, 1995).

De estos componentes resulta fundamental conseguir los datos básicos y establecer el rapport.

Fases de la sesión:

Inicio- desarrollo- cierre.



Video: Estructura de las sesiones en terapia cognitivo conductual

<https://www.youtube.com/watch?v=94DTamHKuv0&t=543s>

1. Evaluación del estado de animo
2. Planear la agenda
3. Actualización de la semana
4. Revisar la tarea
5. Priorizar la agenda



PRIMERA GENERACIÓN

La característica fundamental de esta generación es la extrapolación de los principios de aprendizaje a la clínica.

La conducta normal y anormal se considera generada y mantenida por los mismos principios de aprendizaje.



SEGUNDA GENERACIÓN

Contribución de los procesos cognitivos a la emoción y la conducta humana. El aprendizaje se conceptualiza a través de la *metáfora del procesamiento de la información*.

Técnicas de reestructuración cognitiva

- Terapia Racional Emotiva de Ellis
- Terapia Cognitiva de Beck

Técnicas para el manejo de situaciones

- Entrenamiento en Inoculación del Estrés de Meichenbaum.
- Entrenamiento en Autoinstrucciones.

Técnicas de solución de problemas

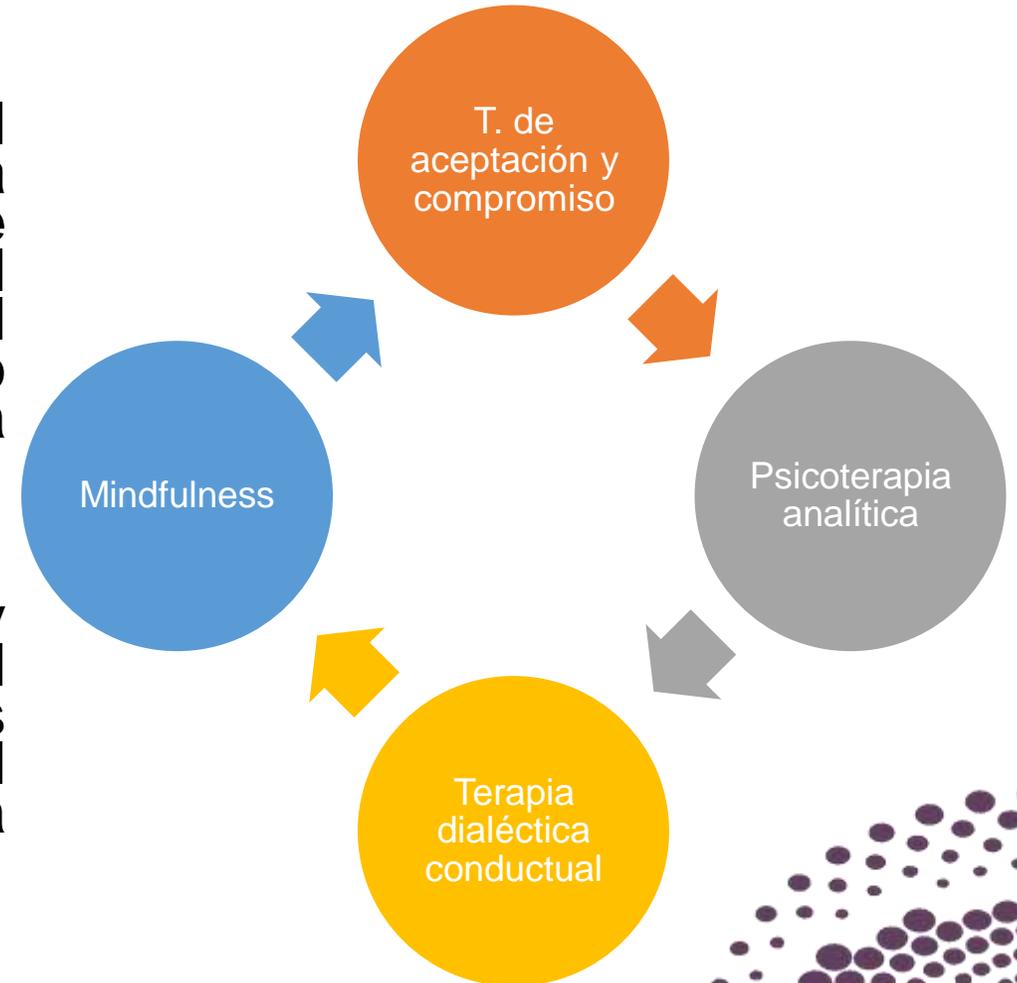
- Terapia de Solución de problemas de D´Zurilla y Golfried y luego reformulada como Terapia de Solución de problemas sociales por D´Zurrilla y Nezu.



TERCERA GENERACIÓN

Conjunto de tratamientos creados con el propósito de realizar **una modificación de la conducta del paciente pero desde un enfoque global** y próximo a la persona más que al problema, teniendo en cuenta la vivencia del paciente de su problema y cómo el contexto social-cultural han producido que su conducta sea poco adaptativa.

La tercera ola de terapias cognitivas y conductuales es particularmente sensible al contexto y a las funciones de los fenómenos psicológicos, y no sólo a la forma, enfatizando el uso de estrategias de cambio basadas en la experiencia (Hayes, 2005).



Técnicas cognitivo conductuales en adicciones



Programación y Control de la Actividad

Objetivo: Incrementar actividades productivas no relacionadas con la droga

Durante una semana paciente anota actividades diarias que realiza y el grado de placer y destreza que experimenta al hacerlas

Al lograr planificar y ejecutar actividades no relacionadas con la droga, se siente más satisfecho, incrementa su autoeficacia y autocontrol



Programación y Control de la Actividad

Tiene el objetivo de incrementar actividades incompatibles con la conducta adictiva
Ejemplo: actividad física, retorno al trabajo, etc.

GUÍA DE PLANEACIÓN DE ACTIVIDADES SEMANAL

Semana: _____ Del día al día: _____
Área (s): _____ ¿Qué es importante para él? _____

Hora/Día								

En las celdas anteriores, anota las actividades que originan que vivas con lo que es importante para él. Este cuadro sólo significa que avanzar con todo aquello con que llenas por dentro. Recuerda que es muy probable que al final valgas la pena. La única manera en que nos damos cuenta de una vez que lo llevas a cabo. No lo digas, ¡hazlo!



Control de estímulos

- Implica una reestructuración del ambiente con el objetivo de reducir la probabilidad de que el estímulo se presente. Para conseguir este objetivo, un paso inicial es lograr que la persona conozca la cadena conductual que le conduce al consumo de drogas, identificando los eventos asociados a su conducta adictiva (Becoña y Cortes, 2011).
- A partir del análisis funcional de la conducta se identifican los estímulos desencadenantes, seguidamente se aplican estrategias de evitación, control o eliminación según las habilidades de afrontamiento del usuario.



Control de Estímulos

Objetivo: Minimizar el contacto con los estímulos que disparan el consumo de sustancias psicoactivas

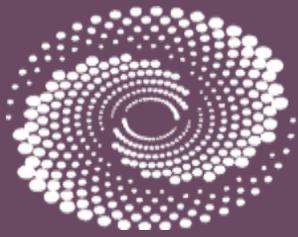


Estrategias frente al estímulo

- Evitar
- Eliminar
- Controlar

Se solicita a los pacientes que identifiquen los estímulos que los exponen a situaciones de alto riesgo activando creencias relacionadas con la droga.

Se les indica que planifiquen formas de evitarlos. Además, se anima a los pacientes a que planifiquen métodos para manejar estos estímulos cuando se encuentren inevitablemente con ellos.



ITTC

International Technology Transfer Center
A program of the International Consortium of Universities
for Drug Demand Reduction

Análisis de ventajas y desventajas: Control Encubierto

La persona que usa drogas suele mantener creencias que minimizan las desventajas y maximizan las ventajas de tomar dichas sustancias.

El análisis de V-D es una técnica cognitiva muy útil. Consiste en hacer un listado de las consecuencias favorables y otro listado de las consecuencias desfavorables que traería realizar una actividad determinada, en este caso consumir drogas.

Cuando el análisis de las ventajas y desventajas tiene éxito, el paciente consigue tener una visión mas precisa, objetiva y equilibrada del consumo de la sustancia que tenia previamente.

I. Objetivo

Evaluar los pro y los contra de consumir drogas.

II. Procedimiento

- Se le pide al sujeto que elabore un listado de consecuencias favorables que le ha producido el consumo de drogas.
- Luego se le pide que elabore otro listado de consecuencias desfavorables que le ha producido el consumo de drogas.
- Finalmente se le pide que grafique sus listados y compare.
- Se analiza el resultado y se le introduce a tomar decisiones que tengan justificación, como por ejemplo el abandono del uso de drogas.

Dejar de fumar	No dejarlo
<ul style="list-style-type: none">• Respirar mejor• Oler mejor• Vivir más• Ahorrar dinero	<ul style="list-style-type: none">• Continuar con el alivio del estrés• Evitar la abstinencia• Menos molesto
<ul style="list-style-type: none">• Síntomas de abstinencia• Incapaz de manejar el estrés• Abandonar a un "amigo-	<ul style="list-style-type: none">• La autoestima, al final, sufrirá por no tener control• Probablemente moriré por fumar• Seguiré teniendo este hábito sucio, desagradable y repugnante



Registro diario de pensamientos (RDP)

Aquellos que abusan de sustancias tienden a hacerlo como resultado de sus creencias acerca de las drogas. Mediante el RDP el paciente podrá examinar la creencia y considerar su validez de forma más sistemática y objetiva.

Objetivo

Paciente aprenda a identificar y modificar sus pensamientos distorsionados y creencias irracionales

Procedimiento

Paciente completa un formato donde además de identificar el pensamiento, identifica la emoción perturbadora asociada. Mediante una serie de preguntas paciente cuestiona y modifica esos pensamientos.



Registro diario de pensamientos (RDP)

Aquellos que abusan de sustancias tienden a hacerlo como resultado de sus creencias acerca de las drogas. Mediante el RDP el paciente podrá examinar la creencia y considerar su validez de forma más sistemática y objetiva.

Creencias adictivas:

Creencias hacia el placer con la sustancia

Creencias de un falso control

Creencias de evitación y/ escape



Objetivo

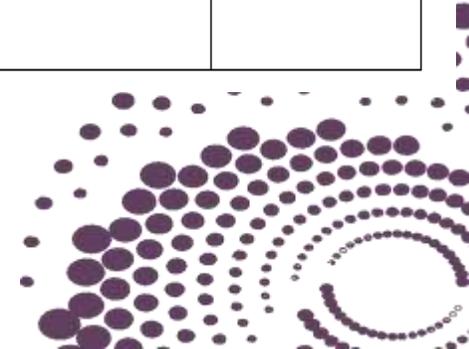
Paciente aprenda a identificar y modificar sus pensamientos distorsionados y creencias.

Procedimiento

Paciente identifica el pensamiento y la emoción perturbadora asociada. Mediante una serie de preguntas se cuestiona y modifica esos pensamientos.

REGISTRO DE PENSAMIENTOS

FECHA HORA	COMO TE SIENTES (emoción)	¿QUE SUCEDIÓ PARA QUE TE SIENTAS ASI? (situación)	¿ QUE PENSASTE, COMO EVALUASTE, QUE SIGNIFICO PARA TI ESA SITUACION? (pensamientos)	COMO REACCIONASTE, QUE HICISTE



Actividad practica

Control de lectura: Terapia cognitivo conductual y técnicas de tratamiento.

Lectura de las paginas 34-37 del caso clínico Intervención cognitivo conductual en adicción a marihuana (Solano, 2018)

Responda el cuestionario.

Actividad individual.



UNIVERSIDAD NACIONAL
FEDERICO VILLARREAL

VICERRECTORADO DE
INVESTIGACION

FACULTAD DE PSICOLOGÍA
Unidad de Posgrado

INTERVENCIÓN COGNITIVO CONDUCTUAL EN ADICCIÓN A MARIHUANA EN
UN ADOLESCENTE INFRACTOR

Estudio de Caso para optar el Título de Segunda Especialidad en Terapia
Cognitivo Conductual

AUTOR

LIC. CRISTIAN ALFONSO SOLANO MELO

ASESOR:

Dr. FAVIO JAVIER ROCA PAUCARPOMA

JURADO:

Dr. Gorqui Baldomero Castillo Gómez

Dra. Marivel Teresa Aguirre Morales

Mg. Miguel Ángel Vallejos Flores



Recuerde: Revise la Guía del Estudiante

Guía del Estudiante

Curso Introducción a la Terapia Cognitivo Conductual en Adicciones

¡¡Bienvenido al curso !!



Información del curso

Región:
Nombre del Maestro Capacitador:
Correo electrónico del Maestro Capacitador:
Número celular del Maestro Capacitador:
Nombre del chat por WhatsApp:
Enlace Zoom de las reuniones con el Maestro Capacitador:
Fecha y hora de primera sesión en la primera semana de Abril:
Fecha y hora de segunda sesión en primera semana de Mayo:
Fecha y hora de tercera sesión en primera semana de Junio:
Fecha y hora de cuarta sesión en primera semana de Julio:

Presentación

El curso está dirigido a profesionales de la salud de Centros Comunitarios de Salud Mental y de Centros de Atención Primaria que brindan tratamiento a personas con problemas y trastornos por consumo de sustancias psicoactivas. El curso brinda conocimiento científico y desarrolla competencias básicas en el campo de las adicciones y del modelo cognitivo conductual a partir del análisis de sus principales paradigmas para la aplicación de técnicas psicoterapéuticas en conductas adictivas. El curso es desarrollado por profesionales de Centros Comunitarios de Salud Mental del MINSA capacitados a través del Centro Internacional de Transferencia Tecnológica del Perú de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y la Pontificia Universidad Católica del Perú. El curso comprende presentaciones teóricas grabadas, lecturas, ejercicios de aplicación y sesiones a distancia con el Maestro Capacitador.

Este documento lo guiará durante el desarrollo del curso

Cada semana tiene actividades como:

- Lecturas
- Videos
- Casos
- Foros



Los mejores éxitos en este curso

Introducción a la Terapia Cognitivo
Conductual en Adicciones

