

Este apartado forma parte del libro:

Programa de intervención por consumo de metanfetamina tipo cristal (PIMEC)

*Kalina Isela Martínez Martínez
Marielena Eudave Patiño
Yancarlo Lizandro Ojeda Aguilar
Lorenia Robles Villarreal
Raúl Martín del Campo
(Coordinadores)*



editorial.uaa.mx



libros.uaa.mx



revistas.uaa.mx



libreriavirtual.uaa.mx

Número de edición: Primera edición electrónica

Editorial(es):

- Universidad Autónoma de Aguascalientes

País: México

Año: 2025

Páginas: 209 pp.

Formato: PDF

ISBN: 978-607-2638-88-4

DOI:

<https://doi.org/10.33064/UAA/978-607-2638-88-4>

Licencia CC:



Disponible en:

<https://libros.uaa.mx/uaa/catalog/book/370>

INGRESO AL PROGRAMA

2

Edith Gabriela Tovar Preciado
Kalina Isela Martínez Martínez
Yancarlo Lizandro Ojeda Aguilar

Introducción

El consumo de estimulantes tipo anfetamínico ha aumentado un 416% en los últimos diez años, siendo la metanfetamina la principal sustancia de consumo en 25 estados del país (CONASAMA, 2020). Dentro de esta categoría, la metanfetamina tipo cristal se posiciona como una de las sustancias más utilizadas, lo que ha generado un incremento en los problemas asociados a su consumo. La atención a esta problemática es urgente y requiere un conocimiento detallado y preciso sobre la situación que experimentan las personas usuarias y las diversas áreas de su vida que se ven afectadas.

Investigaciones recientes sugieren que el consumo frecuente de metanfetaminas desencadena cambios neuroplásticos en el cerebro, los cuales pueden aumentar la reactividad a las señales relacionadas con la sustancia, reducir la capacidad de respuesta a las recompensas no farmacológicas, debilitar los mecanismos de autorregulación y aumentar la vulnerabilidad al estrés y la disforia (Volkow & Morales, 2015). Estos cambios neuroplásticos influyen en la conducta de las personas usuarias y dificultan los procesos de recuperación, por lo que es necesario que las intervenciones consideren estrategias más allá de la abstinencia, enfocándose también en brindar herramientas que permitan manejar los efectos neurocognitivos del consumo.

En este contexto, el PIMEC integra un componente inicial de “ingreso” que consta de dos sesiones clave: 1) la sesión de admisión al tratamiento y 2) la sesión de evaluación. Este componente busca analizar a profundidad la situación y características de la persona usuaria para ofrecerle herramientas que fortalezcan su autorregulación y aumenten su sensibilidad a los reforzadores no farmacológicos, reduciendo así el riesgo de recaídas.

La primera sesión se centra en la admisión y tiene como objetivo principal seleccionar a las personas que cumplen con los criterios de inclusión básicos para beneficiarse de la intervención. La información recopilada en esta sesión permitirá al terapeuta determinar si la persona usuaria puede integrarse al programa o si es necesario canalizarla a otro tipo de tratamiento.

La segunda sesión se enfoca en la evaluación de variables asociadas a los componentes del programa de tratamiento, así como a las características específicas del consumo de metanfetamina. Esto permite individualizar la atención y establecer una línea base para evaluar los progresos y alcances del tratamiento, garantizando así un enfoque adaptado a las necesidades particulares de cada persona usuaria.

Sesión 1

Introducción a la sesión

El PIMEC está diseñado para atender de manera integral las necesidades de las personas usuarias de dicha sustancia. No se enfoca exclusivamente en la abstinencia, sino que incluye diversos componentes que contribuyen a la salud física y mental de las personas usuarias. Además, se consideran ejercicios que favorecerán la reducción de daños, a partir del conocimiento que existe sobre el potencial adictivo de la sustancia y las dificultades para dejar su consumo.

Si bien, este programa puede ser de utilidad para personas cuya sustancia de impacto sea un estimulante, está dirigido particularmente a personas usuarias de cristal. El programa se basa en la entrevista motivacional y se enfoca en que la persona usuaria tenga un papel activo en la modificación de su patrón de consumo. Es crucial que la persona usuaria sea capaz de gestionar la información, tomar decisiones y realizar acciones planificadas.

Por lo anterior, es importante considerar los criterios de exclusión del programa:

- Tener signos de deterioro cognitivo.
- Que la sustancia de impacto no sea metanfetamina tipo cristal.
- No saber leer y escribir.
- No estar en un periodo de abstinencia.
- Ser menor de edad.
- No querer participar.

Para determinar dichos criterios, será importante firmar el consentimiento informado. Este documento informa al paciente acerca de las fases de su tratamiento, su duración y el manejo de datos personales.

Después, siempre y cuando la persona usuaria acepte participar en el programa, se llenará la ficha de identificación que incluye la información personal más relevante. Además, al final aparece un espacio para que el o la terapeuta realice pequeñas anotaciones del tratamiento.

Si la persona usuaria acepta colaborar, se evaluará que no presente signos de deterioro cognitivo que le dificulten participar en el programa. Para este objetivo, se propone aplicar el miniexamen del estado mental (*mini-mental state examination*, MMSE), en la versión validada en población mexicana. El MMSE es una prueba cognitiva breve que se emplea para detectar el deterioro cognitivo y evalúa aspectos como la orientación temporal y espacial, atención, cálculo, lectura, escritura, memoria, entre otros, y tiene un rango de puntuación de 0 a 30 puntos y un coeficiente de fiabilidad Alfa de Cronbach de 0.89 (Beaman *et al.*, 2004).

Finalmente, para determinar que la sustancia de impacto sea la metanfetamina, se llenará un fragmento del cuestionario para centros de tratamiento y rehabilitación no gubernamentales propuesto por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA), el cual registra el uso y abuso de alcohol, tabaco, drogas ilícitas y drogas de uso médico fuera de prescripción (Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, 2024).

Objetivo de la sesión

Seleccionar a las personas que cumplan con el criterio de inclusión al Programa de Intervención por Consumo de Metanfetamina Tipo Cristal, descartando a quienes no cumplan con estos criterios.

Duración:

Entre 45 y 60 minutos.

Material:

- Actividades planteadas en la sesión.
- Lápiz y goma.

Procedimiento

1. Rapport

Se inicia la sesión dando la bienvenida a la persona usuaria y brindando la información básica acerca del objetivo, así como la confidencialidad del proceso. Cuando la persona usuaria ingresa al centro de tratamiento residencial, se hará de su conocimiento que parte importante de su tratamiento implica participar en un programa enfocado directamente a sus necesidades, para así elevar las posibilidades de éxito del tratamiento residencial. Después se le aplica una pequeña evaluación para conocer su historia y patrón de consumo, así como su funcionamiento cognitivo actual.

2. Actividades

1. Firma el consentimiento informado.
2. Captura la información en la ficha de identificación.
3. Aplicación del miniexamen del estado mental.
4. Llenado del cuestionario de registro del SISVEA.
5. Resumen con los datos obtenidos.

3. Cierre de sesión

Las personas usuarias que firmaron el consentimiento informado, mayores de 18 años, que saben leer y escribir, obtuvieron una puntuación igual o superior a 24 en el miniexamen del estado mental (MEEM), tienen como sustancia de impacto el cristal (metanfetamina) y están en periodo de abstinencia se consideran candidatas para participar en el PIMEC. Durante esta etapa, se les extiende formalmente la invitación para integrarse al programa y se acuerda el día y horario de la siguiente sesión.

En la siguiente sesión, se realizará una evaluación de características específicas que están directamente relacionadas con los componentes del tratamiento y con el consumo de cristal. Esta evaluación permitirá al terapeuta identificar las áreas prioritarias a trabajar y personalizar las estrategias de intervención.

Finalmente, la o el terapeuta despide a la persona usuaria de manera cordial y respetuosa, haciendo un breve resumen de los te-

mas tratados durante la sesión, reforzando así el compromiso del proceso terapéutico que está por iniciar.

Nota sobre la perspectiva de género

Este manual ha sido elaborado desde una perspectiva de género inclusiva, considerando las diferentes experiencias que pueden influir en el consumo de sustancias. No obstante, durante el proceso de investigación y en los testimonios recopilados para su desarrollo, no se registraron casos de personas no binarias. Por esta razón, los ejemplos y referencias utilizadas en este manual se enfocan en las vivencias de mujeres y hombres.

Reconocemos la importancia de visibilizar y atender a las personas no binarias en los servicios de rehabilitación, así como de ampliar las perspectivas sobre género en las intervenciones terapéuticas. Esta ausencia es vista como una oportunidad de mejora para futuros esfuerzos que busquen garantizar mayor inclusión y accesibilidad, asegurando que los programas y servicios contemplen las diversas identidades y realidades de las personas usuarias.

Material de la sesión 1

Formato de consentimiento informado

Por medio de la presente, yo: _____

_____ otorgo mi consentimiento para participar en el Programa de Intervención por Consumo de Metanfetamina Tipo Cristal (PIMEC), conformado por 15 sesiones con una duración establecida, que va desde los 45 hasta los 60 minutos cada una, y que se dividen en 2 sesiones de ingreso al programa y 13 sesiones de tratamiento. De igual manera, se realizarán 3 seguimientos: en el primero, tercero y sexto mes de concluido el programa.

La información recabada podrá ser utilizada con fines de investigación clínica y para el desarrollo de programas basados en evidencia científica respecto al manejo del consumo problemático de sustancias, manteniendo mis datos personales en confidencialidad y sin que represente ningún riesgo hacia mi persona. No se realizarán grabaciones en audio, video o fotografías sin una explicación previa de su finalidad y sin mi previa autorización.

Doy autorización para que se me realicen pruebas toxicológicas como parte del programa de intervención y en los seguimientos. Me queda claro que mi salud no corre ningún riesgo y que se mantendrá la confidencialidad de los resultados obtenidos.

Estoy de acuerdo en que mi terapeuta se ponga en contacto conmigo posterior al tratamiento para asistir a sesiones de seguimiento, que pueden ser al primero, tercero y sexto mes de concluido el programa; las cuales tienen el objetivo de evaluar los cambios obtenidos durante el tratamiento y detectar dificultades de manera oportuna para prevenir recaídas.

La carta de consentimiento puede ser revocada en el momento que así lo desee, informando oportunamente al terapeuta y firmando la carta de egreso voluntario, otorgando el permiso para informar a un familiar cercano.

La presente se llevó a cabo en _____
siendo las _____ horas del día _____ del mes de _____
del año _____.

Nombre y firma de la persona
usuaría

Nombre y firma del terapeuta

Ficha de identificación

Nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____ (DD / MM / AAAA)

Edad: _____

Sexo: ☐ Mujer ☐ Hombre

Escolaridad: ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Preparatoria/ técnico

☐ Licenciatura ☐ Otro: _____

Ocupación: ☐ Empleado/a ☐ Comerciante ☐ Profesional

Estado civil: ☐ Soltero/a ☐ Casado/a ☐ Unión libre

☐ Divorciado/a

Describe con quién vives:

Nombre	Parentesco	Edad

¿Tienes hijos que no vivan contigo?:

Nombre	Edad	¿Con quién vive?	Frecuencia de convivencia

Centro de tratamiento: _____

Duración de la estadía actual: _____

Tratamientos previos: _____ (cantidad)

Tipo: ☐ Residencial ☐ Ambulatorio

Diagnósticos médicos: _____

Notas:

Admisión:

Evaluación:

Sesión 3

Sesión 4

Sesión 5

Sesión 6

Sesión 7

Sesión 8

Sesión 9

Sesión 10

Sesión 11

Sesión 12

Sesión 13

Sesión 14

Sesión 15

Seguimiento de un mes

Seguimiento de tres meses

Seguimiento de seis meses

Miniexamen del estado mental (De Beaman *et al.*, 2004)

Nombre: _____

Fecha: _____

¿Sabe leer y escribir?: _____

¿Hasta qué año estudió?: _____

I. Orientación

A. Tiempo

¿Qué fecha es hoy? _____ (0 / 1 / 2 / 3)

¿Qué día de la semana es? _____ (0 / 1)

¿Qué hora es aproximadamente? _____ (0 / 1)

B. Espacio

¿En dónde estamos ahora? _____ (0 / 1)

¿En qué área o departamento estamos ahora? _____ (0 / 1)

¿Qué colonia es ésta? _____ (0 / 1)

¿Qué ciudad es ésta? _____ (0 / 1)

¿Qué piso es éste? _____ (0 / 1)

II. Registro

Le voy a decir 3 objetos, cuando yo termine, quiero que, por favor, usted repita:

Papel Bicicleta Cuchara (0 / 1 / 2 / 3)

III. Atención y cálculo

Le voy a pedir que reste de 7 en 7 a partir del 100. (Escolaridad > 8 años)

93 (0 / 1)

86 (0 / 1)

79 (0 / 1)

72 (0 / 1)

65 (0 / 1)

Le voy a pedir que reste de 3 en 3 a partir del 20. (Escolaridad < 8 años)

17 (0 / 1)

14 (0 / 1)

11 (0 / 1)

8 (0 / 1)

5 (0 / 1)

IV. Lenguaje

Le voy a dar algunas instrucciones. Por favor, sígalas en el orden en que se las voy a decir. Sólo se las puedo decir una vez:

Tome este papel con la mano derecha (0 / 1)

Dóblelo por la mitad (0 / 1)

Y déjelo en el suelo (0 / 1)

Comprensión escrita (muestre la orden abajo escrita) (0 / 1)

Cierra tus ojos

Quiero que escriba una frase que tenga sentido (que la escriba en una hoja en blanco) (0 / 1)

V. Memoria diferida

Dígame los tres objetos que le mencioné al principio:

Papel	Bicicleta	Cuchara	(0 / 1 / 2 / 3)
-------	-----------	---------	-----------------

Copie, por favor, este dibujo tal como está (mostrar dibujo de la página 34 de los pentágonos y proporcionar una hoja en blanco para que pueda copiarla) (0 / 1 / 2 / 3)

Muestre el reloj y diga: “¿Qué es esto?” (0 / 1)

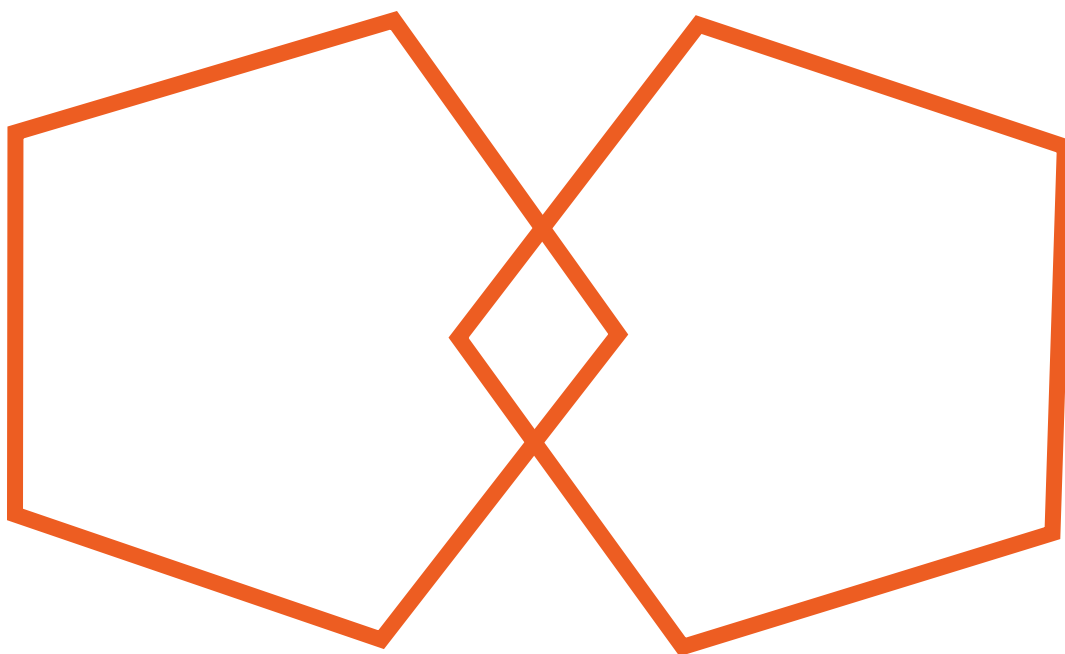
Muestre el lápiz y diga: “¿Qué es esto?” (0 / 1)

Ahora le voy a decir una frase que tendrá que repetir después de mí. Sólo se la puedo decir una sola vez, así que ponga mucha atención: ni no, ni sí, ni, pero (0 / 1)

Puntuación total: _____

VI. Interpretación

Puntaje $\leq$ 24	Probable deterioro cognitivo
Puntaje $\geq$ 25	Sin deterioro cognitivo



Cuestionario de Registro del Sistema de Vigilancia
Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA)

Patrón de consumo

Tipo de sustancia (alcohol y tabaco también son drogas)	¿Actualmente la consumes?		Edad en que la usaste por primera vez	Forma de administración principal	Frecuencia de consumo actual	Cantidad de consumo actual
Cigarrillos	SÍ	NO				
Otras formas de nicotina (vapeadores, bolsas de nicotina, cigarrillos electrónicos, etc.)	SÍ	NO				
Alcohol	SÍ	NO				
Metanfetaminas (cristal)	SÍ	NO				
Cocaína	SÍ	NO				
Fentanilo	SÍ	NO				
Heroína	SÍ	NO				
Inhalables	SÍ	NO				
LSD	SÍ	NO				
MDMA	SÍ	NO				
Mescalina (peyote)	SÍ	NO				
Depresores del sistema nervioso central (benzos)	SÍ	NO				
Estimulantes con receta médica (speed)	SÍ	NO				
Salvia	SÍ	NO				
Otros	SÍ	NO				

Sustancia de impacto

*Es aquella que genera más consecuencias negativas en el paciente y le impulsa a buscar ayuda.

Frecuencia	Formas de administración
1. Diario: más de 3 veces. 2. Diario: 2 a 3 veces. 3. Diario: 1 vez. 4. De 2 a 3 veces por semana. 5. Una vez a la semana. 6. De 2 a 3 veces por mes. 7. Una vez al mes. 8. Menos de 1 vez al mes. 9. Ya no la usa. 10. Sólo la uso 1 vez.	1. Fumada o inhalada. 2. Aspirada (vía nasal). 3. Inyectada. 4. Ingerida. 5. Tópica (cutánea). 6. Aplicada en otras mucosas. 7. Otra:

Conductas de riesgo

¿Alguna vez has usado sustancias (drogas) inyectadas?

☐ Sí ☐ No

Si la respuesta anterior es Sí, ¿alguna vez has compartido tus jeringas o agujas?

☐ Sí ☐ No

¿Consumes sustancias (drogas) combinadas?

☐ Sí ☐ No

Si la respuesta anterior es Sí, ¿cuáles principalmente? _____

Dependencia a la sustancia de impacto

	SÍ	NO
Tolerancia		
1a. ¿Se dio cuenta que debía usar mayor cantidad de _____ para lograr el efecto deseado?		
1b. ¿Notó que la misma cantidad de _____ le hacía menos efecto que antes?		
1c. ¿Alguna vez notó que necesitaba más cantidad de _____ para lograr el mismo efecto?		
Compulsión		
2a. ¿Ha sentido un deseo o necesidad tan fuerte de consumir _____ que no pudo evitar hacerlo?		
2b. ¿Ha deseado consumir tan desesperadamente _____ que no podía pensar en nada más?		
Dificultad para controlar el consumo		
3a. ¿Hubo ocasiones en las que quiso suspender o disminuir el consumo de _____? Si fue así, ¿ha sido siempre capaz de disminuir su uso por lo menos durante un mes?		
3b. ¿Ha tenido periodos en los que usó _____ en mayor cantidad o por más tiempo del que se proponía o se le hizo difícil suspender el consumo antes de sentirse intoxicado?		
Abstinencia		
4a. En las horas o días siguientes a suspender o disminuir el uso de _____, ¿alguna vez tuvo malestares, como temblores, sudores, no poder dormir, dolor de cabeza o de estómago?		
4b. ¿Utilizó _____ u otra sustancia para evitar tener malestares como los que se acaban de mencionar?		
Reducción progresiva		
5a. ¿Ha habido ocasiones en las que dedicaba mucho tiempo en conseguir _____?		
5b. ¿Ha pasado mucho tiempo consumiendo o recuperándose de los efectos de _____?		
5c. ¿Ha descuidado o suspendido actividades importantes como estudios, trabajos, deportes, compartir con amigos y familiares por conseguir o usar _____?		

	SÍ	NO
Uso persistente		
6a. ¿Ha tenido problemas de salud, como sobredosis accidental, tos persistente, convulsiones, infecciones, hepatitis, abscesos, sida, problemas cardiacos u otra lesión relacionada con el uso de _____ ?		
6b. ¿Continuó usando _____ aun después de presentar estos problemas de salud?		
6c. ¿Ha tenido problemas psicológicos o sociales asociados al uso de _____, como sentirse deprimido, extraño o perseguido, presentar fracasos laborales, conflictos familiares, actos de violencia, accidentes, etcétera?		
6d. ¿Continuó consumiendo _____ aun después de saber que se relacionaba con alguno de estos problemas?		

Sesión 2

Introducción a la sesión

Las metanfetaminas son estimulantes del sistema nervioso central del tipo anfetamínico que provocan cambios en el funcionamiento del cerebro y la aceleración del ritmo de trabajo en varios órganos debido a la liberación de dopamina, una sustancia que genera placer en el organismo y que su uso constante e indebido tiene consecuencias psicológicas (comportamiento psicótico, ansiedad, estado de confusión, problemas de estado de ánimo, etcétera) para quien las consume (CONASAMA, 2023).

La evaluación es un paso fundamental para cualquier programa de intervención, ya que permite enfocar el tratamiento a las principales áreas de conflicto y medir los cambios progresivamente. Dado lo anterior, en este programa se evalúa el *craving* –o deseo por la sustancia–, la ansiedad, la depresión, el comportamiento suicida y la impulsividad; lo cual se explica con más detalle a continuación.

El *craving* –o deseo por la sustancia– en las personas usuarias es considerado por varios autores como un componente esencial de la adicción y uno de los mejores predictores de recaídas (Galloway *et al.*, 2010; Hartz *et al.*, 2001; Ludwig & Wikler, 1974; Serre *et al.*, 2015). Para evaluarlo, utilizaremos el Cuestionario Breve de Craving por Metanfetamina de Cristal (CMCQ-B). Este instrumento, en proceso de validación para la población mexicana, es una adaptación del *Stimulant Craving Questionnaire-Brief* (STCQ-B; Northrup *et al.*, 2015; Sussner *et al.*, 2006) del cuestionario de *craving* por cocaína de 46 ítems (Tiffany *et al.*, 1993). El CMCQ-B mide el deseo actual para metanfetamina de tipo cristal usando una escala de 10 puntos, con respuestas que van desde un «totalmente en desacuerdo» = 0 hasta un «totalmente de acuerdo» = 9.

El STCQ-B, del cual el CMCQ-B fue adaptado, tiene una alta consistencia interna y un Alfa de Cronbach que va de 0.87 (Paliwal *et al.*, 2008) a 0.90 (Sussner *et al.*, 2006). Este instrumento también tuvo una buena validación de constructo, correlacionando adecuadamente con otras medidas de deseo (Paliwal *et al.*, 2008).

Por otro lado, la ansiedad es un problema común en personas usuarias de cristal (CONASAMA, 2025). Para evaluarla, utilizaremos el Inventario de Ansiedad de Beck, estandarizado para la población mexicana (Robles *et al.*, 2001). Es un cuestionario de 21 reactivos tipo Likert que evalúa la presencia de síntomas de ansiedad, con opciones de respuesta que van de «poco o nada» = 0 a «severamente» = 3. El valor final es la suma de todas las respuestas, obteniendo una puntuación de 0 a 63 puntos. Tiene un coeficiente de fiabilidad Alfa de Cronbach de 0.83.

De manera similar, la depresión y el comportamiento suicida son problemas que han mostrado comorbilidad en personas usuarias de cristal (Martínez *et al.*, 2025). Para evaluar la depresión, utilizaremos el Inventario de Depresión de Beck, también estandarizado en población mexicana (Jurado *et al.*, 1998), un instrumento de autoinforme que mide la presencia y gravedad de síntomas depresivos mediante 21 reactivos tipo Likert, con opciones de respuesta que van de 0 a 3, según la intensidad del síntoma. La puntua-

ción total va de 0 a 63 puntos y tiene un coeficiente de fiabilidad Alfa de Cronbach de 0.87.

Para evaluar el comportamiento suicida, utilizaremos el cuestionario *Ask Suicide-Screening Questions* (ASQ) (Horowitz *et al.*, 2012). Éste es un cuestionario breve de autoinforme destinado a identificar personas en riesgo elevado de suicidio. Posee una alta sensibilidad (96.9%) y especificidad (87.6%) para pacientes médicos/quirúrgicos, así como una alta sensibilidad (96.9%) para pacientes psiquiátricos, con valores predictivos negativos muy altos (Paliwal *et al.*, 2008).

Finalmente, se evaluará la impulsividad, que es una constante en personas con consumo problemático de drogas como el cristal. Utilizaremos la Escala de Impulsividad de Plutchik, adaptada para población hispanohablante (Alcázar-Córcoles *et al.*, 2015). Es un instrumento rápido y fácil de aplicar que evalúa conductas impulsivas mediante 15 reactivos tipo Likert, con opciones de respuesta que van de «nunca» = 0 a «casi siempre» = 3. La puntuación total va de 0 a 45 puntos y tiene un coeficiente de fiabilidad Alfa de Cronbach de 0.713.

Objetivo de la sesión

Evaluar en las personas usuarias de cristal las variables de deseo por la sustancia; ansiedad, depresión, el comportamiento suicida y la impulsividad, las cuales componen el programa de tratamiento y están asociadas al consumo de metanfetaminas.

Duración:

Entre 45 y 60 minutos.

Material:

- Actividades planteadas en la sesión.
- Lápiz y goma.

Procedimiento

1. Rapport

Comienza la sesión con la bienvenida a la persona usuaria, utilizando algún tema neutro para romper el hielo, seguido de un breve resumen de la información relacionada con su patrón de consumo, recabada en la sesión de admisión. Por ejemplo:

¡Hola! ¿Cómo te encuentras hoy? Yo he sentido que es uno de los días más calurosos de este verano... (continuar el tema neutro de manera breve). Bien, ¿te parece si iniciamos con la sesión del día de hoy? En la sesión pasada, hablamos un poco acerca de las distintas sustancias que has probado. Me contaste que iniciaste tu consumo con el alcohol a los 12 años, que has probado varias sustancias, pero la que más te ha enganchado es el cristal. Antes de entrar a este centro, lo estabas consumiendo diariamente. Me decías que fumabas un gramo al día y que muchas veces durabas días sin dormir por estar fumando.

Posterior a esto, se le comenta que esta sesión terminará con la evaluación que será útil para el inicio de su tratamiento.

2. Actividades

Aplicar los instrumentos de evaluación en el orden en que están presentados:

- a) Inventario de Depresión de Beck.
- b) Inventario de Ansiedad de Beck.
- c) *Ask Suicide-Screening Questions* (ASQ Modoris).
- d) Escala de Impulsividad de Plutchik.
- e) Cuestionario Breve de Deseos por Metanfetamina Tipo Cristal.

3. Cierre de sesión

Se despide cordialmente; acuerdan la fecha y horario de la siguiente sesión en la que se entregarán los resultados. Se hablará sobre el cristal, sus efectos y se analizará el deseo por el cristal que presenta la persona usuaria. Al finalizar la sesión, el terapeuta califica los instrumentos y realiza el resumen correspondiente con los datos obtenidos en cada prueba, para poder entregarlos la siguiente sesión y utilizarlos a lo largo del programa.

Material de la sesión 2

Inventario de Depresión de Beck (Jurado *et al.*, 1998)

Nombre: _____

Fecha: _____

Instrucciones

En este cuestionario se encuentran grupos de oraciones. Por favor, lea cada una cuidadosamente. Posteriormente, escoja una oración de cada grupo que mejor describa la manera en que se sintió la semana pasada, inclusive el día de hoy. Encierre en un círculo el número que se encuentra al lado de la oración que usted escogió. Si varias oraciones de un grupo se aplican a su caso, circule cada una. Asegúrese de leer todas las oraciones en cada grupo antes de hacer su elección.

0.	Yo no me siento triste.
1.	Me siento triste.
2.	Me siento triste todo el tiempo y no puedo evitarlo.
3.	Estoy tan triste o infeliz que no puedo soportarlo.
0.	Yo no me siento que esté siendo castigado.
1.	Siento que podría ser castigado.
2.	Espero ser castigado.
3.	Siento que he sido castigado.
0.	En general no me siento desesperanzado por el futuro.
1.	Me siento desesperanzado por mi futuro.
2.	Siento que no tengo nada que esperar del futuro.
3.	Siento que el futuro no tiene esperanza y que las cosas no pueden mejorar.
0.	Yo no me siento desilusionado de mí mismo.
1.	Estoy desilusionado de mí mismo.
2.	Estoy disgustado conmigo mismo.
3.	Me odio.

0.	Yo no me siento como un fracasado.
1.	Siento que he fracasado más que las personas en general.
2.	Al repasar lo que he vivido, todo lo que veo son muchos fracasos.
3.	Siento que soy un completo fracaso como persona.
0.	Yo no me siento que sea peor que otras personas.
1.	Me critico a mí mismo por mis debilidades o errores.
2.	Me culpo todo el tiempo por mis fallas.
3.	Me culpo por todo lo malo que sucede.
0.	Obtengo tanta satisfacción de las cosas como solía hacerlo.
1.	Yo no disfruto de las cosas de la manera como solía hacerlo.
2.	Ya no obtengo verdadera satisfacción de nada.
3.	Estoy insatisfecho o aburrido con todo.
0.	Yo no tengo pensamientos suicidas.
1.	Tengo pensamientos suicidas, pero no los llevaría a cabo.
2.	Me gustaría suicidarme.
3.	Me suicidaría si tuviera oportunidad.
0.	En realidad, yo no me siento culpable.
1.	Me siento culpable en gran parte del tiempo.
2.	Me siento culpable la mayor parte del tiempo.
3.	Me siento culpable todo el tiempo.
0.	Yo no lloro más de lo usual.
1.	Lloro más de lo que solía hacerlo.
2.	Actualmente lloro todo el tiempo.
3.	Antes podía llorar, pero ahora no lo puedo hacer, a pesar de que lo deseo.

0.	Yo no estoy más irritable de lo que solía estar.
1.	Me enoja o me irrito más fácilmente que antes.
2.	Me siento irritado todo el tiempo.
3.	Ya no me irrito de las cosas por las que solía hacerlo.
0.	Mi apetito no es peor de lo habitual.
1.	Mi apetito no es tan bueno como solía serlo.
2.	Mi apetito está muy mal ahora.
3.	No tengo apetito de nada.
0.	Yo no he perdido el interés en la gente.
1.	Estoy menos interesado en la gente de lo que solía estar.
2.	He perdido en gran medida el interés en la gente.
3.	He perdido todo el interés en la gente.
0.	Yo no he perdido mucho peso últimamente.
1.	He perdido más de dos kilogramos.
2.	He perdido más de cinco kilogramos.
3.	He perdido más de ocho kilogramos.
	A propósito, estoy tratando de perder peso comiendo menos: ☐ Sí ☐ No
0.	Tomo decisiones tan bien como siempre lo he hecho.
1.	Pospongo tomar decisiones más que antes.
2.	Tengo más dificultad en tomar decisiones que antes.
3.	Ya no puedo tomar decisiones.
0.	Yo no estoy más preocupado de mi salud que antes.
1.	Estoy preocupado acerca de los problemas físicos, tales como dolores, malestar estomacal o constipación.
2.	Estoy muy preocupado por problemas físicos y es difícil pensar en algo más.
3.	Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que no puedo pensar en ninguna otra cosa.

0.	Yo no siento que me vea peor de cómo me veía.
1.	Estoy preocupado/a por verme viejo/vieja o poco atractivo/attractiva.
2.	Siento que hay cambios permanentes en mi apariencia que me hacen ver poco atractivo/attractiva.
3.	Creo que me veo feo/fea.
0.	Yo no he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
1.	Estoy menos interesado en el sexo de lo que estaba.
2.	Estoy mucho menos interesado en el sexo ahora.
3.	He perdido completamente el interés por el sexo.
0.	Puedo trabajar tan bien como antes.
1.	Requiero de más esfuerzo para iniciar algo.
2.	Tengo que obligarme para hacer algo.
3.	Yo no puedo hacer ningún trabajo.
0.	Puedo dormir tan bien como antes.
1.	Ya no duermo tan bien como solía hacerlo.
2.	Me despierto una o dos horas más temprano de lo normal y me cuesta trabajo volverme a dormir.
3.	Me despierto muchas horas antes de lo que solía hacerlo y no puedo volver a dormir.
0.	Yo no me canso más de lo habitual.
1.	Me canso más fácilmente de lo que solía hacerlo.
2.	Con cualquier cosa que haga me canso.
3.	Estoy muy cansado para hacer cualquier cosa.

Puntuación: _____

Nivel de depresión	Puntaje crudo
Mínima	0-9
Leve	10-16
Moderada	17-29
Severa	30-63

Inventario de Ansiedad de Beck (Robles *et al.*, 2001)

Nombre: _____

Fecha: _____

Instrucciones

En el recuadro de abajo hay una lista que contiene los síntomas más comunes de la ansiedad.

Lee cuidadosamente cada afirmación. Indica cuánto te ha molestado cada síntoma durante la última semana, inclusive hoy, marcando con una X según la intensidad de la molestia.

	Poco o nada (0)	Más o menos (1)	Moderadamente (2)	Severamente (3)
1. Entumecimiento, hormigueo.				
2. Sentir oleadas de calor (bochorno).				
3. Debilitamiento de las piernas.				
4. Dificultad para relajarse.				
5. Miedo a que pase lo peor.				
6. Sensación de mareo.				
7. Opresión en el pecho o latidos acelerados.				
8. Inseguridad.				
9. Terror.				
10. Nerviosismo.				
11. Sensación de ahogo.				
12. Manos temblorosas.				
13. Cuerpo tembloroso.				
14. Miedo a perder el control.				
15. Dificultad para respirar.				
16. Miedo a morir.				
17. Asustado.				
18. Indigestión o malestar estomacal.				

	Poco o nada (0)	Más o menos (1)	Moderadamente (2)	Severamente (3)
19. Debilidad.				
20. Ruborizarse.				
21. Sudoración (no debida al calor).				

Niveles de ansiedad	
Mínima	0-5
Leve	6-15
Moderada	16-30
Severa	31-63

Nombre: _____
Fecha: _____

Instrucciones

Es común que la persona usuaria espere ser juzgada o maltratada por el personal clínico. Por lo que es importante que antes de comenzar con las preguntas, usted le haga saber lo siguiente:

1. Usted no va a ser juzgado o juzgada.
2. Nuestra intención es apoyar.
3. Por lo tanto, es importante que conteste con sinceridad a las preguntas que le voy a realizar.
4. Su información será tratada con absoluto respeto.

Pregunta al paciente (responde Sí o No)		
1. En las últimas semanas, ¿ha deseado estar muerto?	Sí	No
2. En las últimas semanas, ¿ha sentido que usted o su familia estarían mejor si estuviera muerto?	Sí	No
3. En la última semana, ¿ha pensado en suicidarse?	Sí	No
4. ¿Alguna vez ha intentado suicidarse?	Sí	No

4.1 Si contestó que Sí, ¿cómo y cuándo lo hizo?

Si el paciente contesta que Sí a alguna de las preguntas anteriores, hágale la siguiente pregunta para evaluar la agudeza:

5. ¿Está pensando en suicidarse en este momento? Describa estos pensamientos (planes, intención, preparativos).

Calificación: _____

- Si responde Sí a la 1 y 2 y al resto No, es riesgo bajo. Primer orden de riesgo de suicidio.
- Si responde Sí de la 1 a la 3 y No a la 4 y 5, corresponde a riesgo moderado. Segundo orden de riesgo de suicidio.
- Si responde Sí de la 1 a la 4, es riesgo alto. Tercer orden de riesgo.
- Si responde Sí de la 1 a la 5, es riesgo inminente. Cuarto orden de riesgo.
- Si responde Sí a las preguntas 1, 2, 3 y 5, es riesgo inminente, sin antecedentes de intentos de suicidio. Cuarto orden de riesgo.

Escala de Impulsividad de Plutchik (Alcázar-Córcoles *et al.*, 2015)

Nombre: _____

Fecha: _____

Instrucciones

Por favor, lea cada afirmación cuidadosamente e indique con qué frecuencia le ocurren las siguientes situaciones. Señale en los recuadros de la derecha la respuesta que se ajuste a su caso.

	Nunca (0)	A veces (1)	A menudo (2)	Casi siempre (3)
¿Le resulta difícil esperar en una cola?				
¿Hace cosas impulsivamente?				
¿Gasta dinero impulsivamente?				
¿Planea cosas con anticipación?				
¿Pierde la paciencia a menudo?				
¿Le resulta fácil concentrarse?				
¿Le resulta difícil controlar los impulsos sexuales?				
¿Dice usted lo primero que le viene a la cabeza?				
¿Acostumbra a comer, aun cuando no tenga hambre?				
¿Es usted impulsivo / impulsiva?				
¿Termina las cosas que empieza?				
¿Le resulta difícil controlar las emociones?				
	Nunca (0)	A veces (1)	A menudo (2)	Casi siempre (3)
¿Se distrae fácilmente?				
¿Le resulta difícil quedarse quieto?				
¿Es usted cuidadoso o cauteloso?				

Se considera alta impulsividad a partir de 20 puntos.

Cuestionario Breve de Deseo por Metanfetamina de Cristal (Sussner *et al.*, 2006; Tiffany *et al.*, 1993)

Nombre: _____
Fecha: _____

Instrucciones

Indica si estás de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes frases, colocando una (X) a lo largo de cada una de las líneas que indican “totalmente desacuerdo” y “totalmente de acuerdo”. Cuanto más cerca de cada extremo estés, coloca la marca (X); más extremo será tu desacuerdo o acuerdo con la frase correspondiente. Responde todas las frases. Nos interesa conocer tus pensamientos y sentimientos ahora mismo, mientras contestas este cuestionario.

• Ejemplo:

En las últimas 24 horas he tenido deseos de consumir cristal.

0	1	2	3	X	5	6	7	8	9
Totalmente desacuerdo					Totalmente de acuerdo				

• Responda:

1. Tengo tantas ganas de cristal que casi puedo saborearlo.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Totalmente desacuerdo					Totalmente de acuerdo				

2. Me urge consumir cristal.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Totalmente desacuerdo					Totalmente de acuerdo				

3. Voy a consumir cristal tan pronto como sea posible.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Totalmente desacuerdo					Totalmente de acuerdo				

4. Creo que, en este momento, podría resistirme de consumir cristal.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Totalmente desacuerdo					Totalmente de acuerdo				

5. Tengo antojo de cristal ahora mismo.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Totalmente desacuerdo					Totalmente de acuerdo				

6. Todo lo que quiero ahora mismo es consumir cristal.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Totalmente desacuerdo						Totalmente de acuerdo			

7. No deseo cristal ahora mismo.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Totalmente desacuerdo						Totalmente de acuerdo			

8. Consumir cristal ahora haría que las cosas parecieran perfectas.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Totalmente desacuerdo						Totalmente de acuerdo			

9. Consumiré cristal tan pronto como tenga la oportunidad.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Totalmente desacuerdo						Totalmente de acuerdo			

10. En este momento, nada podría ser mejor que consumir cristal.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Totalmente desacuerdo						Totalmente de acuerdo			

Interpretación	Puntaje
Presencia de deseo por el cristal	Arriba de 12 puntos
Ausencia de deseo por el cristal	12 puntos o menos