## INFORME NARRATIVO DEL ÍNDICE DE SEVERIDAD EN ADICCIÓN

**PEDRO PÉREZ**
**CALLE PRINCIPAL 44444**
**SAN JUAN, PR 00444**

| | |
|---|---|
| **Fecha de nacimiento: 30/julio/1959** | **Núm. de ID – 101** |
| **Número de seguro social: 444 33 2211** | **ID de la facilidad – 101001** |
| **Fecha de entrevista: 26/agosto/2004** | **Hora inicio entre. – 10:51:21** |
| **Tipo de entrevista: admisión** | **Hora final entre. – 11:25:21** |
| **Nombre entrevistadora: Dense Carise** | **Núm. ID de entrevistadora: 01** |

## SECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN

Lo siguiente es un resumen clínico basado en una entrevista en persona con Pedro Pérez, el 26 de agosto de 2004. Este resumen está basado en el informe personal del cliente en cuanto a su vida, y situaciones y/o los problemas recientes, médicos, de empleo, con el alcohol, con las drogas, legales, familiares/sociales y psiquiátricos. En cada unas de estas secciones, está incluido el puntaje de severidad de la entrevistadora, el cual sugiere la necesidad de tratamiento para el cliente (o tratamiento adicional aparte del que esté recibiendo ya). Esto está basado en la información que proporcionó el cliente.

Pedro es un hombre de 45 años, blanco. Señala que su preferencia religiosa es el Catolicismo. Pedro informa que practica su fe activamente y que asiste a misa todos los domingos. Siente que su espiritualidad será una parte grande de su recuperación. Ha vivido en su domicilio actual durante 3 años aproximadamente. Ni él ni su familia son los dueños de esta vivienda. Pedro informa que paga $600 mensuales de renta. Pedro informa que de los últimos 30 días ha pasado 2 en la cárcel o en detención, donde su libertad se vio restringida y/o prohibida. Esto puede que haya limitado el uso de drogas o alcohol, así como sus interacciones con la familia y los demás. El cliente fue arrestado por conducir intoxicado y pasó dos noches en la cárcel.

## SECCIÓN DE DROGAS Y ALCOHOL

<u>Uso de alcohol durante toda su vida y reciente:</u>
Durante su vida, Pedro ha bebido con regularidad durante un período de 15 años. Durante 7 años, su consumo de bebida fue frecuente y substancioso (definido generalmente como 5 tragos o más al día). De los últimos 30 días, bebió 20 substancialmente, consumiendo más de cinco tragos al día, durante cada uno de esos días. Informa haberse gastado $100 en los últimos 30 días. Nunca ha experimentado delirium tremens por alcohol.

<u>Uso de drogas durante toda su vida y reciente:</u>
Pedro tiene un historial de uso continuo de heroína durante un período de 4 años, también ha usado metadona regularmente durante un año. No parece que Pedro tenga problemas con otros opiáceos a lo largo de su vida, además no informa períodos continuos de uso de barbitúricos. Ha usado sedativos, hipnóticos o tranquilizantes regularmente (definido generalmente como tres o más veces a la semana), durante un período de 2 años. Pedro informa haber usado Xanax sin receta durante

varios años a principio de los años ochenta. Pedro ha usado cocaína regular o problemáticamente durante un período de 8 años; no tiene historial de uso continuo de anfetaminas. Pedro tiene un historial de 15 años usando marihuana continua y regularmente; no tiene historial de uso continuo de alucinógenos.

No tiene historial de uso regular o continuo de inhalantes. Pedro tiene un historial de usar múltiples sustancias, de manera continua, durante un período de 15 años. Nunca ha tenido una sobredosis de drogas, intencional o accidentadamente.

En los últimos 30 días, Pedro ha usado heroína 8 días y metadona 2 días. Ha estado comprando la metadona en la calle durante los últimos 6 meses. Pedro no ha usado otros opiáceos, barbitúricos o sedantes en los últimos 30 días. Pedro ha usado cocaína 3 días en los últimos 30 días; no ha usado anfetaminas durante este tiempo. Pedro ha usado marihuana 10 días en los últimos 3; no ha usado ningún otro alucinógeno. En el último mes no ha usado inhalantes. Pedro ha usado dos o más drogas juntas (o drogas y alcohol) 20 días de los últimos 30. En los últimos 30 días, Pedro informa haber gastado $100 en alcohol y $300 en otras drogas.

Historial de tratamiento de drogas y alcohol:
Pedro ha recibido tratamiento 2 veces por problemas con el alcohol. Ninguno de estos tratamientos de "desintoxicación" fueron breves. Asistió a programas ambulatorios 2 veces en el 1994. Pedro ha recibido tratamiento por problemas con drogas 2 veces; ninguna de las dos veces se limitaron a la desintoxicación. Esto ocurrió al mismo tiempo que estaba recibiendo tratamiento por el uso de alcohol. El último período de abstinencia continua de drogas y alcohol de Pedro, duró 6 meses, y terminó hace aproximadamente 60 meses. Asistió a cuatro sesiones ambulatorias por problemas de drogas o alcohol en los últimos 30 días. Estas sesiones podrían incluir asistencia a AA, NA o CA. Las sesiones ambulatorias de Pedro se limitaron a cuatro reuniones de AA durante el mes pasado.

Percepción clínica de la severidad de los problemas de drogas y alcohol y el deseo de recibir tratamiento:
Pedro ha experimentado problemas relacionados con el alcohol todos los días durante 30 días y está considerablemente molesto con estos problemas. Conseguir tratamiento para el alcohol es sumamente importante para Pedro. Pedro ha experimentado problemas relacionados con las drogas 10 de los últimos 30 días y está considerablemente molesto con estos problemas. Conseguir tratamiento para las drogas es sumamente importante para Pedro.

Impresiones y recomendaciones de la entrevistadora – Drogas y Alcohol:
Tengo la impresión de que Pedro entendió todas las preguntas y de que no malinterpretó deliberadamente la información acerca de su uso e historial de drogas o alcohol. Es la creencia de la entrevistadora que tanto el alcohol como las drogas son sus problemas más significativos de abuso de sustancias. Tiene un problema con el alcohol que preocupa considerablemente y ayudarle a conseguir tratamiento apropiado es necesario en este momento.

Comentarios adicionales de drogas y alcohol:

El cliente parece estar sinceramente motivado a recibir tratamiento para sus problemas de drogas y alcohol. Quisiera ser mejor padre para sus hijos y reestablecer su amistad con su esposa. Cree que su uso de alcohol y drogas es responsable de sus problemas con los miembros de su familia.

## SECCIÓN FAMILIAR / SOCIAL

Situación familiar y de vivienda durante la mayor parte de los últimos tres años:
Pedro está divorciado en este momento y generalmente está conforme con esta situación. Lleva divorciado unos cuatro años. Pedro ha vivido solo la mayor parte de los últimos tres años y parecería ser bastante indiferente a esta circunstancia. Ha estado viviendo de la misma forma alrededor de 4 años.

Ambiente de recuperación y contactos sociales:
Ninguna de las personas que vive con él tiene problemas con alcohol o drogas. Pedro pasa la mayor parte de su tiempo solo y generalmente está inconforme con esta situación. Quisiera establecer mejor relación con sus hijos y ex-esposa. Informa que tiene 4 amigos en los que puede confiar.

Problemas de relaciones durante su vida:
Pedro informa que ha tenido relaciones estrechas y duraderas con familiares y amigos a lo largo de su vida. Durante su vida, ha tenido problemas llevándose bien con su compañera sentimental, pero no con sus hijos. Durante su vida, no ha tenido problemas serios llevándose bien con su madre o su padre. No ha tenido ningún problema serio llevándose bien con otros miembros significativos de la familia a lo largo de su vida. No ha tenido problemas significativos llevándose bien ni con hermanos ni con amigos cercanos. No ha tenido problemas serios llevándose bien con amigos o compañeros de trabajo. Pedro no informa tener historial de abuso emocional, físico o sexual en su vida.

Patrones de relaciones durante los últimos treinta días:
En los últimos 30 días, he tenido problemas significativos llevándose bien con su compañera, pero no con sus hijos. En los últimos 30 días, no ha tenido ningún problema serio llevándose bien con su madre. No ha tenido problemas significativos llevándose bien ni con sus hermanos ni con sus amigos cercanos. No ha tenido ningún problema serio ni reciente llevándose bien con sus compañeros de trabajo. Pedro no ha experimentado recientemente ningún abuso emocional, físico o sexual.

Percepción del cliente de la severidad de los problemas familiares y sociales y el deseo de recibir tratamiento:
En términos generales, Pedro informa haber tenido 10 días de problemas familiares en los últimos 30 días, y está considerablemente afectado por los mismos. Considera que los problemas con su ex-esposa son los más apremiantes. Conseguir tratamiento para las dificultades familiares es extremadamente importante para Pedro. Informa no estar experimentando ningún problema con nadie más y no está ni preocupado ni afectado por aspectos sociales. En consecuencia, obtener tratamiento para dificultades de índole social, no es importante para Pedro.

Impresiones y recomendaciones de la entrevistadora – familiares y sociales:

Tengo la impresión de que Pedro entendió todas las preguntas y de que no malinterpretó deliberadamente la información. Tiene problemas familiares o sociales que preocupan considerablemente y conseguir ayuda es necesario en este momento.

Comentarios adicionales familiares y sociales
Pedro está considerablemente molesto por su falta de participación en la vida de sus hijos. Él y su ex-esposa discuten por los niños y él no los ve con tanta frecuencia como quisiera. Durante esta sección de la entrevista, Pedro estaba triste y tuvo dificultad manteniendo la compostura.

## SECCIÓN PSIQUIÁTRICA

Problemas emocionales y psicológicos serios – a lo largo de su vida:
Pedro no tiene un historial de problemas psiquiátricos significativos en el pasado. No tiene un historial de haber sido recetado medicamentos psicotrópicos. No tiene un historial de tratamiento para problemas psiquiátricos o emocionales. No recibe ninguna compensación por impedimentos psiquiátricos.

Problemas emocionales y psicológicos recientes y serios:
Pedro ha tenido problemas de depresión serios en los últimos 30 días; no estaba obviamente deprimido en el momento de la entrevista. Pedro reconoce que ha tenido problemas serios tratando de controlar su temperamento violento en los últimos 30 días; no fue hostil al momento de la entrevista. Pedro informa que tiene dificultad controlando el coraje y rabia que siente hacia su ex-esposa cuando le impide visitar a los niños.

Percepción del cliente en cuanto a la severidad de los problemas emocionales y psicológicos y el deseo de recibir tratamiento:
Pedro ha experimentado problemas psicológicos o emocionales durante 4 de los últimos 30 días y está molesto con la situación. Conseguir tratamiento psicológico o emocional es considerablemente importante para él.

Impresiones y recomendaciones de la entrevistadora – psiquiátricas:
Tengo la impresión de que Pedro entendió todas las preguntas y de que no malinterpretó deliberadamente la información psicológica/emocional. Parece que tiene un problema psicológico o emocional moderadamente serio; necesita tratamiento.

Comentarios adicionales psiquiátricos:
Pedro señala que le preocupa que un día no vaya a ser capaz de controlarse a sí mismo si su esposa continúa impidiendo que los niños lo vean.

## SECCIÓN LEGAL

Historial de cargos y arrestos:
La participación de Pedro en esta evaluación de abuso de sustancias, fue sugerida por un representante del sistema de justicia criminal. Fue referido como consecuencia de su último arresto por conducir intoxicado. Pedro informa que lo arrestaron y le sometieron cargos una vez por conducir intoxicado y dos veces por crímenes relacionados con drogas. Los crímenes relacionados

con drogas fueron entre 1991 y 1995 y los cargos fueron por posesión, ambos tuvieron sentencias reducidas y luego fueron retirados. Su cargo más reciente fue hace 3 semanas, y el caso todavía está pendiente. Una vez le sometieron cargos por robo con allanamiento de morada, hurto, o penetramiento a la fuerza y robo en una ocasión; no tiene cargos por robo. Este cargo fue en 1985 y fue encontrado culpable, estuvo 3 meses en la cárcel y pagó una multa. Pedro recibió cargos por conducta escandalosa, vagabundeo o intoxicación en público en una ocasión (intoxicaciones públicas, 1990); nunca recibió cargos por desacato a la corte. Fue sentenciado en por lo menos uno de estos cargos. Pedro tiene un historial de haber estado tres meses encarcelado. Su encarcelación duró 3 meses y fue por robo con allanamiento de morada, hurto, o penetramiento a la fuerza y robo.

Involucración legal actual:
En los últimos 30 días, Pedro fue detenido/encarcelado durante 2 días; no participó en ninguna actividad ilegal con intenciones lucrativas. Está esperando o bien a que le sometan cargos, ir a juicio o recibir una sentencia por conducir intoxicado. No está ni en probatoria ni en libertad bajo palabra.

Percepción del cliente en cuanto a la severidad de los problemas legales y el deseo de recibir tratamiento:
Pedro está un poco molesto con sus problemas legales; sin embargo, siente que la consejería para sus problemas legales no es importante.

Impresiones y recomendaciones de la entrevistadora – legales:
Tengo la impresión de que Pedro entendió todas las preguntas y de que no malinterpretó deliberadamente la información legal. Parece tener un problema o preocupación legal menor, pero no me parece que la consejería sea necesaria. Pedro tiene representación legal para los cargos actuales.

Comentarios legales adicionales:
Sin comentarios.

## SECCIÓN MÉDICA

Historial médico:
Pedro fue hospitalizado una vez por problemas médicos. Esta hospitalización fue hace 5 años. Informa que esta hospitalización fue una apendectomía de rutina en el verano de 1994. Tiene un problema médico crónico (asma) y ha sido recetado medicamentos (inhalador) para este problema. No recibe ninguna compensación financiera por impedimentos físicos.

Percepción del cliente en cuanto a la severidad de los problemas médicos y el deseo de recibir tratamiento:
Pedro no informa ningún problema médico en los últimos 30 días, y no está preocupado por problemas médicos. No es importante para él conseguir ayuda para tratamiento en este momento.

Impresiones y recomendaciones de la entrevistadora – médicos:
Tengo la impresión de que Pedro entendió todas las preguntas y de que no malinterpretó deliberadamente la información médica. No parece que necesite tratamiento médico en este momento.

Comentarios médicos adicionales:
El cliente reporta tener una salud general buena. Su asma ha estado bajo control durante varios años. Expresó cierta preocupación en cuanto a su uso de drogas y alcohol y cómo le está afectando físicamente.

## SECCIÓN DE EMPLEO

Historial de empleo:
Pedro ha trabajado a tiempo completo la mayor parte de los últimos tres años. El trabajo a tiempo completo en el que más duró fue de 14 años. Trabajó para una compañía de construcción. La mayoría de sus empleos en los últimos años han sido de mano de obra especializada.

Recursos financieros actuales:
Pedro informa haber trabajado 24 días y haber generado $7,200 durante el mes pasado. Informa que suele trabajar seis días a la semana. No recibió ningún otro ingreso por compensación por desempleo, beneficencia, pensiones, beneficios o seguro social durante el mes pasado. No ha recibido dinero por parte de la familia o de amigos durante el mes pasado. Pedro dice que no ha generado ningún ingreso por medios ilegales durante el mes pasado. Pedro tiene cuatro dependientes por los que es responsable financieramente. Pedro pasa pensión a su esposa y tres hijos. Nadie contribuye con dinero en efectivo, comida, vivienda, etc. para su sostén.

Educación, adiestramiento y recursos:
Completó los 14 años tradicionales de escuela para obtener un diploma de escuela superior y tomó algunos cursos a nivel universitario, así como un adiestramiento técnico o vocacional de 12 meses. Pedro tiene las destrezas básicas para conseguir un empleo. Hace carpintería y albañilería y tuvo adiestramiento en estas áreas. Tiene una licencia de conducir válida, pero no necesita usar un auto para su empleo.

Percepción del cliente en cuanto a la severidad de los problemas de empleo y el deseo de recibir tratamiento:
En términos generales, Pedro informa que no está experimentando ningún problema relacionado con conseguir o mantener un empleo y no está preocupado ni afectado por dificultades relacionadas con empleo. En consecuencia, conseguir ayuda de tratamiento para dificultades relacionadas con empleo, no es importante para Pedro.

Impresiones y recomendaciones de la entrevistadora – de empleo:

Tengo la impresión de que Pedro entendió todas las preguntas y de que no malinterpretó deliberadamente esta información. No parece que necesite consejería relacionada con su empleo en este momento.

Comentarios de empleo adicionales:
El cliente ha tenido un historial de trabajo estable durante los últimos catorce años. Está muy satisfecho con su condición actual y no desea obtener más educación o adiestramiento.

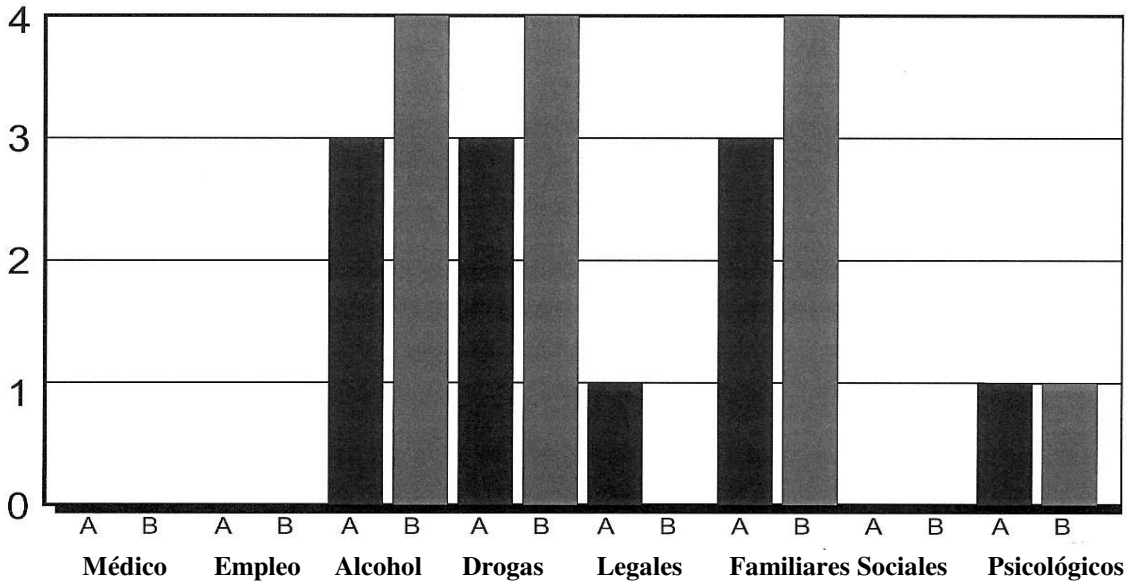
## Comentario de la Entrevistadora

La información anterior está basada en las respuestas que dio Pedro Pérez a las preguntas de la entrevista del Índice de Severidad de Adicción y se completó el 26 de agosto de 2004. Esta información se usará como guía para ubicar a Pedro dentro del tratamiento y para desarrollar su plan específico de cuidado de tratamiento.

(Nombre de la Entrevistadora)

Lo siguiente es una gráfica que demuestra la percepción del cliente en cuanto a sus problemas en la columna A, la columna B demuestra su deseo para obtener tratamiento

**Percepción del cliente de su problema y necesidad para tratamiento**

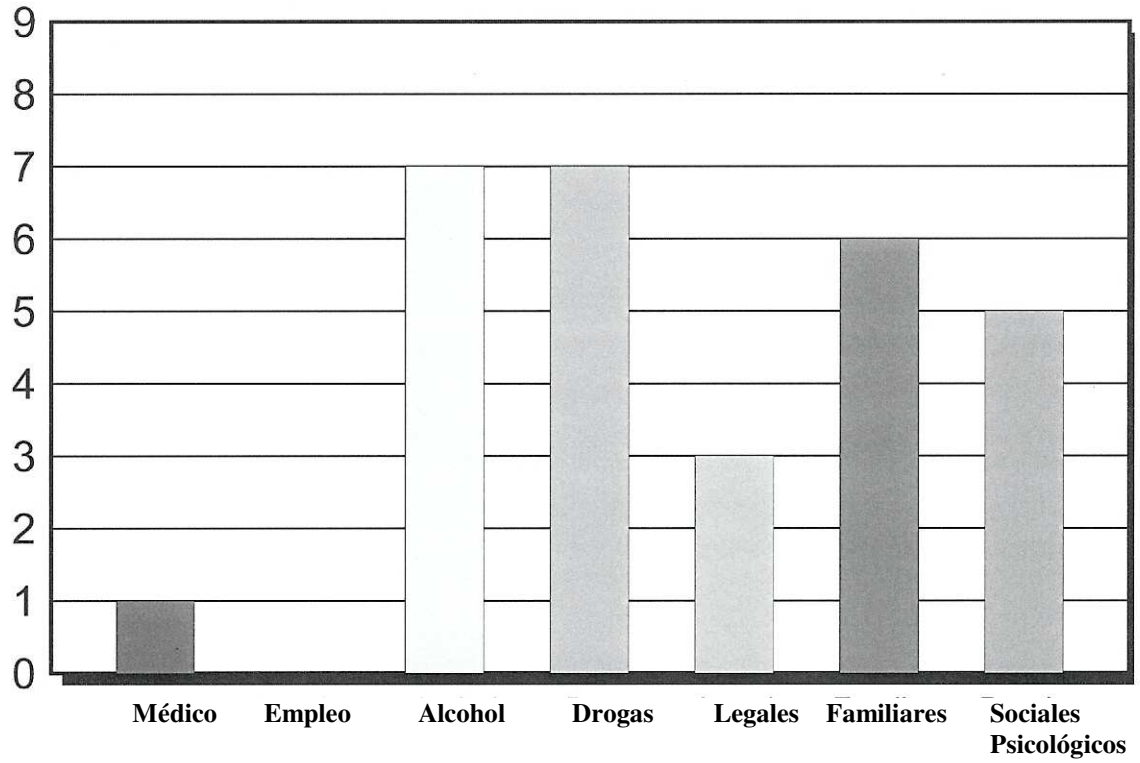



A = Puntaje del problema por el cliente
B = Puntaje del cliente para su deseo de tratamiento

Leyenda
0-en lo absoluto, 1-ligeramente, 2-moderadamente, 3-considerablemente, 4-extremadamente
A = problemas percibidos, B = deseo para tratamiento

Lo siguiente es una gráfica que demuestra el puntaje de severidad del cliente según la entrevistadora en cuanto a la necesidad de tratamiento para cada una de las siete secciones del Índice de Severidad de Adicción

**PUNTAJE DE SEVERIDAD DE LA ENTREVISTADORA**




Leyenda
0-en lo absoluto, 1-ligeramente, 2-moderadamente, 3-considerablemente, 4-extremadamente
A = problemas percibidos, B = deseo para tratamiento

## Lista Maestra de Problemas de ISA — Cliente: Pedro Pérez

| Fecha identificado | Código de problema | Identificación del problema | Condición | Fecha solucionado |
|---|---|---|---|---|
| 29/6/05 | M1 | Tiene un problema médico crónico que interfiere con su vida. | | |
| | A/D 1 | informa varios episodios de beber alcohol hasta la intoxicación durante el mes pasado | | |
| | A/D 2 | informa uso regular de alcohol hasta la intoxicación a lo largo de su vida | | |
| | A/D 3 | informa usar heroína durante el mes pasado | | |
| | A/D 4 | informa uso regular de heroína a lo largo de su vida | | |
| | A/D 5 | informa uso regular de sedante, hipnóticos o tranquilizantes a lo largo de su vida | | |
| | A/D 6 | informa uso de cocaína durante el mes pasado | | |
| | A/D 7 | informa uso de cocaína a lo largo de su vida | | |
| | A/D 8 | informa uso de marihuana durante el mes pasado | | |
| | A/D 9 | informa uso de marihuana a lo largo de su vida | | |
| | A/D 10 | informa uso simultáneo de varias sustancias durante el mes pasado | | |
| | A/D 11 | informa uso simultáneo de varias sustancias a lo largo de su vida | | |
| | A/D 12 | informa haber tenido problemas con alcohol durante el mes pasado | | |
| | L1 | la admisión fue impulsada o sugerida por alguien parte del sistema criminal de justicia | | |
| | L2 | está esperando por los cargos, el juicio o la sentencia | | |
| | L3 | ha sido detenido o encarcelado en los últimos 30 días | | |
| | F1 | no está satisfecho con la forma en que pasa su tiempo libre | | |
| | F2 | informa haber tenido problemas serios con miembros de su familia durante el mes pasado | | |
| | F3 | está preocupado por los problemas familiares y está interesado en tratamiento | | |
| | P1 | ha tenido problemas significativos de depresión durante el mes pasado | | |
| | P2 | ha tenido dificultades controlando el comportamiento violento durante el mes pasado | | |
| | P3 | ha experimentado problemas psicológicos o emocionales durante el mes pasado | | |
| | P4 | está preocupado por los problemas psicológicos o emocionales del mes pasado | | |
| | P5 | está preocupado por los problemas psicológicos o emocionales y está interesado en tratamiento | | |

Código de la condición

D = Delegado

R = Resuelto

T = Transferido

Nombre del cliente **Pedro Pérez**

Núm. de ID 000000000

## Plan de Tratamiento ISA — Plan de Problemas del Cliente – Alcohol y Drogas

*(Formato ISA/DENS)*

**Nombre del Cliente: Pedro Pérez** **Nombre del consejero: ejemplo**

| Fecha | Identificación del problema |
|---|---|
| | |
| | |
| | |

| Metas |
|---|
| |
| |
| |

| Criterios de diagnóstico | Objetivos<br>*¿Qué dirá o hará el cliente? ¿Bajo qué circunstancias? ¿Con qué frecuencia lo hará o dirá?* |
|---|---|
| | |
| | |
| | |

| **Intervenciones**<br>*¿Qué hará el consejero/personal para ayudar al cliente? ¿Bajo qué circunstancias?* | **Códigos de Servicio** | **Fecha Proyectada** | **Fecha de Solución** |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| **Participación en el Proceso de Planificación de Tratamiento** |
|---|
| |
| **Participación de otros en el Proceso de Planificación de Tratamiento** |
| |
| |
| Nota: Los distintos participantes no necesariamente participan en todas las áreas. |
| **Firma del cliente/fecha** |
| **Firma del consejero/fecha** |

Códigos de servicio

I = Individual – G = Grupal – F = Familiar – PA = Parejas – PS = Psicoeducativo – T = Tarea para el hogar
L = Lectura – M = Medios noticiosos – CV = Cinta de video – CA = Cinta de audio – R = Referido

## Plan de Tratamiento ISA — Plan de Problemas del Cliente – Médicos

*(Formato ISA/DENS)*

**Nombre del Cliente: Pedro Pérez** **Nombre del consejero: ejemplo**

| Fecha | Identificación del problema |
|---|---|
| | |
| | |
| | |

| Metas |
|---|
| |
| |
| |

| Criterios de diagnóstico | Objetivos<br>*¿Qué dirá o hará el cliente? ¿Bajo qué circunstancias? ¿Con qué frecuencia lo hará o dirá?* |
|---|---|
| | |
| | |
| | |

| **Intervenciones**<br>*¿Qué hará el consejero/personal para ayudar al cliente? ¿Bajo qué circunstancias?* | **Códigos de Servicio** | **Fecha Proyectada** | **Fecha de Solución** |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| **Participación en el Proceso de Planificación de Tratamiento** |
|---|
| |
| **Participación de otros en el Proceso de Planificación de Tratamiento** |
| |
| |
| Nota: Los distintos participantes no necesariamente participan en todas las áreas. |
| **Firma del cliente/fecha** |
| **Firma del consejero/fecha** |

Códigos de servicio

I = Individual – G = Grupal – F = Familiar – PA = Parejas – PS = Psicoeducativo – T = Tarea para el hogar
L = Lectura – M = Medios noticiosos – CV = Cinta de video – CA = Cinta de audio – R = Referido

## Plan de Tratamiento ISA — Plan de Problemas del Cliente – Familiares

*(Formato ISA/DENS)*

**Nombre del Cliente: Pedro Pérez** **Nombre del consejero: ejemplo**

| Fecha | Identificación del problema |
|---|---|
| | |
| | |
| | |

| Metas |
|---|
| |
| |
| |

| Criterios de diagnóstico | Objetivos<br>*¿Qué dirá o hará el cliente? ¿Bajo qué circunstancias? ¿Con qué frecuencia lo hará o dirá?* |
|---|---|
| | |
| | |
| | |

| **Intervenciones**<br>*¿Qué hará el consejero/personal para ayudar al cliente? ¿Bajo qué circunstancias?* | **Códigos de Servicio** | **Fecha Proyectada** | **Fecha de Solución** |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| **Participación en el Proceso de Planificación de Tratamiento** |
|---|
| |
| **Participación de otros en el Proceso de Planificación de Tratamiento** |
| |
| |
| Nota: Los distintos participantes no necesariamente participan en todas las áreas. |
| **Firma del cliente/fecha** |
| **Firma del consejero/fecha** |

Códigos de servicio

I = Individual – G = Grupal – F = Familiar – PA = Parejas – PS = Psicoeducativo – T = Tarea para el hogar
L = Lectura – M = Medios noticiosos – CV = Cinta de video – CA = Cinta de audio – R = Referido

## EJEMPLO de un Plan de Tratamiento de ISA — Área Médica

*(Formato ISA/DENS)*

**Nombre del Cliente: Pedro Pérez** **Nombre del consejero: ejemplo**

| Fecha | Identificación del problema |
|---|---|
| *01/junio/2005* | *Pedro informa padecer de una condición médica que requiere cuidado continuo.* |
| *01/junio/05* | *Pedro informa haber sido diagnosticado con un problema de dolor crónico.* |
| *01/junio/05* | *Pedro informa haber sido diagnosticado con una enfermedad infecciosa o de transmisión sexual y requiere ayuda para obtener servicios médicos.* |

| Metas |
|---|
| *Lograr el control del problema del dolor crónico de Pedro, disminuyendo su impacto en la adicción.* |
| *Asegurarse de que Pedro esté obteniendo y tomándose los medicamentos necesarios.* |
| *Reducir el impacto de los problemas médicos en su recuperación y una posible recaída.* |

| Criterios de diagnóstico | Objetivos<br>*¿Qué dirá o hará el cliente? ¿Bajo qué circunstancias? ¿Con qué frecuencia lo hará o dirá?* |
|---|---|
| *Requerido* | *Pedro entenderá su diagnóstico de dolor crónico y mantendrá su salud al cumplir con las recomendaciones del tratamiento.* |
| *Requerido* | *Pedro obtendrá un avalúo de sus problemas médicos por parte del personal médico.* |
| *Opcional* | *Pedro asistirá a un centro/una clínica para avaluar sus problemas médicos y recibir tratamiento para los mismos.* |

| **Intervenciones**<br>*¿Qué hará el consejero/personal para ayudar al cliente? ¿Bajo qué circunstancias?* | **Códigos de Servicio** | **Fecha Proyectada** | **Fecha de Solución** |
|---|---|---|---|
| *El equipo del personal coordinará los servicios médicos en el programa de tratamiento.* | **I** | 05/junio/05 | 10/junio/05 |
| *El equipo del personal llamará a un proveedor de servicios médicos o a una clínica con Pedro para hacer una cita para los servicios médicos necesarios.* | **I** | 05/junio/05 | 15/junio/05 |
| *El equipo del personal revisará una lista de 3 cosas que puede hacer Pedro para atender constructivamente sus problemas médicos.* | **G** | 10/junio/05 | |

| **Participación en el Proceso de Planificación de Tratamiento** |
|---|
| *Pedro informa que contribuyó con su plan de tratamiento, pero no está claro si está de acuerdo con el mismo.* |
| **Participación de otros en el Proceso de Planificación de Tratamiento** |
| *Se invitó a miembros de su familia y participaron en el desarrollo del plan de tratamiento.* |
| *Los miembros de la familia están de acuerdo con el plan de tratamiento.* |
| *Otras personas significativas fueron invitadas a participar del desarrollo del plan de tratamiento, pero no les fue posible.* |

Nota: Los distintos participantes no necesariamente participan en todas las áreas.

| **Firma del cliente/fecha** |
|---|
| **Firma del consejero/fecha** |

Códigos de servicio
I = Individual – G = Grupal – F = Familiar – PA = Parejas – PS = Psicoeducativo – T = Tarea para el hogar
L = Lectura – M = Medios noticiosos – CV = Cinta de video – CA = Cinta de audio – R = Referido

## EJEMPLO DE UNA NOTA "S.O.A.P."

**TIPO DE NOTA**
IND SESIÓN INDIVIDUAL
GRP SESIÓN GRUPAL
FAM SESIÓN FAMILIAR
COL SESIÓN COLATERAL

**Nota: Abreviaturas Estandarizadas**

03/enero/05: IND:

S: "Yo quería hablar con mis hijos de cuán culpable me siento por mi consumo de bebida."

O: Lloroso por momentos, bajaba la cabeza y jugaba con los botones de la camisa."

A: El consumidor ha tomado conciencia en cuanto a cómo ha avergonzado y hecho daño su consumo de bebida a sus hijos adolescentes. Manifiesta sentimientos intensos relacionados con su consumo de bebida y parece asumir responsabilidad por su comportamiento en el pasado.

P: Completó la Meta Núm. 1 del Plan de Tratamiento. Continuar con la Meta Núm.1, el Objetivo 2, en la próxima sesión.

Sally Jones, Consejera Certificada de Alcohol

## OTROS FORMATOS DE DOCUMENTACIÓN RECONOCIDOS

**NOTA DE D.A.P. – VERSION 1 D =** Describir **A =** Avalúo **P =** Plan
**NOTA DE D.A.P. – VERSION 2 D =** Datos **A =** Avalúo **P =** Plan

**OTRO:** _____

* Menciones otros formatos de documentación usados en la agencia/área regional

**OTRO:** _____

* Menciones otros formatos de documentación usados en la agencia/área regional

## FORMATOS USADOS AL DOCUMENTAR EL PROGRESO DEL CONSUMIDOR

**NOTA DE "S.O.A.P."**

**S = Planteamiento subjetivo o resumen del cliente. Usualmente, suele ser una cita directa. El planteamiento escogido debe capturar el tema de la sesión.**

1. Si va a añadir información explicatoria, póngala entre corchetes [ ] para aclarar que no es una cita directa.
   - *Ejemplo del tema de la sesión:* "Cuando él me levanta la voz, yo simplemente… ¿qué hago?… Sí, voy a hablar más en grupo."

2. Si el cliente menciona a alguien por su nombre, escriba sólo las iniciales de la otra persona. Esto aclara que el cliente es el centro, no la persona de la que esté hablando el cliente. También evita que se falle en la protección de la confidencialidad. Esto es especialmente cierto cuando un cliente se refiere a otro.
   - *Ejemplo de un cliente usando el nombre de otro:* "Ella me pone furiosa… ¿Cree que debo sacar una cita para hablar con ella? No me gusta bregar con estas cosas [trabajador del caso S.P.].

3. Si el cliente no asistió a la sesión o no dice nada, use un guión en la línea "S".
   - *Ejemplo:* S: - - -

**O = Datos objetivos o información que coincide con el planteamiento subjetivo. Las descripciones pueden incluir lenguaje corporal y actitud.**
- *Ejemplo:* 20 minutos tarde a la sesión grupal, se escurría del asiento, bajaba la cabeza, luego demostró interés en el tema.

**A = Avalúo de la situación, la sesión y el cliente, independientemente de cuán obvio pueda ser basándose en los planteamientos subjetivos y/u objetivos.**
- *Ejemplo:* Necesita apoyo para lidiar con las citas programadas y asumir responsabilidad para estar a tiempo en las grupales.
- *Ejemplo:* Necesita referido a un especialista de salud mental para un avalúo de salud mental.
- *Ejemplo:* Comienza a asumir responsabilidad propia por las consecuencias relacionadas con su uso de sustancias.

**P = Plan para el trabajo clínico futuro. Debe reflejar las intervenciones especificadas en el plan de tratamiento incluyendo las asignaciones dadas para el hogar. Refleja el seguimiento necesario o que se ha completado.**
- *Ejemplo:* Comienza a usar reloj y a estar más consciente del itinerario del día.
- *Ejemplo:* Completa la Meta Núm. 1 del Plan de Tratamiento, Objetivo 1.
- *Ejemplo:* Considera el referido para la evaluación de salud mental.
- *Ejemplo:* Contacta el grupo de apoyo para divorcios y discute el itinerario con el consejero en la próxima sesión.

Adaptado del trabajo de Larry T. Mark y presentado por Donna Wapner, Diablo Valley College. Hoja suelta incluida en los materiales producidos por el Centro de Transferencia de Tecnología en Adicción del Pacífico Suroeste, 1999.

## Escenario de Toma de Notas

*Usted es el gerente de caso en un programa ambulatorio de tratamiento de alcohol y drogas para adultos. El centro para el que trabaja proporciona únicamente servicios ambulatorios intensivos. Como gerente del caso para el componente ambulatorio, usted tiene una carga de 25 pacientes. Usted trabaja principalmente con adultos jóvenes entre las edades de 18 y 25 años que tengan algún tipo de involucración con el sistema de justicia criminal para adultos. Jennifer Martín es su paciente. Ella asiste tanto a sesiones de terapia grupales como individuales. Durante las últimas tres semanas ha faltado a dos sesiones grupales, una sesión individual y a una sesión individual llegó 15 minutos tarde. Jennifer está en probatoria por posesión de una sustancia controlada y robo mayor. Lleva en tratamiento aproximadamente dos meses. Usted, como su gerente de caso, le pidió que asistiera a esta sesión después de que había faltado a su última cita individual.*

Gerente del Caso: "Me alegra que hayas podido llegar hoy, Jennifer. Me estaba preocupando tu asistencia de las últimas dos semanas."

Jennifer: "He estado muy ocupada últimamente. Usted sabe, no es fácil mantenerme limpia, trabajar y asistir a las citas de consejería. ¿De verdad está preocupado o sólo está averiguando información sobre mí para luego contárselo a mi mamá y al oficial de probatoria?"

Gerente del Caso: "Pareces un poco irritada. ¿Estás molesta conmigo o con tu mamá y tu oficial de probatoria, o con todos nosotros?

Jennifer: No sé… se siente como que todo el mundo está encima de mí. Estoy cansada de tener que reportarme a todo el mundo, diciendo dónde voy, qué hago, por qué estoy haciendo unas cosas y otras no. Es que estoy bien cansada de que todo el mundo esté pendiente. Supongo que eso lo incluye a usted también."

Gerente del Caso: "Así que yo también estoy incluido en la lista de gente que está pendiente. ¿Cómo caí en esa lista?"

Jennifer: "Usted le dijo a mi oficial de probatoria que había faltado a las sesiones de terapia grupal e individual antes de haber hablado conmigo."

Gerente del Caso: "Y eso te hace sentir…"

Jennifer: "Furiosa. Pensé que era diferente. Pensé que podía confiar en usted, pero usted es igual que todos los demás en mi vida."

Gerente del Caso: Igual que a todos, ¿en qué sentido?

Jennifer: "Se me mete en la cabeza, me trata como a una niña, no habla conmigo primero. ¿Por qué tenía que hablar con mi oficial de probatoria antes que conmigo?

Gerente del Caso: "Parece que herí tus sentimientos y que rompí la confianza que tenías en mí."

Jennifer: "Aja, se siente como algo así." (Jennifer deja de hablar y mira hacia abajo, moviendo la pierna de un lado a otro.)

Gerente del Caso: "¿Te has sentido así antes, Jennifer? ¿Dolida, y como que la persona en la que confiabas te ha decepcionado?"

Jennifer: (Jennifer levanta la cabeza lentamente y afirma con la cabeza.)

Gerente del Caso: "¿Cuándo te sentiste así, Jennifer?"

Jennifer: "Cuando mi papá se divorció de mi mamá, hace como dos años. Prometió que iba a mantenerse en contacto conmigo. Ah, pero lo hizo por un rato, como por seis meses después del divorcio, pero sus llamadas y visitas se volvieron más esporádicas. No supe de él hasta que me arrestaron y me pusieron en probatoria. ¡Odio hablar de esto!"

Gerente del Caso: "Yo sé que es difícil hablar de esto y que saca a flote un montón de emociones fuertes para ti, pero necesitamos hacerlo. ¿Cómo son los sentimientos que tienes en cuanto a la confianza que viene con tu uso de metanfetaminas?"

Jennifer: "No quiero hablar de esto; ¡es demasiado doloroso!"

*Jennifer coge su mochila y abandona el cuarto de consejería. El Gerente de Caso intenta que regrese, pero Jennifer sigue caminando.*