

# Mi plan de prevención de recaídas

Basado en el modelo cognitivo-conductual de Marlatt y Gordon (1985). Complétalo a mano, con calma, y revísalo con tu terapeuta o con la persona que te acompaña. Es un documento vivo: cada desliz o situación nueva se agrega aquí. Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## 1. Mis razones para mantenerme

Tres o cuatro motivos concretos y tuyos (no «mi salud», sino lo que la salud te permite hacer). Es lo primero que se lee en un momento de riesgo.

## 2. Mis situaciones de alto riesgo

Las que concentran tu riesgo. Reconstruye tus últimos consumos: lugar, personas, hora, estado de ánimo, qué pensaste justo antes. Categorías frecuentes: emociones negativas, conflictos, presión social, celebraciones, lugares o personas asociadas, «probar si puedo con uno».

| Situación (dónde, con quién, cuándo) | Qué siento o pienso ahí | Riesgo 1-10 |
|--------------------------------------|-------------------------|-------------|
|                                      |                         |             |
|                                      |                         |             |
|                                      |                         |             |

## 3. Señales de que me estoy acercando

Las decisiones «sin importancia» y los cambios de rutina que preceden a un consumo: dejar de hacer ejercicio, aislarme, discutir más, dormir mal, pasar «por casualidad» por ciertos lugares. Pide a alguien de confianza que agregue las señales que ve desde afuera.

## 4. Qué voy a hacer en cada situación

Para cada situación de la sección 2: una respuesta de conducta (irme, no ir, llamar, comer algo) y una de pensamiento (qué me voy a decir). Ensáyala en voz alta antes de necesitarla.

| Situación | Lo que hago (conducta) | Lo que me digo (pensamiento) |
|-----------|------------------------|------------------------------|
|           |                        |                              |
|           |                        |                              |
|           |                        |                              |
|           |                        |                              |

## 5. A quién llamo

Dos o tres personas con nombre y teléfono, en orden. Y un recurso profesional: tu terapeuta, un centro de tratamiento o el Fono Drogas y Alcohol 1412 de SENDA (gratuito, confidencial, 24 horas).

| Persona o recurso             | Teléfono | Cuándo lo llamo                           |
|-------------------------------|----------|-------------------------------------------|
|                               |          |                                           |
|                               |          |                                           |
|                               |          |                                           |
| Fono Drogas y Alcohol (SENDA) | 1412     | Cualquier hora, para mí o para mi familia |

## 6. Si tengo un desliz: mis primeras 24 horas

Un desliz (un consumo aislado) no es una recaída (volver al patrón anterior). Lo que decide cuál de las dos ocurre es lo que haces después. Marca lo que te comprometes a hacer y escribe tu frase de reemplazo para el «ya da lo mismo».

|     | Paso                                                                                       |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| [ ] | Paro el episodio: salgo del lugar, me deshago de lo que quede, no «termino lo que empecé». |
| [ ] | Aviso a alguien de la sección 5 dentro del mismo día. Esconderlo es el atajo a la recaída. |
| [ ] | Respondo por escrito: ¿qué pasó exactamente? ¿qué habría necesitado para que no pasara?    |
| [ ] | Al día siguiente vuelvo a la rutina: comer, dormir, la actividad de la sección 7.          |
| [ ] | Agrego la situación a la sección 2 y su respuesta a la sección 4.                          |

Mi frase de reemplazo (ejemplo: «Un consumo no borra las semanas anteriores. Es una situación que no tenía cubierta, y ahora sé cuál»):

## 7. Mi estilo de vida

Qué actividades «quiero» voy a proteger cada semana y cuál va a ser mi «adicción positiva» (ejercicio, meditación, algo que a largo plazo mejore el ánimo y la salud). Un estilo de vida hecho solo de obligaciones es el terreno donde crece el «me lo merezco».

| Actividad que protejo | Día y hora | Con quién |
|-----------------------|------------|-----------|
|                       |            |           |
|                       |            |           |
|                       |            |           |

Próxima revisión de este plan: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Lo reviso con: \_\_\_\_\_

Fuentes del modelo: Marlatt, G. A., y Gordon, J. R. (1985). Relapse prevention. Guilford Press. · Larimer, M. E., Palmer, R. S., y Marlatt, G. A. (1999). Relapse prevention: An overview of Marlatt's cognitive-behavioral model. Alcohol Research & Health, 23(2), 151-160. · Witkiewitz, K., y Marlatt, G. A. (2004). American Psychologist, 59(4), 224-235. La guía completa, con la evidencia sobre qué predice una recaída y qué la previene, está en [terapiaonlinechile.cl/prevencion-de-recaidas/](http://terapiaonlinechile.cl/prevencion-de-recaidas/). Si hay síntomas físicos al dejar de consumir (temblor, sudoración, ansiedad intensa, alucinaciones), se necesita evaluación médica.