

APÉNDICE 1

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

I DATOS DEMOGRÁFICOS

Encuesta No. _____

NOS GUSTARÍA PREGUNTARLE ALGUNAS COSAS ACERCA DE USTED. POR FAVOR, CONTESTE LO MÁS ACERTADO POSIBLE, ENCERRANDO EN UN CÍRCULO LA RESPUESTA QUE MÁS SE ACERQUE A LO QUE USTED PIENSA.

- 1.- ¿Cuál es su Edad? _____ años
- 2.- Género
 Masculino 1
 Femenino 2
- 3.- ¿Cuál es su estado civil?
 Nunca casado 1
 Casado 2
 Separado 3
 Divorciado 4
 Viudo 5
 Unión libre 6
- 4.- ¿Hasta qué año ha estudiado?
 Primaria o menos 1
 Secundaria 2
 Técnica 3
 Preparatoria 4
 Profesional 5
- 5.- ¿Prefiere tener relaciones sexuales con:
 Hombres 1
 Mujeres 2
 Ambos 3
- 6.- ¿Hace cuánto tiempo se le diagnosticó por primera vez la infección por VIH?
- 7.- ¿Pertenece a alguna Organización No Gubernamental?
 Sí 1
 No 2
- 8.- ¿Recibe apoyo psicológico profesional?
 Sí 1
 No 2
- 9.- De ser así en especifique en que forma lo recibe:
 Grupo de autoapoyo 1
 Terapia Psicológica Individual 2
 Terapia Psicológica Grupal 3
 Otro _____

10. ¿Cuánto tiempo después del diagnóstico de VIH diría usted que inició su estrés? _____

DATOS MÉDICOS:

- | | | |
|--|-----------------------|---|
| 11.- ¿Cuál diría usted que es la etapa clínica de su enfermedad? | VIH asintomático..... | 1 |
| | SIDA | 2 |
| 12.- ¿Está usted tomando algún Tratamiento antirretroviral? | Sí | 1 |
| | No | 2 |
| 13.- ¿Pertenece al programa de FONSIDA? | Sí | 1 |
| | No | 2 |

14.- ¿Quién cubre el costo de su medicamento? _____

15.- Resultados de últimos exámenes de laboratorio:

| | |
|-------------------|----------------------------|
| CD4 _____ | fecha de realización _____ |
| Carga Viral _____ | fecha de realización _____ |

16.- Marque en la siguiente lista las enfermedades que ha padecido desde que se le diagnosticó la infección por VIH. RECUERDE QUE TODA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONE ES CONFIDENCIAL.

- | | | | |
|--|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Candidiasis esofágica | <input type="checkbox"/> | Neumonía bacteriana recurrente | <input type="checkbox"/> |
| Coccidioidomicosis diseminada | <input type="checkbox"/> | Neumonía por Pneumocystis. Carinii. | <input type="checkbox"/> |
| Diarrea, por más de un mes | <input type="checkbox"/> | Retinitis por Citomegalovirus | <input type="checkbox"/> |
| Diseminación extrapulmonar por M. avium o M. kansasii. | <input type="checkbox"/> | Sarcoma de Kaposi | <input type="checkbox"/> |
| Herpes | <input type="checkbox"/> | Septicemia por salmonela | <input type="checkbox"/> |
| Histoplasmosis extrapulmonar | <input type="checkbox"/> | Síndrome de desgaste | <input type="checkbox"/> |
| Infección por citomegalovirus | <input type="checkbox"/> | Toxoplasmosis | <input type="checkbox"/> |
| Linfoma no Hodgkin | <input type="checkbox"/> | Tuberculosis | <input type="checkbox"/> |
| Linfoma primario cerebral | <input type="checkbox"/> | | |

Encuesta No. _____

II. ESCALA DE MEDICIÓN DE SITUACIONES FUTURAS POTENCIALMENTE ESTRESANTES

MARQUE EL NÚMERO QUE INDIQUE EL GRADO DE ESTRÉS QUE LE CAUSARÍA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES CRITERIOS:

LEVE situaciones fáciles de afrontar,

MODERADO situaciones que causarían incomodidad pero que el estrés sería controlable,

SEVERO cuando sean situaciones difíciles de afrontar y

GRAVE cuando sean situaciones en las que considere que sería incapaz de manejar.

CONTESTE TODAS LAS PREGUNTAS

| Situación | Leve | Moderado | Severo | Grave |
|---|------|----------|--------|-------|
| QUE GRADO DE ESTRÉS LE CAUSARÍA ESTA SITUACIÓN HIPOTÉTICA | | | | |
| 1. Realizarse los exámenes de CD4 o Carga Viral | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Comunicar el diagnóstico de VIH a la familia de origen | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Percibir un trato diferente por parte de compañeros de trabajo | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Percibir un trato diferente por parte de la familia | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Percibir un trato diferente por parte de amigos | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Ver enfermar o morir de SIDA a otra persona | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Oír hablar de SIDA | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Sentir cualquier sintomatología que suponga el desarrollo del SIDA | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Notar signos de avance en el daño de su organismo | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. Pensar en el costo del medicamento | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Saber de la muerte por SIDA de la pareja. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Saber de la muerte por SIDA de un familiar o un amigo | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. Problemas en el trabajo por la enfermedad | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. La vida sexual futura satisfactoria | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. Comunicar el diagnóstico a la pareja sexual | 1 | 2 | 3 | 4 |

16. Anote el número de la situación que esté
viviendo actualmente y que le ocasione estrés

17. Escriba alguna otra situación relacionada con la enfermedad, que le cause estrés

III. DETECTOR DE INDICADORES DE ESTRÉS

La presente encuesta es totalmente CONFIDENCIAL, por lo que pediremos responda lo más sinceramente posible, marcando el número que representa la FRECUENCIA con la que se presentan las situaciones planteadas.

FRECUENCIA

0 Nunca

1 Casi nunca

2 Algunas veces

3 Casi siempre

4 Siempre

CONTESTE TODAS LAS PREGUNTAS

| | NUNCA | CASI NUNCA | ALGUNAS VECES | CASI SIEMPRE | SIEMPRE |
|--|-------|------------|---------------|--------------|---------|
| II. | | | | | |
| 1. Siento dolores de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Siento que el corazón me palpita muy rápido | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Siento escalofríos (carne de gallina) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Siento una sensación de presión fuerte en el pecho | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Siento ardor en el estómago | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Siento una tensión muscular en el cuello y hombros | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Padezco de estreñimiento o diarrea | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Siento temblor en las manos y las rodillas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Tengo la respiración entrecortada | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. Tengo que orinar más de 6 veces al día | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Me ruborizo (me sonrojo) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Tengo la sensación de punzadas en el corazón | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. Tengo calentura o fiebre | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. Siento la boca seca | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. Siento mucha hambre | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. Me sudan las manos sin necesidad de hacer esfuerzo físico | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. Tengo dolores musculares en cuello y espalda | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18. Me siento más cansado que de costumbre | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. Tengo ganas de vomitar | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20. Siento el estómago revuelto | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 21. Tengo mareos | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| III. | | | | | |
| 1. Tomo bebidas alcohólicas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Tomo café | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Tomo coca-cola | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Fumo | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Evito realizar actividades donde tenga que concentrarme mucho | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | NUNCA | CASI NUNCA | ALGUNAS VECES | CASI SIEMPRE | SIEMPRE |
|--|-------|------------|---------------|--------------|---------|
| 6. Cuando estoy haciendo un trabajo difícil invento excusas para no terminarlo | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Se me dificulta realizar tareas que requieran precisión, aunque antes las hacía con facilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Comento a otras personas que me siento mal, cuando tengo que tomar una decisión importante | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Evito ir a lugares donde sé que voy a enojarme | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. Cuando discuto, grito fácilmente | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Pienso que lo que realizo lo hago mal | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Pienso que personas que quiero y conozco pueden estar sufriendo un accidente | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. Pienso que no llegaré a ser alguien en la vida | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. Pienso que tengo razón al enojarme, aunque la mayoría de la gente opine lo contrario | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. Creo que cuando me molesto es por culpar de mis compañeros y no mía | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. Evito responsabilizarme de algo | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. Si veo que regañan a un compañero de trabajo inmediatamente me retiro | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18. La rapidez en el cumplimiento de mis tareas ha bajado notablemente | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. Le comento a familiares o amigos que no me siento bien cuando me niego a hacer algo | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20. Evito realizar actividades que me molestan | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 21. En discusiones acostumbro golpear mesas, puertas, paredes, etc. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22. Pienso que tengo muchos defectos | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 23. Estoy preocupado por el miedo a ser asaltado o sufrir un accidente | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 24. Me preocupa si voy a tener dinero para pagar mis deudas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 25. Pienso que tengo derecho a hacer lo que me venga en gana, pésele a quien le pese | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 26. Cuando algo sale mal siento que es culpa de todos, menos mía | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 27. Mis movimientos son torpes (se me caen las cosas, tropiezo con facilidad, etc.) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 28. Comento que cuando termino una tarea, me siento inconforme porque podría haberla hecho mejor | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 29. Pienso mucho en los errores que cometí en el pasado | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 30. Estoy preocupado por el deseo de cosas que no puedo tener | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 31. Dudo que mañana mejore mi situación actual | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 32. Me considero corajudo y no voy a cambiar | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| IV. | | | | | |
| 1. Evito hablar en público | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Cuando asisto a una reunión familiar, me retiro lo antes posible | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Tartamudeo | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | NUNCA | CASI NUNCA | ALGUNAS VECES | CASI SIEMPRE | SIEMPRE |
|--|-------|---------------|------------------|-----------------|---------|
| 4. Platico con mis amigos que tengo sentimientos de culpabilidad por cosas muy comunes | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Evito ir a lugares donde tenga que hacer fila, porque me molesta | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. La gente me dice que me ve acelerado y agresivo | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Pienso que por ser "tan poca cosa" nadie de mis compañeros o amigos convive conmigo | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Me ponen nervioso los lugares altos, los cuchillos, martillos u otros objetos peligrosos | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Pienso que el futuro de mi familia es inseguro | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. Pienso que la gente no tiene derecho a tratarme como me trata y por eso me molesto | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Pienso que si no estuviera mi jefe o algún otro compañero observándome trabajar, no me enojaría | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Evito ir a lugares donde hay mucha gente | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. Cuando discuto en una situación conflictiva me retiro antes de terminar el asunto | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. Cuando estoy con alguna persona que no conozco o con algún jefe, me es difícil poner atención a lo que dicen | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. Pregunto a mis familiares y amigos ¿qué he hecho de bueno? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. Evito escuchar comentarios sobre mi desempeño, porque me disgustan las críticas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. Agredo a golpes cuando estoy discutiendo | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18. Cuando me conoce alguien, pienso que lo primero que nota son mis defectos | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. Me preocupa quedarme atrapado en el interior de ascensores, puentes y/o donde hay mucha gente | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20. Pienso que hay muy poco futuro para mí en la vida | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 21. Pienso que tengo derecho a defender lo que es mío y por eso me enojo | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22. Pienso que si no me provocaran, no me enojaría | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 23. Evito platicar mis problemas íntimos con otras personas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 24. Evito ir a lugares o a reuniones donde hay personas con las que he discutido | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 25. Le reclamo a gritos a empleados de restaurantes, bancos, etc. por no atenderme rápido | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 26. Creo que si me peleo es por culpa de otros | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

APÉNDICE 2

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

**CONSENTIMIENTO ESCRITO DE PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA EN EL
ESTUDIO DE INTERVENCIÓN COGNITIVO-CONDUCTUAL PARA EL
MANEJO DEL ESTRÉS EN PERSONAS QUE VIVEN CON VIH/SIDA**

Se le ha pedido a usted participar en un estudio de investigación sobre el manejo del estrés de las personas que viven con el VIH/SIDA. Los resultados de este estudio podrían establecer el entrenamiento en manejo de estrés como un componente más de la atención integral del paciente con VIH.

El estudio consiste en un taller grupal de 8 sesiones como mínimo donde se adiestrará a los participantes en algunas técnicas de manejo de estrés, además se aplicarán dos cuestionarios antes del taller y al término del mismo.

Esta aceptación por escrito y el cuestionario con sus respuestas serán guardadas bajo llave en un gabinete. Toda la información que obtengamos de usted será confidencial y no será registrada en su expediente clínico. Si publicamos los resultados de este estudio, en alguna revista científica o libro, no lo identificaremos de manera alguna. Si decide no participar, esto no afectará la atención médica que reciba en ese momento o en el futuro.

La Lic. Mónica Teresa González Ramírez es la investigadora principal del estudio y ella será quien reciba la información que Usted proporcione. Si tiene alguna duda relacionada con este estudio la Lic. Mónica Teresa González Ramírez podrá ser localizada en COESIDA teléfono 343 5589 o 3401155.

SU FIRMA INDICA QUE USTED HA DECIDIDO TOMAR PARTE EN ESTE ESTUDIO Y QUE HA LEÍDO Y ENTENDIDO LA INFORMACIÓN QUE SE LE HA PROPORCIONADO Y EXPLICADO

Firma del participante

Firma del Testigo

Firma del Investigador

APÉNDICE 3

CUADERNO DE TRABAJO

MANEJO DEL ESTRÉS

REGLAS DEL GRUPO

1. **CONFIDENCIALIDAD**
2. **RESPECTO A LA OPINIÓN DE LOS DEMÁS**
3. **PUNTUALIDAD**
4. **ASISTENCIA A TODAS LAS SESIONES (AVISAR EN CASO DE IMPREVISTOS)**
5. **CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS ESTABLECIDOS EN LAS SESIONES**
6. **GUARDAR ESTE MATERIAL Y LLEVARLO A CADA SESIÓN**

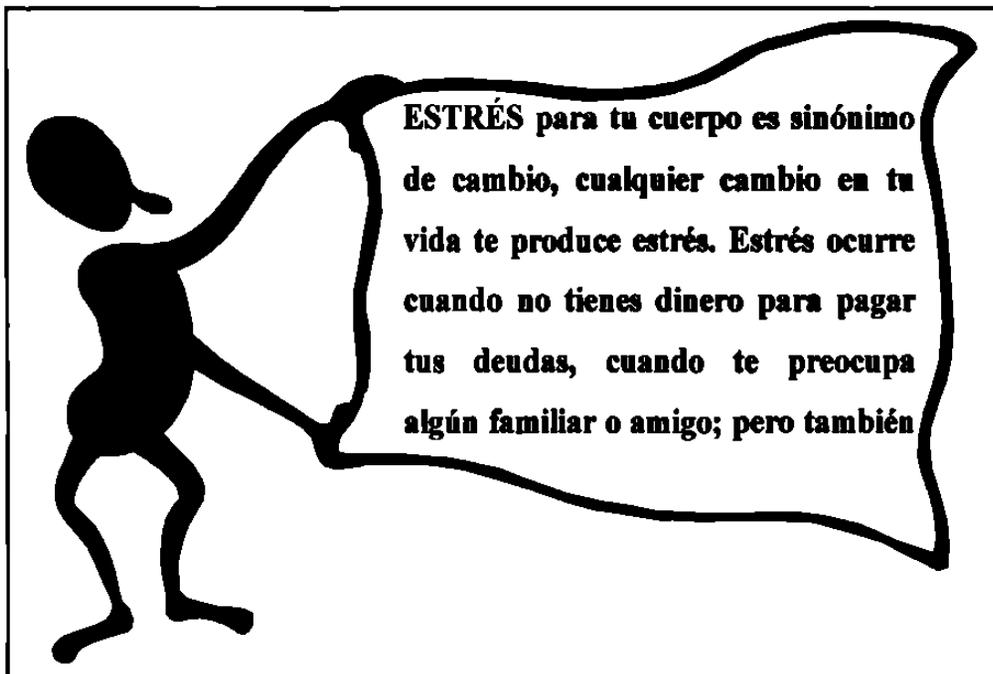
Acepto estas reglas y me comprometo a cumplirlas

Nombre

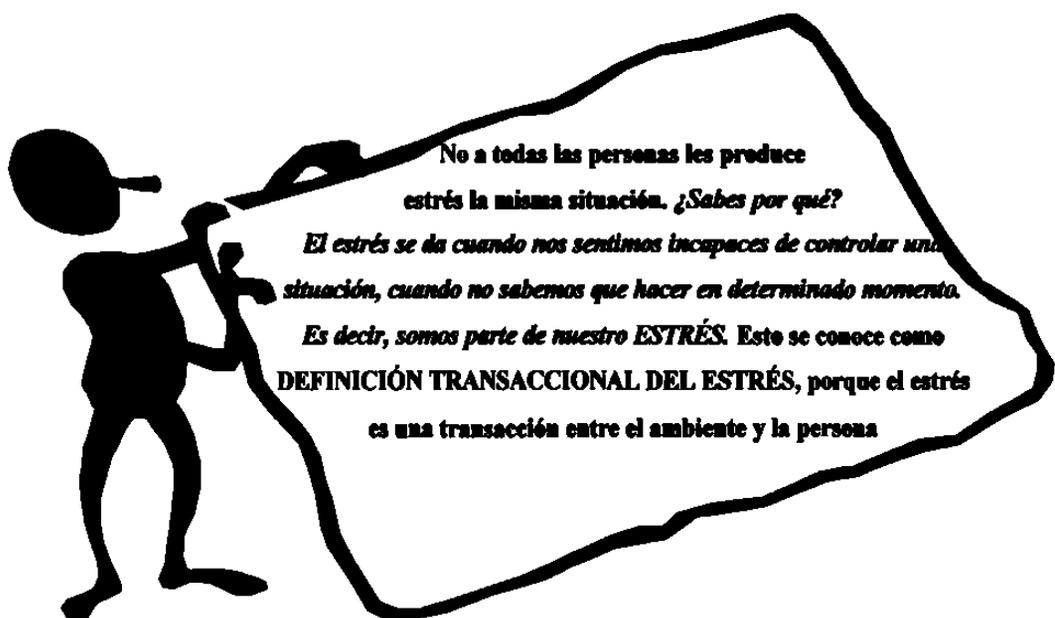
Firma

FECHA: Sábado ___/___/___

SESIÓN 1



Escribe una situación en la que te has sentido víctima del estrés, de preferencia relacionada con el VIH _____



Definir transaccionalmente el estrés es entender el papel que tenemos en la situación que nos preocupa, por ejemplo entender que no es la falta de dinero lo que me produce estrés, sino que cuando no tengo suficiente dinero pienso que mi amigo que me presto dinero terminará nuestra amistad porque no tengo para pagarle. Por lo tanto mis pensamientos influyen en mi estrés.

Describe la misma situación de acuerdo a la definición transaccional del estrés (puedes pedir ayuda a los instructores o a los compañeros del grupo) _____

FORMAS COMUNES DE COMBATIR EL ESTRÉS:



INEFECTIVA: COMER



EFFECTIVA: RELAJARSE

RELACIÓN DEL ESTRÉS Y EL SISTEMA INMUNOLÓGICO:

Cuando hay mucho estrés en nuestra vida se pueden producir enfermedades. “Cargar” demasiado estrés es como manejar el carro con solo la reserva de gasolina, dejar el tostador prendido, o la llave del gas abierta. Tarde o temprano algo dejará de funcionar, se quemará o explotará.

¿Qué puede pasar?

Puedes tener fatiga, dolores, llanto, depresión, insomnio, gastritis, ronchas, presión alta, etc.

¿Qué puedo hacer?

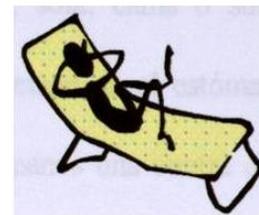
Buscar formas efectivas de combatir el estrés.

Llena en el siguiente cuadro la lista de situaciones actuales en las que te sientes víctima del estrés, escribe también qué haces para combatirlo qué te sirve y lo que no te sirve también. Además escribe una lista de situaciones que te causen estrés pero que no ocurren actualmente, sino que podrían suceder en un futuro (cosas que te preocupe que pasen).

RELAJACIÓN

Alternativa para reflexionar las situaciones conflictivas.

Para lograr la relajación debes olvidarte de que tienes que lograrlo, únicamente confía en que después de hacer cualquiera de estos ejercicios te relajarás.



DIFERENTES FORMAS PARA RELAJARSE

MÉTODO DE REPRESENTACIONES NUMÉRICAS

Imagínate un pizarrón, después imagínate que escribes en él el número 10,000. réstale dos y escribe el número que queda (9,998). Réstale otra vez dos y escribe el número que queda. Sigue realizando esta activada hasta que te sientas relajado, esto sucederá antes de 10 o tal vez 15 minutos.

MÉTODO DE RESPIRACIÓN

1. Sentarse o estirarse en silencio en una postura cómoda.
2. Cerrar los ojos.
3. Dejar sueltos todos los músculos del cuerpo.
4. Respirar por la nariz. Tomar conciencia de la respiración. Al aspirar empezar a contar desde el número 1 hasta estar relajado.
5. Respirar con naturalidad, no profundamente.
6. Contar hasta el 20.
7. Abrir los ojos, pero continuar sentado por unos minutos.
8. Tratar de ignorar todos los pensamientos que se presenten y concentrarse en los números y en observar la respiración.

MÉTODO DE RELAJACIÓN MUSCULAR

Para conseguir mejores resultados, deberá escoger un lugar en el que pueda estar acostado. Es importante completar los ejercicios sin quedarse dormido, aunque probablemente desearás dormir al terminar el período de relajación.

Para empezar, afloja cualquier tipo de ropa que lo apriete y quítete los zapatos. Ahora acuéstate. A lo largo de los ejercicios relajarás progresivamente cada parte de tu cuerpo, empezando por los pies y acabando por los músculos de la cara.

Para todas las partes del cuerpo se aplican las mismas instrucciones, que son las siguientes:

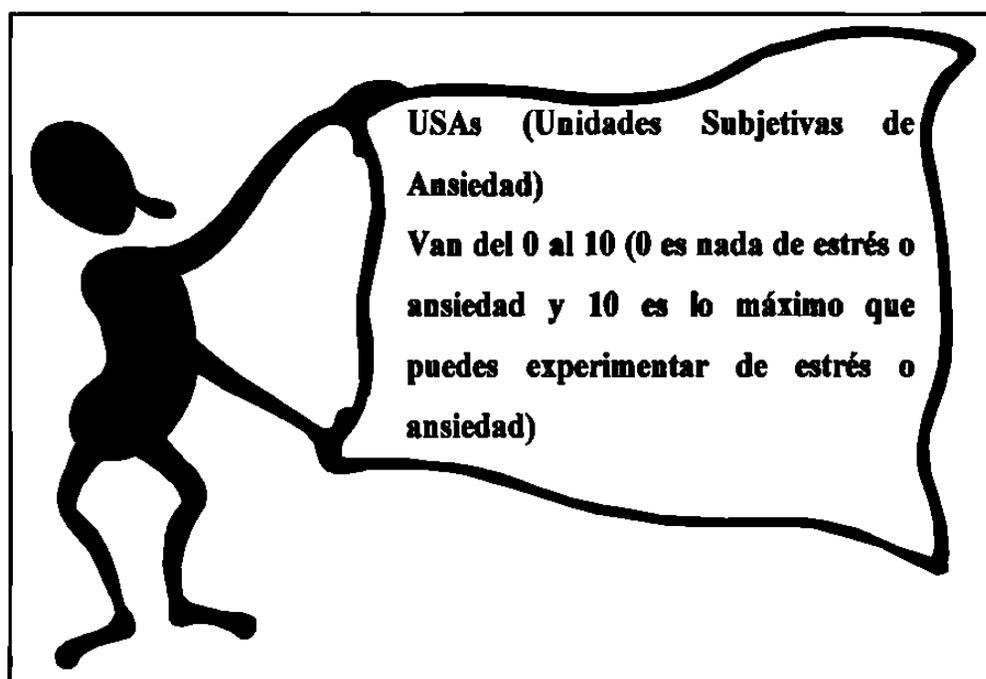
Cierra los ojos y tensa una parte de tu cuerpo (por ejemplo los pies). Mantén esta tensión hasta contar 5. Mientras cuentas, procura aumentar la tensión: 1 (fuerte), 2 (un poco más fuerte), 3 (todavía más fuerte), etc. hasta el máximo que puedas.

- Inspira profundamente y al hacerlo libera la tensión que tenías. Repíte: relájate, relájate, relájate.
- Concéntrate sucesivamente en cada parte de tu cuerpo. En cada fase, tensa y relaja los músculos según las instrucciones:
 - Pies: aprieta los dedos de los pies y ténsalos vigorosamente, mantente así unos segundos. Relájalos.
 - Tobillos: dirige las puntas de los pies hacia tu cuerpo y tensa los músculos de las pantorrillas manteniendo la tensión. Relájate.

- **Nalgas:** empuja fuertemente las nalgas contra la silla, sofá, cama o suelo. Relájate.
- **Abdomen:** tensa el abdomen como si esperaras un puñetazo en el estómago. Relájate.
- **Pecho:** tensa los hombros apretando las palmas de las manos una contra otra. Relájate.
- **Hombros:** tensa los hombros encogiéndolos tan altos como puedas. Relájate.
- **Garganta:** tensa la garganta hundiendo la barbilla en el pecho. Relájate
- **Nuca y cabeza:** presiona la nuca y la cabeza contra la parte posterior de los hombros. Relájate.
- **Cara:** arruga la frente y aprieta, luego relájate. Arruga las cejas y aprieta, relájate. Cierra los ojos apretando fuertemente, relájate. Aprieta las mandíbulas y los dientes, relájate. Aprieta los labios vigorosamente y luego deja que se entreabran lentamente.
- Observa en todo momento el contraste entre la tensión y la relajación.
- Ahora, con los ojos todavía cerrados, experimenta la energía que tu cuerpo te está proporcionando: un sentimiento de potencia y calor, tal vez incluso un leve hormigueo. Finalmente, vuelve a cada parte de tu cuerpo, dile sencillamente que se relaje cinco veces. No tenses los músculos. Intenta conseguir una relajación más profunda. A medida que repitas la palabra "relájate", deja que tu mente se vacíe por sí misma de pensamientos.

FECHA: Sábado ___/___/___

SESIÓN 2



USAs antes de la relajación de hoy: _____

USAs después de la relajación de hoy: _____

PENSAMIENTOS AUTOMÁTICOS

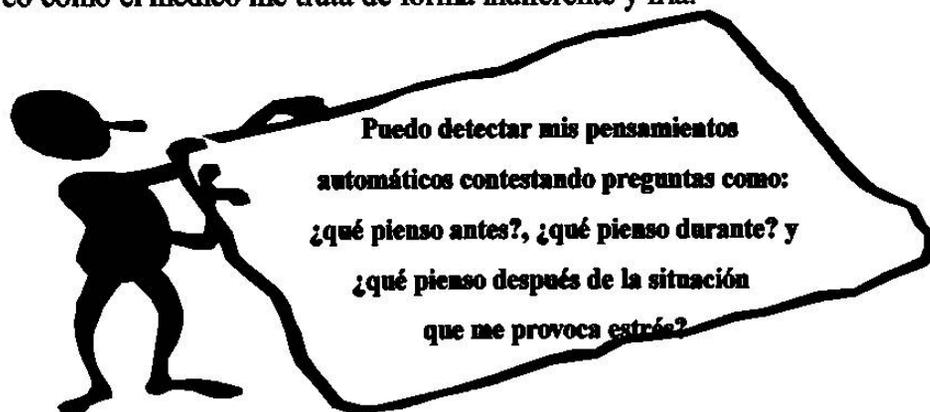
Son pensamientos que tenemos sin darnos cuenta, no sabemos cuando inician, pero pueden interferir en nuestras actividades. Todo lo que siento influye en lo que pienso y hago, todo lo que hago influye en lo que pienso y siento y todo lo que pienso influye en lo que hago y siento, además esto influye en la gente que me rodea:



EJEMPLOS:

Cuando pienso que las cosas me saldrán bien (*lo que pienso*), me siento bien (*lo que siento*) y trato bien a la gente que me rodea (*lo que hago*), después veo que la gente que me rodea se porta bien conmigo.

Cuando creo que el médico no resolverá mis dudas (*lo que pienso*), me siento incomodo con él (*lo que siento*), no lo veo a los ojos y le pregunto muy pocas cosas (*lo que hago*), después veo como el médico me trata de forma indiferente y fría.



Compromisos para la siguiente sesión:

1. Practica al menos una vez al día la RMP (RECUERDA REGISTRAR TODOS LOS DÍAS ANTES DE DORMIR).
2. Registra de 5 a 10 pensamientos automáticos que hayan provocado sensaciones desagradables en el transcurso de la semana (RECUERDA REGISTRAR TODOS LOS DÍAS ANTES DE DORMIR).

FECHA: Sábado __ / __ / ____

SESIÓN 3

Cuestiona tus pensamientos automáticos, utiliza preguntas como

¿Estoy seguro de que esto ocurrirá?

¿Estoy completamente seguro de estas consecuencias desagradables?

¿Qué pruebas tengo de que esto ocurrirá?

¿Podría haber otra explicación?

¿Qué tan malo sería si en realidad ocurre?

¿Qué probabilidades hay de que ocurra esto?

¿Me ha pasado antes?

¿Cómo influye lo que pienso en lo que está pasando?

¿Qué puedo hacer para evitarlo?

| Pensamientos automáticos que me provocan sensaciones desagradables: | Preguntas (cuestiona la veracidad de estos pensamientos) | Pensamientos agradables |
|---|--|--|
| EJEMPLO : <i>Nadie me aprecia</i> | <i>¿Verdaderamente, no hay nadie que me aprecie?</i> | <i>Puedo nombrar a varias personas que me aprecian</i> |
| 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |
| 4. | | |
| 5. | | |

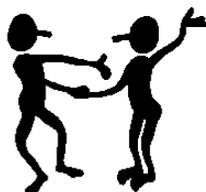
Compromisos para la siguiente sesión:

1. Practica al menos cada tercer día la RMP (RECUERDA REGISTRAR TODOS LOS DÍAS ANTES DE DORMIR).
2. Detecta al menos tres pensamientos automáticos y cuestionarlos, el ejercicio debe hacerse por escrito.

FECHA: Sábado ___/___/___

SESIÓN 5

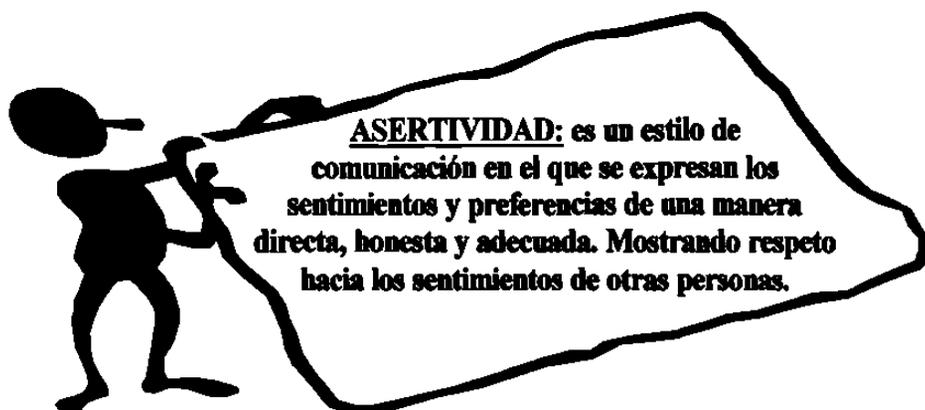
ESTILOS DE COMUNICACIÓN

ASERTIVO

AGRESIVO



PASIVO



COMPONENTES DEL ESTILO ASERTIVO:

1. *Contacto visual:* debe establecerse contacto visual con la persona que se habla, ya que el evitar la mirada puede transmitir mensajes como “estoy nervioso” o “no creo en lo que estoy diciendo”.
2. *Tono de voz:* un tono de voz demasiado bajo da la impresión de inseguridad o temor. Un mensaje que se transmite en un tono de voz demasiado alto puede interpretarse como agresión.
3. *Postura:* mantener el cuerpo erguido en una postura que muestre confianza (ni demasiado rígida, ni demasiado relajada).
4. *Expresión facial:* congruente con el mensaje, es decir, no sonreír mientras se dice “estoy enojado”.
5. *Tiempo:* escoger el momento oportuno para comunicar un mensaje, por ejemplo, preguntar al médico las dudas respecto a algún tratamiento en la consulta y no al encontrarlo casualmente en el supermercado con su familia.

FECHA: Sábado ___/___/___

SESIÓN 7

PROCESO DE SOLUCIÓN DE PROBLEMAS



FASES DEL PROCESO DE
SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

1. Identificación del problema.
2. Definición de la meta.
3. Generar el mayor número posible de alternativas al problema.
4. Evaluación de alternativas y toma de decisiones.

1. Identificación del problema.

2. Definición de la meta.

3. Alternativas de solución al
problema.

4. Evaluación de alternativas

y toma de decisiones.

5. Verificación

FECHA: Sábado ___ / ___ / ___

SESIÓN 8

1. Identificación del problema.

2. Definición de la meta.

3. Alternativas de solución al problema.

4. Evaluación de alternativas

y toma de decisiones.

5. Verificación

Notas:

APÉNDICE 4

ESCALA DE KARNOFSKI

ESCALA DE KARNOFSKY (CRITERIOS DE ESTADO FUNCIONAL)

| | |
|---|--|
| Capaz de realizar actividad normal; no es necesario ningún cuidado especial | 100 Normal; ninguna molestia; ninguna evidencia de enfermedad. |
| | 90 Capaz de realizar actividad normal; signos o síntomas menores de enfermedad. |
| | 80 Actividad normal con esfuerzo; algunos signos o síntomas de enfermedad. |
| Incapaz de trabajar; capaz de vivir en su casa y atender la mayoría de sus necesidades personales; necesita una cantidad variable de ayuda. | 70 Autocuidados; incapaz de realizar actividad normal o trabajo activo. |
| | 60 Requiere ayuda ocasional, pero es capaz de atender la mayoría de sus necesidades. |
| | 50 Requiere ayuda considerable y asistencia médica frecuente. |
| Incapaz de cuidar de si mismo; requiere asistencia hospitalaria, institucional o su equivalente; la enfermedad puede estar progresando rápidamente. | 40 Incapacitado; requiere asistencia y ayuda especial. |
| | 30 Gravemente incapacitado; está indicada la hospitalización aunque la muerte no sea inminente |
| | 20 Muy enfermo; hospitalización necesaria; se requiere tratamiento de apoyo activo. |
| | 10 Moribundo; proceso fatal que progresa rápidamente. |
| | 0 Muerte. |

Fuente: Álvarez, C; Calva, J; Fisser, A; Hermida, C; Hernández, G; Ortiz, F; Pavia, N; Ponce de León, S; Rangel, S; Sada, E; Santos, J; Solórzano, F; Soto, J; Soto, L; Uribe, P; Vázquez, R; Volkow, P. y Xochihua, L. (2000). Guía para la atención médica de pacientes con infección por VIH/SIDA en consulta externa y hospitales, (4a ed.). México: CONASIDA, Secretaria de Salud.



DONATIVO

