

Manual De Activación Conductual Para Depresión y Ansiedad Perinatal



SUMMIT

Ampliando la Salud Mental Materna a través
de un Mayor Acceso a Tratamiento

**Mae Lynn Reyes-Rodríguez, Crystal Schiller, Paula Ravitz,
Laura LaPorte, Jo Kim, James WonKyu Jung,
Sona Dimidjian, Daisy R. Singla**

**Copyright © 2020, 2023, Sinai Health System and The Regents of the University of Colorado. Este trabajo tiene licencia bajo Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license (CC BY-NC 4.0). Para ver copia de la licencia, visitar <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>.
Todos los derechos están reservados.**

Favor de usar la siguiente referencia de nuestro manual:

Reyes-Rodríguez, M.*, Schiller, C.*, Ravitz, P., La Porte, L., Kim, J. J., Jung, J. W., Dimidjian, S., & †Singla, D. R. (2024). Manual de Activación Conductual para Depresión y Ansiedad Conductual, Spanish Version [A Behavioral Activation Manual for Perinatal Depression and Anxiety].

*Primeras autoras conjuntas

Please reference our manual:

Reyes-Rodríguez, M.*, Schiller, C.*, Ravitz, P., La Porte, L., Kim, J. J., Jung, J. W., Dimidjian, S., & †Singla, D. R. (2024). A Behavioural Activation Manual for Perinatal Depression and Anxiety.

*Joint first authors

†Para más preguntas, favor de contactar Dr. Daisy R. Singla (daisy.singla@utoronto.ca)

Tabla de Contenido

ENTENDIENDO EL TRATAMIENTO AC DE SUMMIT	6
CÓMO USAR ESTE MANUAL	8
BREVE RESEÑA DE LAS SESIONES DE SUMMIT	9
EMPODERAMIENTO	11
<u>Destaca la colaboración</u>	11
<u>Mantener la autenticidad</u>	11
<u>Prácticas de no prejuicios</u>	11
<u>Preguntas abiertas</u>	12
<u>Calidez y alentadores</u>	12
<u>Empático y validando</u>	12
<u>Reflexión</u>	12
<u>Resumir</u>	13
INTERPRETANDO LAS PUNTUACIONES DE LAS MEDIDAS DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD	14
Medida de Síntomas de Depresión (Escala Depresión Postnatal Edinburgh)	14
Medida de Síntomas de Ansiedad (Trastorno de Ansiedad Generalizada-7)	15
FASE 1: COMENZANDO Y APRENDIENDO JUNTOS/AS	16
FASE 1: SESIÓN 1	17
Sesión 1: Objetivos Principales	18
1. Discutir su rol y revisar la confidencialidad	20
2. Establecer una relación terapéutica efectiva y explicar el tratamiento AC de SUMMIT	21
3. Comparta la destreza medular de “Esquematización”	22
4. Identificar la persona de apoyo en quien pueda confiar al participar en AC	25
5. Obtenga un compromiso para completar el tratamiento AC de SUMMIT	26
<i>Documente y Reflexione</i>	27
FASE 1: SESIÓN 2 - ACTIVIDAD DE MONITOREO	28
Sesión 2: Objetivos Principales	29
1. Revise el esquema y refuerce el compromiso en el tratamiento y la relación terapéutica	31
2. Comparta “los Círculos de Conexión” para aprender sobre las relaciones cercanas	32
3. Comparta la destreza de “Monitoreo.” Resalte las actividades de placer, logro y conexión	34
4. Planificar una actividad saludable y practicar la destreza de monitoreo diario	36
<i>Documente y Reflexione</i>	38
FASE 2: MANTENERSE ACTIVAS Y SOLUCIONAR PROBLEMAS	39
FASE 2: SESIÓN 3 - SELECCIÓN DE ACTIVIDAD, ESTRUCTURACIÓN, CALENDARIZACIÓN Y IDENTIFICAR VALORES	40
Sesión 3: Objetivos Principales	41

1. Revise las actividades saludables de la sesión pasada _____	43
2. Comparta la destreza medular de “Identificar Valores” _____	45
3. Comparta la destreza medular de seleccionar actividad, estructuración y calendarización _____	47
<i>Documente y Reflexione</i> _____	50
FASE 2: SESIONES 4-6 - DESTREZAS: SOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y COMUNICACIÓN _____	51
Sesiones 4-6: Objetivos Principales _____	52
1. Revise y construya la base en actividades saludables de la sesión anterior _____	54
2. Comparta y seleccione del menú de las destrezas de solución de problemas y comunicación _____	56
3. Colabora con la paciente para planificar actividades saludables, resolver problemas, usar destrezas de comunicación y continuar practicando la destreza de monitoreo _____	59
<i>Documente y Reflexione</i> _____	60
FASE 3: TERMINANDO BIEN _____	61
FASE 3: SESIONES 7-8 - TERMINANDO BIEN _____	62
Sesiones 7-8: Objetivos Principales _____	63
1. Resuma todas las actividades saludables y solución de problemas exitosos _____	65
2. Resuma y consolide el aprendizaje de cada una de las destrezas medulares _____	67
3. Discuta cómo la paciente puede utilizar las destrezas de autogestión para prepararse para retos y riesgos futuros _____	67
<i>Documente y Reflexione</i> _____	68
LISTA DE COTEJO DE SESIONES _____	69
Lista de cotejo para sesión 1 _____	70
Lista de cotejo para sesión 2 _____	72
Lista de cotejo para sesión 3 _____	74
Lista de cotejo para sesión 4-6 _____	76
Lista de cotejo para sesión 7-8 _____	78
ESTRATEGIAS PARA MANEJAR DESAFÍOS _____	80
HOJAS DE TRABAJO _____	83
Recursos y guía de información _____	84
Esquematización _____	89
Círculos de Conexión _____	90
Monitoreo _____	91
Resumen de Actividades _____	94
Sorteo de Tarjetas de Valores _____	95
Selección de Actividad, Estructuración, y Calendarización _____	104
¿Cuál es tu Meta? _____	105
COPE: Resolución de Problemas _____	106
FIRM: Destrezas de Comunicación _____	108
Terminando Bien _____	109

PREOCUPACIONES Y GUÍAS DE SEGURIDAD	111
Suicidio/Autolesión	112
Abuso Infantil/Riesgo de Daño a la Niñez	115
Homicidio/Riesgo de Dañar a Otras Personas	116
Abuso de Sustancia	117
Violencia Doméstica/Violencia de Pareja	118
Psicosis Postparto	119
Seguridad y Bienestar de la Persona Proveedora	120
REGISTRO DE TRATAMIENTO DE SUMMIT	122
REFERENCIAS	128

Entendiendo El Tratamiento AC de SUMMIT

El tratamiento de Activación Conductual (AC) de SUMMIT fue desarrollado para y en colaboración con pacientes perinatales que estaban sufriendo de sentimientos de depresión, estrés o aislamiento.

Las personas proveedoras del tratamiento AC proveen un apoyo valioso a pacientes perinatales por medio de compartir las destrezas de la AC. Estas destrezas son diseñadas para ayudar a pacientes perinatales a participar más en actividades basadas en valores que les brindan una sensación de placer, logro o conexión con otras personas que las apoyan y a participar menos en actividades que alimentan la depresión^{1,2}. Estas destrezas también capacitan a las pacientes perinatales a resolver problemas, haciendo sus vidas más gratificantes y menos estresantes.

La AC se ha estudiado como psicoterapia en muchas partes de los Estados Unidos y como una intervención de consejería secular en países de todo el mundo^{3,4}. En la India, este enfoque de consejería secular se le llama "Programa de Actividad Saludable."⁵ El tratamiento de AC SUMMIT y este manual están basados en estudios científicos y los manuales utilizados en esos estudios han demostrado que estas destrezas son un camino efectivo para superar la depresión. Debido a que no todas las personas proveedoras de tratamiento de AC son profesionales de psiquiatría o psicología con licencia, es importante resaltar que también pueden compartir información con pacientes perinatales sobre otros recursos profesionales de la salud mental.

La AC de SUMMIT se lleva a cabo en tres etapas. Etapa 1, llamada "[Comenzar y Aprendiendo Juntos](#)", se enfoca en desarrollar una relación

terapéutica positiva, así como también en aprender sobre la experiencia de depresión de la paciente perinatal. La Etapa 2, llamada "[Activarse y Resolviendo Problemas](#)", comparte las destrezas que las pacientes perinatales pueden usar para participar en actividades que mejoren el estado de ánimo y resolver problemas que puedan impedir que se sientan mejor. La Etapa 3, llamada "[Terminando Bien](#)", se centra en cómo las pacientes perinatales pueden continuar usando las habilidades de este tratamiento al final de la última sesión de AC.

Al usar este manual, se alienta a las personas proveedoras de tratamiento de AC a garantizar:

- Que las destrezas de "EMPODERAMIENTO" están presentes en todas sus interacciones y sesiones de AC con las pacientes perinatales.
- Hacer una transición flexible de una etapa a la siguiente cuando se hayan alcanzado los objetivos de la etapa actual. Sin embargo, las destrezas y los temas de una fase pueden superponerse con los de otra etapa. Para apoyar mejor el aprendizaje y el bienestar de una paciente, personas proveedoras de tratamiento de AC pueden considerar necesario permanecer más tiempo del planificado en una etapa en particular, volver más tarde a las habilidades y temas de una etapa anterior, o introducir una destreza o tema antes de lo que fue originalmente programado. Esta flexibilidad se equilibra con la intención de cubrir todas las destrezas básicas al final de la última sesión.

(continúa en la página siguiente...)

Luego de cada sesión, se espera que las personas proveedoras de tratamiento de AC completen un formulario de registro de tratamiento de SUMMIT. Cada semana, se

recomienda que participen de supervisión para apoyar su aprendizaje continuo y recibir orientación sobre cómo manejar los desafíos, incluidas las preocupaciones de seguridad.

Cómo Usar Este Manual

Las metas de este manual son el fortalecer su capacitación sobre cómo compartir las destrezas de la AC, y ayudarle a sentirse con mayor comodidad de compartir estas destrezas y habilidades con pacientes perinatales. Puede usar este manual para preparar las sesiones con las pacientes o como una referencia rápida para guiarte durante las sesiones.

Cada sección incluye una descripción general de una página, que presenta brevemente el contenido de cada una de las sesiones de AC y se puede usar como una guía rápida de referencia y como un recordatorio de los temas que se cubren en sesiones específicas.

Principios y destrezas de comunicación terapéutica se requieren en todas las sesiones y son resumidas por las siglas en inglés EMPOWERS. Si surgen preocupaciones de seguridad (p.ej., ideación suicida, seguridad infantil, violencia doméstica), es posible que sea necesario informar, consultar o derivar a un nivel superior de atención. Para obtener información adicional sobre cómo responder a inquietudes de seguridad, consulte la sección de [Pautas y Preocupaciones de Seguridad](#) de este manual.

Este manual está dividido en guías específicas para las ocho sesiones de AC. Al comienzo de cada guía de la sesión, vas a encontrar una lista de cotejo de las metas terapéuticas para esa sesión en particular. La lista de cotejo ayuda a dar forma al contenido específico de la agenda de la sesión y le ayuda a recordar los temas y las

habilidades básicas de AC para discutir. Con el tiempo, la lista de cotejo puede convertirse en esa parte del manual que use con mayor frecuencia como una guía fácil de referencia.

Le alentamos a que haga estas guías como propias, escribiendo sus notas y recordatorios y cualquier otra información que le haga sentir con mayor seguridad de compartir las destrezas de AC.

Mientras desarrolla sus destrezas terapéuticas de AC, puedes hacer referencia con más frecuencia a los ejemplos de preguntas y respuestas incluidas en este manual, pero le recomendamos que no trate este manual como un guion obligatorio. No está destinado a ser leído a pacientes perinatales con quienes está trabajando; en cambio, usa tus propias palabras para sentirte natural y con autenticidad en tu estilo de conversación.

También hay algunos ejemplos de situaciones específicas y consejos para aclarar destrezas en todo momento. Si ayuda a aclarar, involucrar o respaldar su trabajo con una paciente, una opción puede ser extraer ejemplos específicos, pero sepas que, no todos estos ejemplos necesitan ser discutidos.

Esperamos que este manual sea un apoyo útil mientras se embarca en el importante trabajo de ser una persona proveedora de tratamiento de AC para mujeres perinatales. Eres una persona valiosa de apoyo para las pacientes perinatales con quienes trabaja.

Favor Notar:

- ❖ Usamos el término “mujer” para abarcar todas las personas perinatales incluidas todas las expresiones de identidades de género.
- ❖ Personas proveedoras deben usar el pronombre e identificadores indicados por paciente.

Breve Reseña De Las Sesiones De SUMMIT

En Todas las sesiones, al principio: establezca una agenda, revise los síntomas, monitorear preocupaciones de seguridad, pregunte sobre los cambios en los medicamentos o el estado de salud, revise el plan de actividades y use las [habilidades EMPOWER](#). En los últimos 5-10 mins, acuerde en colaboración un plan de acción, anticipe las barreras y revise el aprendizaje de la sesión. Después de cada sesión, complete el gráfico.

	Sesiones	Metas
<u>Etapa 1</u> Comenzar y Aprendiendo Juntos/as	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Discutir su rol y revisar confidencialidad. 2. Establecer una relación terapéutica efectiva y explicar los fundamentos y estructura del tratamiento AC de SUMMIT. 3. Compartir la destreza medular de “Esquemmatización.” 4. Identifique una persona de apoyo en quien pueda confiar para participar en AC. 5. Obtener un compromiso de completar el tratamiento AC de SUMMIT.
	2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisar el mapa y reforzar la involucración en el tratamiento y la relación terapéutica. 2. Compartir “Círculos de Conexión” para aprender acerca de las relaciones e identificar posibles apoyos sociales o prácticos. 3. Compartir la destreza medular de “Monitoreo” (p.ej. apoyar a la paciente a establecer vínculos entre lo que ella hace y lo que ella siente), resalte actividades de placer, logro y conexión. 4. Colaborar con la paciente a planificar una actividad saludable y continuar practicando la destreza de monitoreo diario.
<u>Etapa 2</u> Activarse y Resolver Problemas	3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisar las actividades saludables de la sesión pasada para resaltar la relación entre los que ella hace y cómo ella se siente. 2. Compartir las destrezas medulares de “Identificar Valores” 3. Compartir las destrezas medulares de “Seleccionar Actividad, Estructuración y Programación”
	4 – 6	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisar y crear actividades saludables de la pasada sesión, alentar a la paciente a añadir nuevas actividades saludables en su agenda, resaltar la interrupción del espiral descendente y presentar el espiral ascendente. 2. Compartir y seleccionar del menú de resolver problemas y de las destrezas de comunicación para apoyar al paciente a superar las barreras, a pedir ayuda o decir no, y ayudarla a mantenerse activa, según necesite. 3. Colaborar con la paciente a planificar actividades saludables, resolver problemas y continuar practicando las destrezas de monitoreo.

(continúa en la página siguiente...)

<p>Etapa 3 Terminando Bien</p>	<p>7 – 8</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Resumir todas las actividades saludables, solución de problemas exitoso-resaltando cambios asociados con la mejoría de los síntomas o la situación (espiral ascendente) y alineados con los valores, conexiones, logros o placer.2. Resumir y consolidar el aprendizaje de cada destreza medular– monitoreo, conexión con sistema de apoyo, planificar actividades, solución de problemas y destrezas de comunicación.3. Discutir cómo la paciente puede usar destrezas de automanejo para prepararse para retos y riesgos futuros.4. Reflexionar en las fortalezas, esfuerzos y ganancias, junto con saber cuándo buscar mayor cuidado de salud mental o en el futuro. Desearle que este bien.
---	--------------	---

EMPODERAMIENTO

Destaca la colaboración.

Las personas proveedoras de tratamiento de AC son colaboradores en todas sus interacciones con pacientes perinatales. Toda la terapia se basa en trabajar juntos como un equipo. Las personas proveedoras de tratamiento de AC invitan a las pacientes a participar activamente durante las sesiones y comparten la responsabilidad de la planificación y la toma de decisiones. También responden a las experiencias de las pacientes en el ritmo de las discusiones durante las sesiones. Se comunican con las pacientes para asegurarse de que están "en la misma página", solicitan regularmente comentarios verbales y prestan atención a los comentarios no verbales durante las sesiones para guiar la dirección de la sesión. También, invitan a las pacientes a resumir los "mensajes para llevar a casa" durante sus sesiones. Las sesiones de AC más efectivas enfatizan trabajar en colaboración con las pacientes y aprender con ellas como participantes activas, en lugar de decirles qué hacer.

Mantener la autenticidad.

Personas proveedoras de tratamiento de AC son naturales, genuinas, y auténticas cuando conducen el tratamiento AC con pacientes perinatales. Proveedores de tratamiento AC aprenden de y con sus pacientes y se capacitan para brindar ejemplos y demostraciones de este tratamiento e integrarlos con su propio estilo natural. Para ser más efectivos, las personas proveedoras de tratamiento AC dejan de hacer esfuerzos para sonar como si fueran otras personas y permiten que la ejecución de AC sea en su propia y auténtica voz. Las personas proveedoras de tratamiento de AC se muestran completamente como son, sin actuar, y al mismo tiempo, siempre se centran en lo que es mejor para las pacientes que están tratando. Es decir, no se involucran en una autorrevelación excesiva o ineficaz ni ponen sus necesidades por encima de las de las pacientes. También son sensibles a las preferencias culturales o personales, desafíos, necesidades de pacientes y adaptan su estilo natural para responder a ellas^{6,7}.

Prácticas de no prejuicios.

Las personas proveedoras de tratamiento AC no tienen prejuicios cuando trabajan con pacientes perinatales. Abordan las interacciones con las pacientes de manera tranquila y práctica, incluso frente a desafíos, como cuando una paciente expresa desánimo, informa dificultades para realizar planes de acción o falta sesiones o presenta preocupaciones de seguridad. Las personas proveedoras de tratamiento de AC no expresan culpa o crítica verbalmente o no verbalmente de las pacientes con quienes trabajan. Hay tantas maneras en que las pacientes se juzgan a sí mismas y hay tantos mensajes de crítica y enjuiciadores que la paciente recibe del mundo en general. Las pacientes perinatales deprimidas a menudo vienen listas para ser juzgadas y llenas de juicios hacia sí mismas. Ellas a menudo piensan que "deberían" ser felices, "deberían" estar activas y "deberían" ser diferentes de lo que son. Las personas proveedoras de tratamiento de AC modelan no juzgar e invitan a las pacientes a practicar a no juzgarse a medida que se acercan al aprendizaje, la activación y la solución de problemas.

Preguntas abiertas.

Las personas proveedoras del tratamiento tienen interés en las experiencias de las pacientes y las invitan a reflexionar y compartir mediante el uso de preguntas abiertas. Hay mayor posibilidad que las pacientes

compartan sus propias experiencias, sentimientos, y pensamientos cuando se hacen preguntas abiertas en vez de preguntas cerradas con contestaciones de si/no.

Calidez y alentando.

Las personas proveedoras de tratamiento de AC son cálidas y alientan a las pacientes perinatales, incluso en respuesta a mejoras o esfuerzos aparentemente pequeños cuando enfrentan obstáculos ("estás trabajando muy duro en esto"). Parte del trabajo como persona proveedora de tratamiento de AC es buscar incluso las señales de esfuerzo o de mejorías más pequeñas y fomentar ese cambio con calidez y entusiasmo. La persona proveedora de tratamiento de AC no es excesivamente optimista y no minimiza las experiencias de la paciente mediante el uso de calidez y aliento. Por el contrario, la persona proveedora de tratamiento de AC se esfuerza por reforzar incluso los pasos más pequeños que una paciente da hacia sus objetivos. Además, ser una persona cálida y alentadora debe estar alineado con la habilidad de autenticidad de "EMPOWERS". La persona proveedora de tratamiento de AC alienta a las pacientes a compartir su experiencia auténtica, incluidos los desafíos y las barreras, y responde con un estímulo auténtico.

Empático y validando.

Las personas proveedoras de tratamiento AC son empáticas en su trabajo con las pacientes perinatales. Así, se esfuerzan por identificar lo que las pacientes sienten, ven desde el punto de vista y comprenden sus sentimientos. Cuando las pacientes comparten sus sentimientos, también tienen la capacidad de mantener la calma, sin sentirse abrumadas ni mostrar angustia personal. Trabajan para ver el mundo a través de los ojos de la paciente con quienes trabajan y hacen un esfuerzo por entender sus experiencias. También tienen la habilidad de compartir los sentimientos de las pacientes perinatales sin sentirse abrumadas o personalmente estresadas por estos sentimientos. Basados en la empatía, las personas proveedoras de tratamiento AC utilizan la validación en todas sus sesiones con las pacientes. En el nivel más simple, la validación significa demostrar interés en la experiencia de la paciente mediante el uso de comportamientos no verbales como hacer contacto visual, asentir, inclinarse hacia adelante y, de otra manera, parecer despierta y alerta para las pacientes con las que trabajan. Las personas proveedoras de tratamiento de AC también reconocen verbalmente que entienden las experiencias de las pacientes y que estas experiencias tienen sentido. Las personas proveedoras de tratamiento de AC validan la experiencia de las pacientes con los desafíos, como la dificultad para mantenerse activa, asistir a sesiones y otros problemas que puedan surgir. Validan las formas en que tiene sentido que, cuando una paciente se sienta deprimida, se retire de su familia, no se presente a sus sesiones u olvide sus planes de acción entre visitas. La validación puede ayudar a las pacientes a saber que su persona proveedora de tratamiento las comprende y, en última instancia, puede ayudarlas a comprenderse a sí mismas.

Reflexión.

Las personas proveedoras de tratamiento de AC tienen interés en las experiencias de las pacientes y las invitan a reflexionar en voz alta y compartir con ellos mediante el uso de preguntas abiertas. Es más probable que las pacientes compartan sus propias experiencias, sentimientos y pensamientos cuando se les hacen preguntas abiertas, en lugar de preguntas cerradas de sí/no.

(continúa en la página siguiente...)

Resumir.

Las personas proveedoras de tratamiento de AC utilizan la destreza de escucha activa a través de breves resúmenes periódicamente de la conversación en las sesiones. Esto ayuda a subrayar lo que se ha discutido y a demostrar que la persona proveedora de tratamiento ha estado escuchando atentamente a la paciente. También brinda oportunidades para que las pacientes aclaren, elaboren más o corrijan malentendidos.

Interpretando Las Puntuaciones De Las Medidas De Depresión y Ansiedad

Medida de Síntomas de Depresión (Escala Depresión Posnatal Edinburgh; EPDS, por sus siglas en inglés)

Cada reactivo en el EPDS se califica entre 0 y 3 dependiendo de la frecuencia de la experiencia **en la semana anterior**. Luego, se suman los puntajes de los diez reactivos para generar la puntuación total.

Para cada reactivo, marcar el cuadro superior agrega 0 al puntaje del paciente, luego el cuadro siguiente agrega 1, y así sucesivamente hasta el cuadro inferior, que agrega 3 a su puntaje. Sin embargo, las preguntas 3, 5, 6, 7, 8, 9 y 10 son de puntaje inverso. Esto significa que el cuadro superior para cada una de estas preguntas cuenta como 3 y el cuadro inferior cuenta como 0.

Luego de sumar las puntuaciones, el puntaje total de la paciente se puede interpretar usando esta tabla:

Puntuación de EPDS	Qué significa
Menos de 10	Ninguna o depresión mínima
10 – 11	Depresión leve
12 – 19	Depresión moderada
20 o más	Depresión severa

Comience el protocolo de seguridad (ver [Preocupaciones Y Guías De Seguridad](#)) si:

- La pregunta 10 de la EPDS tiene una calificación de 1 o superior
- Ha expresado ideas de hacerse daño a sí misma, al bebé u otros

❖ *Si paciente tiene un puntaje de 20 o mayor con un mínimo de dos sesiones consecutivas, favor de consultar con una persona profesional de la salud mental con licencia.*

Medida de Síntomas de Ansiedad (Trastorno de Ansiedad Generalizada-7; GAD-7, por sus siglas en inglés)

Cada reactivo en el GAD-7 se califica entre 0 y 3, dependiendo de la frecuencia del síntoma de ansiedad **en la semana anterior**. Luego, los puntajes de los siete elementos se suman para generar el puntaje total.

Luego se suman todas las puntuaciones, la puntuación total se puede interpretar usando esta tabla:

Puntuación del GAD-7	Qué significa
Menos de 5	Ninguna o ansiedad mínima
5 – 9	Ansiedad leve
10 – 14	Ansiedad moderada
Más de 14	Ansiedad severa

FASE 1: COMENZANDO Y APRENDIENDO JUNTOS/AS

SESIÓN 1
SESIÓN 2



FASE 1: SESIÓN 1

Introducción de AC & Esquematización

Sesión 1: Objetivos Principales

1. DISCUTIR SU ROL Y REVISAR LA CONFIDENCIALIDAD

- a. Presentarse e introducir la AC, discutir la confidencialidad
- b. Explicar y revisar las medidas para los síntomas de depresión y ansiedad
- c. Establecer la agenda

2. ESTABLECER UNA RELACIÓN TERAPEÚTICA EFECTIVA Y EXPLICAR TRATAMIENTO AC DE SUMMIT

- a. Introducir la estructura y el acercamiento de colaboración del tratamiento de AC de SUMMIT
- b. Aprender sobre la situación de ella e identificar las metas del tratamiento

3. COMPARTA LA DESTREZA MEDULAR DE “EZQUEMATIZACIÓN”

- a. Haga el mapa del espiral descendiente y hable sobre cómo la AC puede ayudar

4. IDENTIFICAR PERSONA DE APOYO

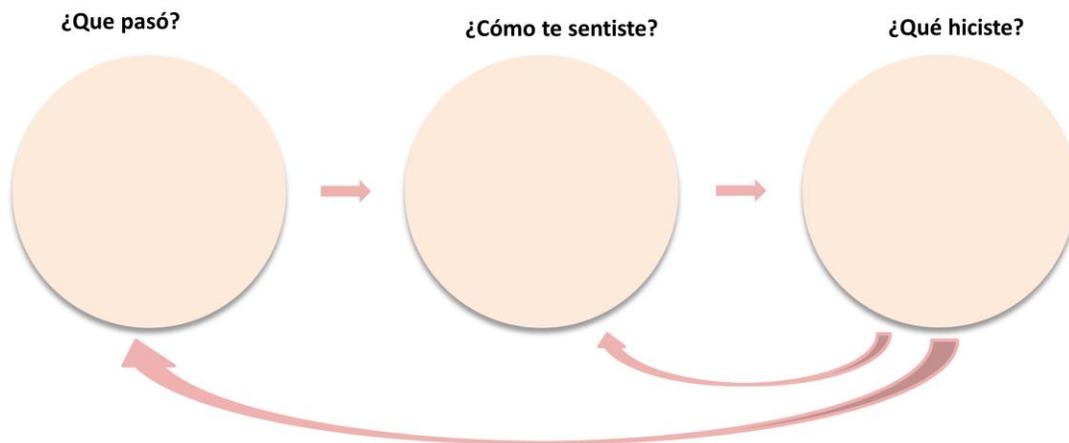
- a. Identificar una persona en quien confiar y recibir apoyo en torno a la participación en AC (p.ej. compartir el folleto para otra persona significativa)

5. OBTENGA UN COMPROMISO DE COMPLETAR EL TRATAMIENTO AC DE SUMMIT

- a. Haga un plan de acción
- b. Revise lo aprendido en esta sesión

Documentar y reflexionar

Sesión 1 Actividades: “Esquematización”



GUIA DETALLADA PARA PERSONAS PROVEEDORAS DE TRATAMIENTO

1. DISCUTIR SU ROL Y REVISAR LA CONFIDENCIALIDAD

a. PRESENTARSE E INTRODUCIR LA AC, DISCUTIR LA CONFIDENCIALIDAD

1. Agradecerle por reunirse contigo – comenzar con una cálida bienvenida

2. Presentarse e introducir la AC

- Identifíquese como una persona Proveedora de Tratamiento de Activación Conductual
- AC le proveerá a la paciente con las herramientas para ayudarse a sentir mejor y estar mejor en el presente y en el futuro
- **Coteje y pregunte si ella tiene alguna pregunta**

3. Revisar la confidencialidad

- Compartir lo que significa la confidencialidad
- Describir los límites de la confidencialidad (p.ej. preocupaciones de seguridad) y cómo lo van a discutir juntos/as
- Proveer las razones fundamentales para las grabaciones de audio de las sesiones en conjunto

b. EXPLICAR Y REVISAR LAS MEDIDAS DE LOS SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD

1. Explicar la razón para completar las medidas:

- Para obtener una visión rápida de su estado de ánimo
- Para monitorear los cambios en sus síntomas con el tratamiento

2. Si ella lo no ha hecho, pídale que complete el EPDS y el GAD – 7

3. Pause y evalúe en detalle si seguridad es un asunto de preocupación. Comience el protocolo de seguridad si:

- Pregunta 10 de EPDS tiene puntuación de 1 o mayor
- Ha expresado ideas de lastimarse a sí misma, al bebé o a otras personas

❖ *Si la paciente tiene un puntaje de 20 o mayor con un mínimo de dos sesiones consecutivas, favor de consultar con una persona profesional de la salud mental con licencia.*

4. Provea comentarios y retroalimentación de la puntuación:

- Para tener una visión rápida de su estado de ánimo
- Para monitorear los cambios de sus síntomas con el tratamiento

5. Pregunte si ella tiene alguna pregunta.

- Siempre aliente a la paciente a hacer preguntas si ella las tiene. Entonces, contéstelas abiertamente

c. ESTABLEZCA LA AGENDA

- 1. Explique el propósito de hacer una agenda**
- 2. Avance de la agenda**
- 3. Coteje sobre la agenda y pregunte si hay algo que ella quisiera añadir**

Avance de la Agenda

- ❖ Introducir la estructura y el acercamiento colaborativo del tratamiento de Activación Conductual
- ❖ Aprender sobre ella y sobre su situación e identificar las metas del tratamiento en colaboración
- ❖ Compartir la destreza de la Esquematización
- ❖ Hacer un plan de acción
- ❖ Programe otra cita para reunirse

2. ESTABLECER UNA RELACIÓN TERAPÉUTICA EFECTIVA Y EXPLICAR EL TRATAMIENTO AC DE SUMMIT

a. INTRODUZCA LA ESTRUCTURA Y EL ACERCAMIENTO DE COLABORACIÓN DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO AC DE SUMMIT

1. Hable de la estructura y del acercamiento de tratamiento AC de SUMMIT. Describe lo básico de la estructura de tratamiento, proveyendo información sobre los siguientes asuntos:

- Número de sesiones: 6 – 8 sesiones que durarán alrededor de 45 minutos, a través de un período de 2 – 3 meses
- Lugar (su clínica o telemedicina)
- Frecuencia de las sesiones: sesiones semanales es la meta con algún nivel de flexibilidad para cancelar o reprogramar si fuera necesario
- Información de contacto para cancelaciones y reprogramación
- Estructura de las sesiones

***Ejemplo:** “Vamos a trabajar juntos/as para al principio planificar cada reunión con una agenda, y antes de terminar cada visita, vamos a revisar los pasos específicos de acción que seleccionaste y que planificas hacer para esa semana.”*

2. Habla sobre trabajar juntos/as como un equipo

- Hágale saber a ella que van a trabajar juntos/as y que la vas a apoyar para alcanzar sus metas
- Pregúntele si ella tiene alguna pregunta sobre cómo van a trabajar juntos/as

b. APRENDA SOBRE SU SITUACIÓN E IDENTIFIQUE LAS METAS DEL TRATAMIENTO

Invite a la paciente a que le cuente sobre su experiencia para que pueda conocerla y establecer un lenguaje común para usar en las sesiones. Tome notas de los eventos importantes que ella comparta y frases que ella use. **Vas a usar estas notas para crear un esquema del espiral descendente** y vincularlos de una manera que sea personalmente relevante para su vida

- Pregunte sobre qué la trajo a este tratamiento y qué ella espera aprender (y valide)
- Pregunte sobre problemas (y valide)
- Pregunte sobre sus metas

Ejemplo: “¿Qué es importante para ti? ¿Qué harías si no te sintieras deprimida, abrumada, sola o batallando en estos momentos (use sus palabras)? ¿Recuerdas momentos en el cual te sentiste mejor – qué actividades eran parte de tu vida en esos tiempos?”

3. COMPARTA LA DESTREZA MEDULAR DE “EZQUEMATIZACIÓN”

Un mapa es una imagen de la historia de la paciente. Contiene su perspectiva sobre lo sucedido, sus sentimientos y su comportamiento. Por lo tanto, el ejercicio de mapeo ayuda a la paciente y la persona proveedora a desarrollar una comprensión compartida de las razones del malestar de la paciente, la justificación del tratamiento y las habilidades específicas de AC. El mapa es un documento dinámico. Debe revisarse en colaboración con la paciente a medida que su comprensión de la historia de la paciente evoluciona y la paciente progresa en el tratamiento, creando espirales ascendentes. Volverá al mapa en sesiones sucesivas para orientarse usted y a la paciente sobre el impacto del cambio de comportamiento en las emociones y la situación.

a. HAGA EL ESQUEMA DEL ESPIRAL DESCENDIENTE Y HABLE SOBRE CÓMO AC PUEDE AYUDAR

Ejemplo de transición sobre Esquemmatización: “Muchas gracias por compartir sobre lo que te trajo aquí y cómo te sientes. Sé que puede ser muy difícil ser abierta acerca de estos temas. Exploraremos juntos/as cómo dar sentido a lo que ha estado sucediendo, dibujando visualmente lo que has estado describiendo, usando una actividad llamada Esquemmatización.”

1. Dígale que muchas pacientes han encontrado de mucha ayuda la esquematización

2. Hable sobre ‘Qué pasó’

- Pregunte sobre ¿Qué estaba sucediendo cuando te diste cuenta de que empezaste a sentirte peor?
- ¿Qué crees que te hizo sentir así? ¿Por qué crees que te está pasando esto? ¿Hay alguna parte de tus antecedentes o identidad que marque la diferencia en cómo te has sentido? Valide que estos son factores estresantes muy reales y desafiantes (p.ej. “Parece que las cosas han sido muy difíciles”).

USE LA [HOJA DE TRABAJO DE ESQUEMATIZACIÓN](#)

- Tenga en cuenta que es útil mapear tanto situaciones específicas (p.ej. una discusión con una persona de la familia) como factores contextuales más amplios (p.ej. antecedentes de violencia doméstica, parto prematuro, falta de sueño, cólicos, experiencia previa de parto traumático, experiencia con racismo/misoginia/prejuicios u otras formas de discriminación) que informan su comprensión de por qué la paciente ha estado experimentando emociones angustiantes.

3. Hable sobre ‘Cómo te sentiste’

- Pregunte sobre las emociones (p.ej. abrumada, triste, molesta, asustada, irritable, asustada, culpable, avergonzada, celosa, etc.)
- Valide que estas son emociones y sensaciones comunes, que forman parte del mapa/esquema de la depresión y ansiedad (p.ej. “Hace sentido que te hayas sentido [emociones negativas] dado lo que pasó.”). Resalta los aspectos que entiendes y haz preguntas para elaborar dónde no entiendes (p.ej. ¿Cómo te sentiste cuando sucedió [situación]? ¿Cómo te sientes al pensar en ello ahora?) Use las destrezas de “EMPOWERS” para reflexionar empáticamente, sin juzgar, parafraseando y usando preguntas abiertas.

4. Hable sobre ‘Qué hiciste (o qué no hiciste)’

- Pregunte sobre actividades que ella hace más (o que ella ha comenzado a hacer) desde que comenzó a sentirse de esta manera
- Pregunte sobre actividades que ella hace menos (o que dejó de hacer) desde que se siente de esta manera
- Valide que esto es muy común cuando las personas están deprimidas o ansiosas
- Tenga en cuenta que, en AC, estar inactivo (p.ej. quedarse en cama) cuando se encuentra en un estado de constante preocupación, se coloca en el tercer círculo del mapa, como una acción de “pensando” o “preocupándose.” Pensamientos automáticos (p.ej. “Soy una madre terrible”) se pueden colocar en el círculo “¿Qué paso?” dado que no son actos de voluntad.

5. Hable sobre el primer espiral descendente o círculo vicioso

- Explique el 1er espiral descendente

***Ejemplo:** “Muchas veces, las actividades que hacemos (o dejamos de hacer) ayudan a sentirnos mejor temporariamente o nos dan una sensación de alivio inmediato, pero con el tiempo pueden hacer que las cosas empeoren.”*

- Reflexione en el espiral descendente de ella
- Valide que los espirales descendentes son comunes y tienen sentido, a pesar de que te mantienen estancada con el tiempo

***Ejemplo:** “¿Cómo esto encaja con tu propia experiencia de depresión o de sentirte ansiosa?” (use las palabras de ella)*

6. Hable sobre el 2do espiral descendente o círculo vicioso

- Explique el 2do espiral descendente

Ejemplo: "A veces, lo que haces o no haces, aquí en la tercera burbuja, también afecta la situación en el primer círculo. Entonces esto a su vez puede mantener o empeorar el círculo vicioso."

- Pregunte suavemente sobre su segundo espiral descendente (puede o no encajar con su situación)

Ejemplo: "¿Ha comenzado, continuado o empeorado algún problema?"

- Valide que el 2do espiral descendente es común y tiene sentido

7. Esquematizar actividades positivas (o espirales ascendentes) si se menciona-resalte estas actividades que ayudan a mejorar su estado de ánimo

8. Destaque que TIENE SENTIDO y que es posible sentirse mejor

Ejemplo: "Lo que has estado sintiendo y haciendo tiene sentido para mí. Tiene sentido sentirse atrapada con todo lo que ha estado sucediendo, y puede ser muy difícil salir de este espiral por tu cuenta. Por eso existe este tratamiento—compartiré algunas herramientas contigo y trabajaremos juntos/as para ver cómo pueden ayudarte a sentirte mejor."

9. Promueva preguntas y comentarios para resaltar la colaboración

Ejemplo: "¿Cómo este ejercicio te hizo sentir? ¿Algo más que añadir o modificar?"

10. Explique cómo la activación conductual la liberará de este espiral descendente para que pueda sentirse mejor

Ejemplo: "Sé que puede ser abrumador ver algunas de las cosas con las que has estado luchando trazadas de esta manera. Saber exactamente lo que ha estado sucediendo es el primer paso para la recuperación—nos permitirá encontrar formas de revertir este espiral descendente y construir espirales ascendentes (o ciclos). El corazón de este programa es usar la actividad para cambiar cómo te sientes. El enfoque SUMMIT es simple, pero eso no lo hace fácil. Es importante tener apoyo. Al trabajar juntos/as como un equipo, puedo ayudarte a dar pequeños pasos en las direcciones que desees."

11. Hay tres maneras de usar las actividades para cambiar cómo ella se siente durante el trabajo juntos/as:

- Identificar actividades que mantienen o empeoran el espiral descendente
- Identificar actividades que mejoran y revierten el espiral descendente
- Practicar participar en actividades que mejoran su estado de ánimo como asignaciones de plan de acción

12. Dar ánimo

- Esto puede ser intimidante para las pacientes, por lo que asegúrese de compartir que tu estas deseoso/a de ser su persona proveedora de tratamiento AC y de apoyarla a ella
- Nota: En sesiones futuras (p.ej. sesiones de fase intermedia, para seleccionar/programar antidepresivos, actividades basadas en valores con otras personas que las apoyen, o para trabajar en habilidades de comunicación para pedir ayuda o establecer límites, y para revisar los cambios en la fase final) podrías consultar estos Círculos de Conexión.

4. IDENTIFICAR LA PERSONA DE APOYO EN QUIEN PUEDA CONFIAR AL PARTICIPAR EN AC

a. COMPARTA EL “FOLLETO OTRA PERSONA SIGNIFICATIVA”

1. Explica la importancia de una persona de apoyo durante el tratamiento de AC SUMMIT

Ejemplo: “Una de las razones por las que hacemos esta actividad es para ayudar a identificar una persona en quien pueda confiar y buscar apoyo mientras completa este tratamiento. Esta es una persona con la que se conectará durante su participación; por ejemplo, puede compartir con esta otra persona de confianza lo que ha aprendido en cada sesión y cuál es su progreso en el aprendizaje y la aplicación de las habilidades de AC. Puede parecer fácil ignorar la importancia de una persona de apoyo social y puedes pensar en realizar este tratamiento por tu cuenta. Pero te invito a que consideres lo contrario. Las habilidades de este tratamiento pueden ser simples, pero requieren un compromiso fuerte y sostenido que una persona de apoyo pueda ayudarte a mantener.”

Ejemplo: “Pensando en tus relaciones, ¿quién te gustaría que fuera tu persona de apoyo para este tratamiento? Recuerda, puedes compartir con esta persona lo que estas aprendiendo en cada sesión y tus razones para realizar este tratamiento.”

- Pregunte a la paciente que identifique a quién ella le gustaría elegir su persona de apoyo durante el tratamiento y lea y comparta el folleto de AC. Haga preguntas para comprender mejor cómo la relación y los posibles antecedentes culturales pueden marcar una diferencia en el tratamiento^{6,7}

Ejemplo: “A veces las personas tienen diferentes maneras de describir cómo se sienten a sus familiares o sus personas más cercanas. ¿Cómo tu describirías tus sentimientos o luchas para participar en AC a tu persona de apoyo?”

- Asegúrese de que la paciente comprenda específicamente cual es el plan de acción. Si tiene dudas sobre la alfabetización, marque si preferiría pedirle a un familiar o amistad que le lea el folleto

(continúa en la página siguiente...)

5. OBTENGA UN COMPROMISO PARA COMPLETAR EL TRATAMIENTO AC DE SUMMIT

a. HACER UN PLAN DE ACCIÓN

1. Presente los planes de acción y su justificación

- Porque el enfoque de este tratamiento es tomar acción, es importante para la paciente entienda que el impacto positivo de AC surge de lo que ella hace entre sesiones
- Pídale a la paciente que lea el Folleto de Otra Persona Significativa e identifique a alguien con quien compartirlo.

b. REVISAR LO APRENDIDO DE ESTA LECCIÓN

1. Pida comentarios y preguntas

Ejemplos:

- ❖ “¿Cómo se sintió de estar aquí hoy?”
- ❖ “¿Qué preocupaciones tienes de completar este tratamiento?”
- ❖ “¿Cómo esta sesión fue diferente a lo que esperabas que fuera?”

2. Pídale que resuma la sesión y el plan de acción

Ejemplos:

- ❖ “¿Qué te llevas de nuestra sesión de hoy?”
- ❖ “¿Cuál es tu plan de acción antes de nuestra próxima sesión?”

3. Añada cualquier otro asunto importante al resumen

4. Programe la próxima sesión juntos/as

5. Expresé entusiasmo por la oportunidad de ser su proveedor de tratamiento de AC y comuníquele esperanza. Haga hincapié en que están aquí para apoyarla y alentarla durante su trabajo juntos/as

6. Asegúrese que ella cualquier material que necesite para su asignación y plan de acción

- [Hojas de Trabajo de Esquematización de AC](#) (se encuentra en el folleto de Actividad de AC)
- Folleto de Otra Persona Significativa

Ejemplo: “¿Cómo vas a iniciar esta conversación con tu persona de apoyo para compartir el folleto de AC y decirle que estas participando en AC? ¿Cuándo puedes planear tener esta conversación?”

Documente y Reflexione

Reflexione en su sesión y complete las formas requeridas

- Si la paciente experimentó algún evento adverso grave (p.ej. intento de suicidio/autolesión, enfermedad que amenaza su vida, violencia doméstica, hospitalización o ingresos hospitalarios relacionados con niños/as, infórmelo inmediatamente a un profesional de salud mental licenciado.
- Complete la [Forma de Registro de Tratamiento de SUMMIT](#)
- Reflexione en cualquier pregunta que pueda tener de la sesión que quiera compartir con su equipo



FASE 1: SESIÓN 2

Círculos de Conexión y Actividad de Monitoreo

Sesión 2: Objetivos Principales

- 1. REVISAR EL ESQUEMA Y REFORZAR EL COMPROMISO EN EL TRATAMIENTO Y LA RELACIÓN TERAPÉUTICA**
 - a. Comenzar la sesión de AC
 - b. Revisar la sesión anterior
 - c. Pregunte directamente sobre el plan de acción

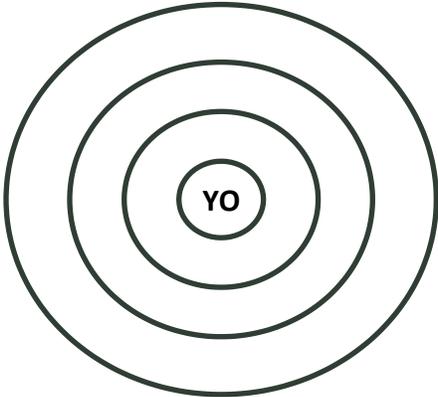
- 2. COMPATIR LOS CÍRCULOS DE CONEXIÓN PARA APRENDER SOBRE RELACIONES CERCANAS**
 - a. Reflexionar sobre las relaciones cercanas
 - b. Aprenda sobre los problemas en las relaciones y en quién puede confiar o recibir apoyo práctico

- 3. COMPARTIR LA DESTREZA MEDULAR DE “MONITOREO,” RESALTANDO LAS ACTIVIDADES DE PLACER, DE LOGRO Y DE CONEXIÓN**
 - a. Comparta las destrezas de Actividad y Monitoreo de Estado de Ánimo
 - b. Discuta las actividades de Placer, Logro, y Conexión

- 4. COLABORAR CON LA PACIENTE PARA PLANIFICAR UNA ACTIVIDAD SALUDABLE Y PRACTICAR LA DESTREZA DE MONITOREO DIARIO**
 - a. Trabaje con la paciente para identificar una actividad de placer, de logro, o conexión para completar como un plan de acción antes de la próxima sesión
 - b. Revisar lo aprendido de esta lección

Documente y Reflexione

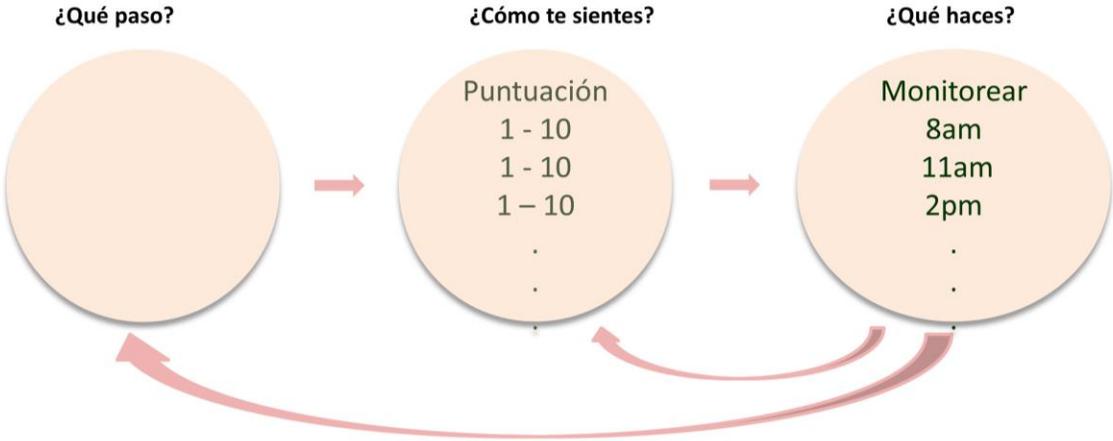
Sesión 2 Actividades: Círculos de Conexión



La Escalera del Estado de Ánimo



“Monitoreo”



GUIA DETALLADA PARA PERSONAS PROVEEDORAS DE TRATAMIENTO

1. REVISE EL ESQUEMA Y REFUERCE EL COMPROMISO EN EL TRATAMIENTO Y LA RELACIÓN TERAPÉUTICA

SESIÓN 2

a. COMIENZA LA SESIÓN DE AC

1. Inicio

- Pregunte cómo ha estado
 - ¿Algún cambio en la salud física?
 - ¿Algún cambio en el medicamento o algún nuevo medicamento?
- Comparta su entusiasmo sobre trabajar juntos/as

2. Revise las medidas de los síntomas de depresión y ansiedad

- Si ella no lo ha hecho, pídale que complete el EPDS y el GAD – 7
- Pause y evalúe en detalle si hay alguna preocupación de seguridad. Comience el protocolo de seguridad si:
 - La pregunta 10 de EPDS tiene una puntuación de 1 o mayor
 - Ha expresado ideas de lastimarse a sí misma, al bebé o a otras personas

❖ *Si la paciente tiene una puntuación 20 o más en el EPDS sobre un mínimo de dos sesiones consecutivas, favor de consultar con una persona profesional de la salud mental con licencia.*

- Provea una retroalimentación de la puntuación
- Explore si ella tiene alguna pregunta

3. Haga una agenda

- Recuérdele sobre el propósito de hacer una agenda
- Permita un espacio para que ella contribuya a la agenda
- Avance de la agenda

b. REVISAR LA SESIÓN ANTERIOR

1. Reflexionar en la sesión anterior para aprender juntos/as sobre la experiencia de la paciente con la depresión y ansiedad, y cómo la AC puede ayudarla

Avance de la agenda

- ❖ Preguntas o reflexiones de la sesión pasada
- ❖ Revisar círculo de conexión
- ❖ Aprender la destreza de “Monitoreo”
- ❖ Resaltar las actividades de placer, logro y conexión
- ❖ Resumir la sesión y discutir cualquier pregunta
- ❖ Hacer un plan de acción – Monitoreo; leer el Folleto de Otra Persona Significativa y hablar con la persona de apoyo
- ❖ Programar la próxima sesión

2. Resalte los asuntos principales que resumiste al final de la última sesión

- Su historia y metas para participar en este tratamiento
- Su esquema (muéstreselo a ella, haga preguntas abiertas sobre su experiencia con la esquematización)
- Cómo el tratamiento AC de SUMMIT puede ayudar
- La estructura del tratamiento AC de SUMMIT y maneras en que ustedes pueden trabajar juntos/as como equipo

c. PREGUNTE DIRECTAMENTE SOBRE EL PLAN DE ACCIÓN

1. Brevemente comparta la razón fundamental para hablar sobre el plan de acción en cada sesión

Ejemplo: “Verificar el plan de acción me ayuda a ser un proveedor de tratamiento de AC más efectivo. Nos permite”:

- ❖ *“Celebrar tus logros con un enfoque en tu bienestar”*
- ❖ *“Profundizar en nuestro entendimiento sobre tu experiencia por medio de revisar lo que has aprendido, y”*
- ❖ *“Abordar los desafíos que tu encuentres”*

2. Pregunte directamente del plan de acción

- Explorar como fue compartir con la persona de apoyo identificada sobre la participación de la paciente en el tratamiento AC

3. Si ella no completó el plan de acción, pregunte sobre las barreras

Ejemplo: “¿Qué barreras o desafíos enfrentaste al intentar completar el plan de acción? ¿Qué te impidió hacer el plan de acción?”

4. Anímela a que sea honesta y abierta contigo sobre sus experiencias

2. COMPARTA “LOS CÍRCULOS DE CONEXIÓN” PARA APRENDER SOBRE LAS RELACIONES CERCANAS

Los Círculos de Conexión se realizan para identificar personas importantes en la vida de la paciente que pueden brindar apoyo emocional o práctico, y para descubrir relaciones que pueden ser ayudadas con habilidades de comunicación o resolución de problemas en sesiones futuras. Esto ayuda a la paciente en su recuperación a ser apoyada y conectada con otras personas de confianza en actividades saludables basadas en valores.

USE LA [HOJA DE CÍRCULOS DE CONEXIÓN](#)

a. COMPLETE LOS CÍRCULOS DE CONEXIÓN

***Ejemplo de transición a los Círculos de Conexión:** “En la próxima actividad, reflexionaremos sobre sus relaciones, las personas importantes en su vida con las que tiene un sentido de conexión seguro o con las que se siente cercana- ¿quiénes apoyan, se preocupan por ti y te entienden? Y también, ¿qué relaciones son angustiosas o contribuyen a espirales descendientes?”*

1. Explique otras razones para completar los Círculos de Conexión

***Ejemplo:** “Las relaciones son importantes para nuestra salud y bienestar, ya que nos brindan apoyo emocional o práctico en momentos de necesidad. A menudo tenemos personas predeterminadas a quienes acudir o en quienes confiar cuando la vida se pone difícil. Puede incluir a las personas que están físicamente cerca o que simplemente son más fáciles de contactar, u otras que han estado ahí para ayudarla en momentos de necesidad. Esta actividad puede ampliar su forma de pensar sobre las personas que están ahí para usted y las opciones que tiene para conectarse o comunicarse con ellas de maneras que puedan ayudarla. Puede ser especialmente importante tener en cuenta esta red de apoyo más amplia cuando se atraviesan los desafíos de la vida y los momentos realmente difíciles, como durante el embarazo o inmediatamente después de tener un bebé. El apoyo podría incluir; ayudar con las finanzas u otros problemas prácticos como recados y tareas domésticas, pasar tiempo con la persona, divertirse con la persona o visitar, o dar consejos u orientar”.*

2. Complete los Círculos de Conexión con la paciente

- Comience por el círculo más interno

***Ejemplo:** “Hay tres capas de círculos-los más internos son las relaciones más cercanas y los más externos son personas con quienes puedes tener relaciones, pero con contactos poco frecuentes o en quienes no confías. Puede haber algunas personas que solían ser cercanas, pero con quienes has perdido contacto y algunas relaciones insatisfactorias que causan angustia. Empecemos por el círculo más interno. Estas son las personas en las que más confías, en las que puedes confiar y que no juzgarán, con las que te imaginas compartiendo secretos. ¿A quién en tu vida pondrías en este círculo? ¿Puedes contarme un poco sobre estas personas y sobre tu relación? ¿Cómo les has descrito lo que te ha estado pasando y cómo te has sentido? ¿Cómo han respondido? ¿Cuál es tu percepción de lo que estas personas piensan sobre cómo te has sentido o que te está causando que te sientas así?”*

- Escriba los nombres y las relaciones de las personas con la paciente en este círculo interno mientras explora estas relaciones, y pídale que te hable sobre cada persona, su relación con estas personas y cómo esto pudo haber cambiado- por ejemplo, en el contexto de las luchas con depresión y cambios en la vida, como el nacimiento de su bebé. Luego repite para los siguientes círculos.

***Ejemplo:** “¿Quién estaría en el siguiente nivel?”*

3. COMPARTA LA DESTREZA DE “MONITOREO” DEL ESTADO DE ÁNIMO, RESALTE LAS ACTIVIDADES DE PLACER, LOGRO Y CONEXIÓN

El monitoreo se realiza para identificar qué actividades y situaciones podrían estar alineadas con el sentimiento de la paciente, mejor o peor; y ayudar a seleccionar y programar actividades antidepresivas y/o abordar situaciones durante la fase intermedia con habilidades de comunicación y resolución de problemas.

a. COMPARTA LA DESTREZA DE ACTIVIDAD Y EL MONITOREO DEL ÁNIMO

Ejemplo para la transición para el Monitoreo: “Me gustaría compartir contigo una destreza llamada Monitoreo de Actividad. El monitoreo de Actividad nos ayuda a descubrir los vínculos específicos en tu vida entre la actividad y el estado de ánimo. Esta información es muy importante para nosotros/as para encontrar qué actividades pueden ayudar a mejorar tu estado de ánimo”

USE LAS
[HOJAS](#)
[DE](#)
[MONITOREO](#)

1. Presente el concepto de monitoreo

Ejemplo: “La habilidad de esquematización que aprendimos en la última sesión mostró cómo se mantiene la depresión y la ansiedad en el contexto específico de tu vida y por patrones de actividad. No podemos cambiar los eventos en el pasado y, a veces, no podemos cambiar las circunstancias actuales, pero PODEMOS cambiar las actividades que pueden mantener la depresión y la ansiedad. Cambiar la actividad es una habilidad que todos podemos aprender, pero primero es importante usar la destreza de Monitoreo para descubrir qué actividades serán útiles para ti. Trabajaremos juntos/as como detectives para crear un antidepresivo conductual que se base en lo que sabemos sobre cómo tus actividades afectan tu estado de ánimo.”

2. Explique la escalera del estado de ánimo

La Escalera del Estado de Ánimo provee una escala para monitorear el estado de ánimo de la paciente. Una comprensión compartida de esta actividad le ayudará a usted y a la paciente a identificar cómo las diferentes actividades afectan su estado de ánimo.

- Presente la Escalera del Estado de Ánimo (use la [hoja de trabajo](#))
- Identificar marcadores significativos en la Escalera del Estado de Ánimo

Ejemplo: “A medida que monitoreas cómo te sientes, elegirás un número, siendo 1 el más” deprimida o ansiosa “y 10 el más” positiva o tranquila “. Para darte una guía mientras haces el monitoreo, crearemos algunos marcadores basados en tu propia vida. ¿Cuándo has estado de ánimo en un 1? ¿Qué tal un 10? ¿Qué tal un 5?”

3. Explica cómo monitorear actividades específicas

- Describe brevemente la actividad (para que no sea una carga para ella hacer el monitoreo)

4. Complete alguna de las hojas de monitoreo usando las horas previas a la sesión como ejemplo

Completar un monitoreo juntos/as es una oportunidad para que demuestre específicamente cómo hacer el monitoreo y le permite verificar la comprensión de la paciente de esta destreza

- Demuestre Actividad y Monitoreo del Estado de Ánimo para las horas previas a la sesión de hoy
- Identifique algunas asociaciones entre la actividad y el estado de ánimo. ¡Modela una actitud de curiosidad!
- Cualquier variación en cómo alguien se siente, no importa cuán pequeña sea, puede proporcionar pistas para descubrir qué actividades están estrechamente relacionadas con sentirse deprimida y cuáles pueden ser parte del camino para sentirse mejor

5. Haga un plan de acción para monitorear entre el momento presente y la próxima sesión

- Discuta si ella prefiere un formato por horas o bloques de tiempo
- Discuta cuán frecuente y cuándo ella estará monitoreando (haga el plan claro, concreto y observable)
- Recuérdele a ella que el propósito es aprender

Ejemplo: “El objetivo de esto es aprender—simplemente hacer un monitoreo y hacer observaciones, como detective para que podamos aprender cómo ciertas actividades afectan tu estado de ánimo.”

- Solución de posibles problemas y barreras

Ejemplo: “¿Qué crees podría interponerse en el camino de completar tu monitoreo? ¿Qué preocupaciones tienes sobre este plan?”

b. DISCUTIR ACTIVIDADES DE PLACER, LOGRO Y CONEXIÓN

1. Explique qué son actividades de PLACER, LOGRO y CONEXIÓN y pídale a la paciente que identifique algunos ejemplos

Ejemplo: “A menudo, a través del monitoreo, las pacientes notarán que hay tres tipos principales de actividades que están relacionadas con estados de ánimo más positivos. En la Activación Conductual, etiquetamos estas tres categorías como placer, logro y conexión con otras personas, o cualquier combinación de esas tres. Darse cuenta y practicar estas actividades puede ser útil para comenzar a revertir el espiral descendente y construir espirales ascendentes de estado de ánimo y actividad en su vida.”

- PLACER

Ejemplo: “Las actividades de placer proporcionan una sensación de disfrute, deleite o nutrirte. Algunos ejemplos pueden ser tomar una ducha relajante, comer una comida deliciosa o salir a caminar en un hermoso día. ¿Cuáles son algunas actividades en tu vida que caen en esta categoría?”

- LOGRO

***Ejemplo:** “Las actividades de logro proporcionan una sensación de realización, una sensación de hacer las cosas, incluso si la actividad en sí no es particularmente agradable. Algunos ejemplos pueden ser finalmente terminar una tanda de ropa que habías planeado hacer o completar un programa de ejercicios en el que estás trabajando duro. ¿Cuáles son algunas actividades en tu vida que entran en esta categoría?”*

- CONEXIÓN

***Ejemplo:** “Las actividades de conexión te involucran significativamente con otras personas. Algunos ejemplos pueden ser salir a almorzar con una amiga o hablar con tu hermano/a por teléfono. ¿Cuáles son algunas actividades en tu vida que entran en esta categoría?”*

❖ *Puede haber personas identificadas en el Circulo de Conexiones con quien la paciente podría volver a conectarse.*

4. COLABORE CON LA PACIENTE PARA PLANIFICAR UNA ACTIVIDAD SALUDABLE Y PRACTICAR LA DESTREZA DE MONITOREO DIARIO

a. TRABAJE CON LA PACIENTE PARA IDENTIFICAR UNA ACTIVIDAD DE PLACER, LOGRO O CONEXIÓN PARA COMPLETAR COMO PLAN DE ACCIÓN ANTES DE LA PRÓXIMA SESIÓN

1. Presente este plan de acción

***Ejemplo:** “Antes de la próxima sesión, parte de tu plan de acción será el realizar una actividad que sea pequeña y viable, y que tenga un alto nivel de placer, realización o conexión con otras personas.”*

Juntos/as, tú tienes algunas fuentes de información para ayudarla a identificar esta actividad:

- 2. Monitoreo:** Si tú has identificado una relación entre una actividad y sentirse mejor, ella podría seleccionar esta actividad para el plan de acción
- 3. Esquematización:** ¿Cuál es la actividad que se identificó en tu discusión sobre el esquema que ella podría planificar hacer entre ahora y tu próxima sesión? Esto podría estar haciendo lo opuesto de una actividad que estaba en el "tercer círculo" del esquema, siempre y cuando no sea demasiado exigente (por ejemplo, si anotó evitar una actividad particular en su esquema, podría planear hacer un pequeño paso que es lo contrario de evitar)

(continúa en la página siguiente...)

4. Si no se identificaron actividades específicas en el monitoreo o el mapa, ¿qué actividades solían ser parte de su rutina y que no están en su rutina actual o que se desvanecieron cuando comenzó a sentirse deprimida, o durante la transición del embarazo y la etapa temprana de la crianza? Si ahora se sintiera más como ella era siempre (o si no se sintiera abatida o abrumada), ¿qué actividades serían parte de su día que no son ahora? Elija una actividad pequeña y manejable de esta categoría. Tenga cuidado de dejar que la paciente lidere esta discusión y no haga recomendaciones. La paciente tendrá una mejor idea de las actividades que se ajustan a su vida y que son seguras y asequibles dado su contexto.

- **Nota:** Algunas pacientes pueden expresar dudas y culpa por participar en actividades que aumenten su estado de ánimo o les provoquen placer. Pueden pensar que están siendo egoístas. Podrías compartir la metáfora de la máscara de oxígeno en los aviones

Ejemplo: “Para cuidar a los demás, es importante que las madres se cuiden a sí mismas. ¿Alguna vez has escuchado la demostración de seguridad en un avión? Si hay un problema con el suministro de aire en el avión, primero se coloca la máscara de oxígeno sobre ti y luego se la colocas a los niños/as u otras personas que necesiten ayuda.”

5. Verifique que la actividad sea pequeña, viable y asequible

6. Haga un plan de acción: Identifique cuándo, dónde, y por cuánto tiempo ella va a estar haciendo la actividad

- Asegurándose de que el plan sea claro, concreto y observable ayuda a la paciente a que tenga más probabilidades de completar la actividad

b. REVISE APREDIZAJE DE ESTA SESIÓN

1. Pídale que resuma la sesión

Ejemplo:

- ❖ “Para resumir, pudieras por favor decirme en tus propias palabras, ¿qué hemos discutido en nuestra reunión y qué asuntos importantes cubrimos?”
- ❖ “¿Alguna pregunta?”
- ❖ “¿Qué te llevas hoy que puede ser de ayuda?”

2. Pídale a ella que resuma y con FIRM el plan de acción

- Complete cualquier información que ella no haya incluido

❖ **Ejemplo:** “Para asegurarnos que estamos en la misma página, ¿puedes recordarme cuáles son tus planes de acción para la próxima semana?”

- ❖ Complete la hoja de monitoreo para los tiempos y días programados que se discutieron
- ❖ Una actividad de placer, logro o conexión programada como discutido, y monitorear cómo eso la hace sentir

3. Obtener preguntas o preocupaciones y abordarlas de manera directa y alentadora

Ejemplo: “¿Qué preocupaciones tienes sobre tu plan de acción? ¿Qué preguntas tienes sobre lo que discutimos hoy?”

4. Programe la próxima sesión
5. Asegúrese que ella tiene los materiales que ella necesita para completar el plan de acción
 - [Hoja de monitoreo de Actividad](#)
6. Exprese entusiasmo sobre la oportunidad de ser su proveedor de Tratamiento de AC y comunique esperanza
 - Resalte que tu estas ahí para apoyarla y motivarla durante el trabajo juntos/as

Documente y Reflexione

Reflexione en la sesión y complete las formas requeridas

- Si la paciente experimentó algún evento adverso (p.ej. intento suicido/autolesión, enfermedad potencialmente mortal, violencia doméstica, hospitalización o ingresos hospitalarios relacionados con niños/as, informe de inmediato a una persona profesional de la salud mental licenciada
- Complete la [Forma de Registro de Tratamiento de SUMMIT](#)
- Reflexione en cualquier pregunta que tengas de la sesión y que quieras compartir con su equipo

FASE 2: Mantenerse Activas y Solucionar Problemas

Sesión 3
Sesiones 4 - 6



FASE 2: SESIÓN 3

Selección de Actividad,
Estructuración y Calendarización
e Identificar Valores

Sesión 3: Objetivos Principales

- 1. REVISE LAS ACTIVIDADES SALUDABLES DE LA SESIÓN ANTERIOR PARA RESALTAR LA RELACIÓN ENTRE LO QUE ELLA HACE Y CÓMO ELLA SE SIENTE**
 - a. Comenzar la sesión de AC
 - b. Revisar la sesión anterior
 - c. Pregunte directamente sobre el plan de acción
 - Explore la experiencia de la paciente completando la hoja de monitoreo
 - Use la hoja de monitoreo para identificar la relación ente la actividad y el estado de ánimo

- 2. COMPARTA LA DESTREZA MEDULAR DE “IDENTIFICAR VALORES”**
 - a. Comparta la destreza de identificar los valores como una herramienta para seleccionar las actividades saludables

- 3. COMPARTA LA DESTREZA MEDULAR DE “SELECCIONAR ACTIVIDAD, ESTRUCTURACIÓN Y CALENDARIZAR”**
 - a. Colabore con la paciente para planificar las actividades saludables, dividiéndola en pequeños pasos que sean viables y continuar practicando la destreza de monitoreo diario
 - b. Revise lo aprendido en esta lección

Documente y Reflexione

Sesión 3 Actividades:

“Tarjetas de Valores” & “Selección de Actividad/Estructuración/Calendarizar”



GUIA DETALLADA PARA PERSONAS PROVEEDORAS DE TRATAMIENTO

1. REVISE LAS ACTIVIDADES SALUDABLES DE LA SESIÓN PASADA Y RESALTE LA RELACIÓN ENTRE LO QUE ELLE HACE Y CÓMO ELLE SE SIENTE

a. COMIENZE SESIÓN DE AC

1. Iniciar

- Pregunte cómo ella ha estado
 - ¿Algún cambio en la salud física?
 - ¿Algún cambio en o algún medicamento nuevo?
- Comparta con entusiasmo sobre trabajar juntos/as

2. Revise las medidas de los síntomas de depresión y ansiedad

- Si ella no lo ha hecho, pídale que complete el EPDS y el GAD – 7
- Pause y evalúe en detalle si seguridad es un asunto de preocupación. Comience el protocolo de seguridad si:
 - Pregunta 10 de EPDS es puntuada con 1 o mayor
 - Ha expresado ideas de lastimar a sí misma, al bebé o a otras personas

❖ *Si la paciente puntúa 20 o más en el EPDS sobre un mínimo de dos sesiones consecutiva, favor de consultar con una persona profesional de la salud mental con licencia.*

- Provea comentarios y retroalimentación sobre la puntuación
- Pregunte si ella tiene alguna pregunta

3. Haga la agenda

- Recuérdele sobre el propósito de hacer la agenda
- Provea un espacio a ella para contribuir a la agenda
- Avance de la agenda

b. REVISAR LA SESIÓN ANTERIOR

1. Pregunte si ella tiene alguna pregunta o reflexión de la sesión anterior

Avance de la agenda

- ❖ Preguntas o reflexiones de la pasada sesión
- ❖ Revisar el plan de acción: identificar a una persona de apoyo; monitorear y resaltar una actividad de placer, logro o de conexión
- ❖ Aprender a identificar la relación entre la actividad y el estado de ánimo
- ❖ Aprender a identificar los valores como una herramienta para seleccionar las actividades saludables
- ❖ Aprender las destrezas de Seleccionar Actividad, Estructuración y Calendarizar
- ❖ Resumir la sesión y contestar cualquier pregunta
- ❖ Plan de Acción: Poner en práctica la actividad seleccionada y estructurada; continuar el monitoreo
- ❖ Programar la próxima sesión

2. Resalte los asuntos principales que resumiste al final de la sesión anterior

- Coteje el plan de acción de la semana anterior
- Monitoreo de Actividad y Estado de Ánimo
- Actividades de Placer, Logro y Conexión/Círculos de Conexión

c. PREGUNTE DIRECTAMENTE POR EL PLAN DE ACCIÓN

Aprendiendo de las actividades de la paciente entre las sesiones que tienen juntos/as es central para el trabajo de una persona Proveedorora de Tratamiento de AC

1. Pregunte directamente sobre la actividad de placer, logro y conexión

- Haga preguntas abiertas sobre la actividad y cómo ésta afecta su estado de ánimo.

Ejemplo: “¿Cómo te fue con el plan de acción esta semana?”

- Use reflexiones empáticas, parafraseo/resumen
- Resalte la manera en que ella ha actuado a pesar de que es un desafío. Exprese entusiasmo y apoyo por pequeños pasos para completar actividades saludables hacia el proceso de un estado de ánimo más positivo
- Solucionar problemas de desafíos o barreras. Es común que las personas deprimidas luchen para mantenerse activas. ¡Por eso AC es tan importante! Si no pregunta sobre barreras o desafíos, no sabrás cómo ayudar

2. Pregunte directamente sobre su experiencia con el monitoreo

- Haga preguntas abiertas sobre cómo le fue con el monitoreo
- Si ella no completó el monitoreo, trabaje en resolver retos y barreras
 - Haga preguntas abiertas sobre los retos y barreras para completar el monitoreo

Ejemplo: “¿Qué se interpuso en el camino para hacer el monitoreo?”

- Ayude a resolver el problema de las barreras específicas que la paciente identifique
 - Provea opciones de diferentes maneras de monitoreo (p.ej. usando bloques de tiempo vs. un monitoreo por hora)
- Si ella no completó el monitoreo, complete una hoja de monitoreo juntos/as e ilustre cómo hacerlo de una manera rápida

Recuerde validar sus sentimientos acerca de no hacer el monitoreo (fatiga, etc.)

d. USE LA HOJA DE MONITOREO PARA IDENTIFICAR LA RELACIÓN ENTRE LA ACTIVIDAD Y EL ESTADO DE ÁNIMO

Ejemplo de una transición para identificar la relación entre la actividad y el estado de ánimo:
 “El corazón del tratamiento AC de SUMMIT es cambiando cómo te sientes al cambiar lo que haces. Para saber qué cambios hacer en lo que haces, debemos ser como detectives, inspeccionando tu hoja de monitoreo con un espíritu de curiosidad, notando que cada actividad en tu vida diaria puede crear cambios pequeños o, a veces, grandes en tu estado de ánimo.”

1. Verifique lo que ella notó por sí misma preguntando de forma general sobre lo que ella aprendió
2. Pregunte sobre los vínculos (relaciones) que ella notó entre sus actividades y su estado del ánimo

Ejemplo de preguntas para explorar:

- ❖ “¿Qué te notaste sobre la relación entre lo que hiciste y cómo te sentiste?”
- ❖ “¿Cuáles actividades estuvieron más relacionadas con más puntuaciones positivas en el estado de ánimo? ¿Cuáles estuvieron relacionadas con más puntuaciones negativas en el estado de ánimo?”
- ❖ “¿Hubo algún cambio en las puntuaciones de tu estado de ánimo? ¿Incluso pequeños cambios? ¿Cuándo ocurrieron estos cambios? ¿Qué sucedió antes, durante y después de estos cambios del estado de ánimo?”
- ❖ “¿Hubo ciertas situaciones, personas, lugares o momentos del día que fueron particularmente difíciles o estresantes? ¿Otros que fueron agradables?”
- ❖ “¿Evitaste o te retiraste en alguna situación o en algún momento? ¿Qué pasó después? ¿Cuál fue el efecto en tu estado de ánimo con el tiempo?”

3. Pregunte sobre actividades que solía ser parte de su vida pero que ya no lo son
4. Anímela a que ella continúe monitoreando entre las sesiones
 - Pídale a la paciente hacer algunos monitoreos como parte de su plan de acción antes de la próxima sesión
 - Discuta cuán frecuente y cuándo va a monitorear (haga esto claro, concreto y observable)

2. COMPARTA LA DESTREZA MEDULAR DE “IDENTIFICAR VALORES”

En este manual, un valor se define como un área en la vida de la paciente que es importante para ella en este momento. La razón por la que identificamos los valores de la paciente es para apuntar a actividades saludables. Los valores que la paciente elija a través de la clasificación de tarjetas de valores se utilizarán para seleccionar actividades que sean significativas para ella.

Ejemplo para la transición para Identificar los Valores: “Además de usar la actividad de monitoreo para ayudar a identificar las actividades que pueden ayudar a mejorar el estado de ánimo. También podemos recurrir a nuestros valores para identificar actividades en áreas de la vida que sean significativas para otras personas.”

1. Pregúntale qué significa la palabra VALOR para ella y presente la actividad de los valores

- Invítela a participar en esta actividad para identificar sus valores tal como son en este momento
- Mientras ella realiza la actividad, le gustaría que ella elija los valores que son más importantes para ella en este momento, reconociendo que no están escritos en piedra y que pueden cambiar mañana o la próxima semana
- Pídale que no lo piense demasiado, sino que siga sus instintos y elija valores que sean importantes para ella (no para los demás, ni para la sociedad ni para una comunidad en particular)

USE LA [ACTIVIDAD DE LAS TARJETAS DE VALORES](#)

2. Haga la Actividad de las Tarjetas de Valores

- Dele a la paciente la pila de cartas, pídale que las baraje y dígame que se reparta 10 cartas, hacia arriba, en dos filas (TELEMEDICINA: muestre a la paciente los valores de las diapositivas de 1 en 1)
- Haga que elija el valor más importante y lo reserve en una pila, y descarte las 9 cartas restantes del conjunto (TELEMEDICINA: registre el valor seleccionado en cada diapositiva [del documento de Word](#))
- Reparta otras 10 cartas y repita los pasos 3-4 hasta que haya superado todo el mazo (TELEMEDICINA: continúe eligiendo un valor de cada diapositiva hasta llegar al final)
- De los valores escogidos, seleccione los 3 principales
- Pregúntele cómo fue reflexionar e identificar sus valores, por ejemplo, ¿cómo fue eso? ¿Qué descubriste?

a. USE LAS DESTREZA DE IDENTIFICAR LOS VALORES COMO UNA HERRAMIENTA PARA SELECCIONAR ACTIVIDADES SALUDABLES

1. Hable sobre actividades basadas en valores pueden mejorar el estado de ánimo

- Presente cómo la depresión o ansiedad (use sus palabras) a menudo pueden hacer que las personas pierdan contacto con sus valores
- Coteje con la paciente para ver si esa ha sido su experiencia
- Comparta que las actividades basadas en valores pueden ayudar a mejorar el estado de ánimo y que tú la ayudarás a realizar estas actividades

(continúa en la página siguiente...)

3. COMPARTA LA DESTREZA MEDULAR DE SELECCIONAR ACTIVIDAD, ESTRUCTURACIÓN Y CALENDARIZACIÓN

Seleccionar Actividad, estructuración y calendarización es un componente fundamental de la activación conductual, cuyo objetivo es aliviar la depresión aumentando la participación en actividades significativas y saludables. Al seleccionar, estructura y programar actividades, las personas pueden romper el ciclo de inactividad y retraimiento que muchas veces acompaña la depresión. Este proceso ayuda a las personas a recuperar una sensación de dominio, placer y logro, lo que conduce a un mejor estado de ánimo y bienestar general. Además, al incorporar actividades que se alinean con los valores y objetivos personales, las personas pueden cultivar un sentido de propósito y dirección en sus vidas, mejorando aún más la eficacia de la activación conductual.

a. COLABORE CON LA PACIENTE A PLANIFICAR ACTIVIDADES SALUDABLES, DIVIDIÉNDOLAS EN PASOS PEQUEÑOS QUE SEAN VIABLES Y CONTINUAR PRACTICANDO LA DESTREZA DEL MONITOREO DIARIO

Ejemplo para hacer la transición de Seleccionar Actividad, Estructuración y Calendarización: “Ahora podemos usar lo que hemos aprendido hasta el momento para mejorar cómo te sientes usando las próximas tres destrezas de Seleccionar Actividad, Estructuración y Calendarización”

1. Comparta la destreza de Selección de Actividad

- Explique que tiene tres fuentes de actividades potenciales de las cuales puede sacar provecho. Las opciones para explorar son:
 - Vínculos que ha identificado a partir de su monitoreo, incluido el enfoque específico en actividades de logro, placer o conexión o la interrupción de éstas
 - Actividades que ayudan a romper el espiral descendente basado en el esquema de la paciente
 - Actividades basadas en valores de lo aprendido en la Actividad de Valores
- Aliente a la paciente a comenzar con actividades que sean más viables
- A menudo, cuando las pacientes tienen muchos problemas complicados en sus vidas, es importante comenzar con actividades que ayuden a mejorar el estado de ánimo y que sean factibles de realizar, incluso si la actividad parece muy leve. Pregúntele en qué actividad le gustaría participar
- **Nota: Tú quieres enfocarte en actividades que la paciente:**
 - Le gustaría hacer para vivir de acuerdo con sus valores y que la hagan sentir que es más consistente con su ser
 - Ya está realizando y encuentra que la ayuda a su estado de ánimo
 - Ha estado evitando porque le pesa y la causa estrés

USE LAS [HOJAS DE TRABAJO DE ESTRUCTURACIÓN DE ACTIVIDAD](#)

2. Comparta la Destreza de Estructuración de Actividad

- Explique cómo hacer Estructuración de Actividad y quizás comparta un ejemplo

Ejemplo: “Has seleccionado una actividad que es una buena posibilidad para ayudar a mejorar tu estado de ánimo, por lo que ahora podemos trabajar juntos/as para estructurar esta actividad. Estructurar significa dividir las actividades en subtareas más pequeñas para que la actividad sea menos abrumadora y ayudarte a lograr tu objetivo. Digamos que a alguien le gustaría correr un maratón, pero no ha hecho ejercicio en mucho tiempo. ¿Cuáles son algunos pasos que esta persona puede necesitar llevar a cabo?”

- Usando la [hoja de trabajo de Estructuración de Actividad](#), estructure la actividad seleccionada
- Coteje que cada paso sea claro, concreto y observable
- Seleccione los pasos que estén al nivel actual de habilidad de la paciente, pero no más allá. Lograr un paso hará que sea más fácil llegar al siguiente
- Aliéntela a hacer preguntas

Ejemplo: “¿Qué preguntas o preocupaciones tienes hasta el momento acerca de cómo hemos estructurado esta actividad?”

3. Comparta la Destreza de Calendarizar la Actividad

- Explique la importancia de Calendarizar la Actividad
- Programe los pasos de la actividad
 - ¿Cuándo ella va a hacer la actividad?
 - ¿Dónde va a hacer la actividad?
 - ¿Por cuánto tiempo va a realizar la actividad?
 - Escriba esta información en la [Hoja de Trabajo de Estructuración de Actividad](#)
 - Pídale a la paciente que añada estas actividades programadas en la [hoja de monitoreo](#), su calendario personal, su calendario del celular, o en otro lugar que ella use para calendarizar sus actividades

4. Anticipe Barreras

Ejemplo: “A pesar de tus mejores intenciones y los pasos que hemos llevado a cabo para estructurar estas actividades, aún puedes enfrentar algunas barreras al tratar de completarlas. ¿Cuáles son algunas de las barreras que puedes anticipar que podrían hacer que esto sea un desafío? ¿Qué podemos planificar ahora para ayudarte a superar estas barreras?”

(continúa en la página siguiente...)

AQUÍ TENEMOS ALGUNAS BARRERAS COMUNES

Haga una “lluvia de ideas” con la paciente sobre si es probable que haya alguna y cómo ella puede prepararse en estos momentos para que no se salgan del camino

Logística	A veces no planificamos algunos recursos que son necesarios para realizar una actividad (p.ej. cuándo se ofrece una clase, cómo estará el clima, etc.)
Motivación	A veces no tenemos ganas de hacer la actividad cuando llega el momento. Puede ser útil preguntarse si estás actuando de acuerdo con un objetivo (o valor) o de acuerdo con un estado de ánimo. ¿O si está actuando desde "adentro hacia afuera" o desde "afuera hacia adentro"?
Emociones	A veces, una actividad que hemos planeado nos pone ansiosa y queremos evitarla. Se ha descubierto que puede ser útil tener un plan de respaldo en estos casos o llamar a una compañera de equipo para obtener un poco de apoyo adicional
Hábitos	A veces, los viejos hábitos son difíciles de romper. Algunas pacientes les ha parecido útil recordarse a sí mismas que realizar cambios lleva tiempo y que cuentan con el apoyo de las personas que se preocupan por ellas durante este proceso
Pensamientos	A veces, la voz de la depresión es muy alta y nos dice que un solo paso "no importa". Algunas pacientes encuentran útil recordar que este tipo de pensamientos y comentarios a menudo las detienen en lugar de ayudarlas a avanzar. En lugar de centrarse en estos pensamientos, se recuerdan a sí mismas actuar de acuerdo con un objetivo, no con un estado de ánimo, o actuar de afuera hacia adentro, no de adentro hacia afuera
Olvidos	¡A veces simplemente nos olvidamos! Algunas pacientes han descubierto que regresar a su hoja de monitoreo puede ayudarlas a recordar. Si planean una actividad y luego se olvidan de hacerlo, la tacharán de la hoja de monitoreo y luego escribirán lo que hayan hecho. Esto les ayuda a aprender sobre lo que se interpuso en su actividad programada. También pueden escribir un nuevo horario para la actividad.

a. REVISAR EL APRENDIZAJE DE ESTA SESIÓN

1. Pídale que resuma la sesión

Ejemplos:

- ❖ “¿Qué te llevas hoy?”
- ❖ “¿Alguna pregunta o partes que no estén claras?”

2. Pídale que resuma y confirme el plan de acción

Ejemplos: “Para asegurarnos que estamos en la misma página, me puedes recordar ¿cuál es tu plan de acción para la próxima semana?”

- ❖ Continuar la actividad y el monitoreo del estado de ánimo para los días y tiempos discutidos
- ❖ Las actividades saludables programadas como discutido

3. Promueva preguntas o preocupaciones y contéstelas de una manera directa y alentadora

4. Programe la próxima sesión

5. **Asegúrese que ella tiene los materiales que necesita para completar el plan de acción**
 - [Hoja de Monitoreo de Actividad](#)
 - [Hoja de Estructuración de Actividad](#)
6. **Expresé entusiasmo acerca de la oportunidad de ser su proveedor de tratamiento de AC y comuníqueme esperanza**
 - Resalte que tú estás ahí para apoyarla y motivarla durante el trabajo juntos/as

Documente y Reflexione

Reflexione en su sesión y complete los formularios requeridos

- Si la paciente experimenta cualquier evento adverso serio (p.ej. intento de suicidio/autolesiones, enfermedad que amenazan la vida, violencia doméstica, o hospitalización relacionada con niño/a) reporte inmediatamente la situación a una persona profesional de la salud mental con licencia
- Complete la [Forma de Registro de Tratamiento de SUMMIT](#)
- Reflexione en cualquier pregunta que tenga de la sesión que quiera compartir con su equipo



FASE 2:

SESIONES 4 – 6

Desarrollo de Destrezas: Solución
de Problemas (COPE) y
Comunicación (FIRM)

Sesiones 4 – 6: Objetivos Principales

- 1. REVISE Y CONSTRUYA LA BASE DE ACTIVIDADES SALUDABLES DE LA SESIÓN PASADA**
 - a. Iniciar la sesión de AC
 - b. Revise la sesión anterior
 - c. Pregunte directamente por el plan de acción

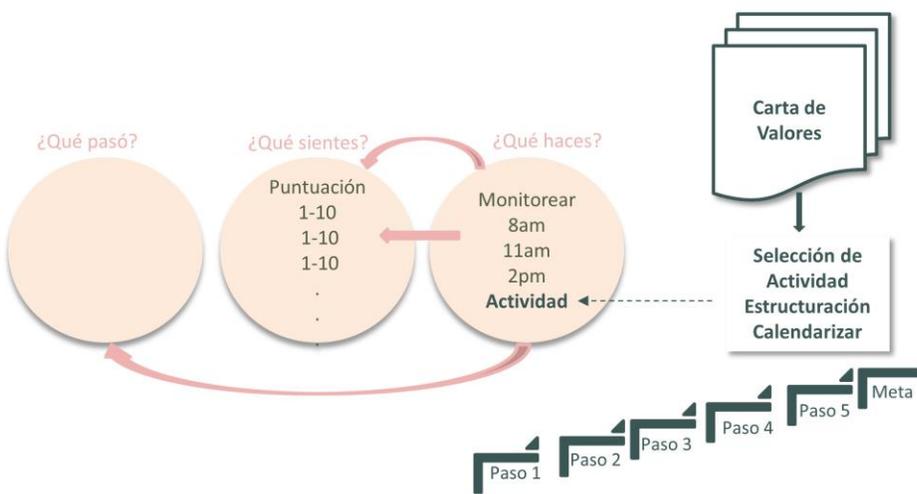
- 2. COMPARTA Y SELECCIONE DEL MENU DE LAS DESTREZAS DE RESOLVER PROBLEMAS Y COMUNICACIÓN PARA APOYAR A LA PACIENTE A SUPERAR LAS BARRERAS**
 - a. Presente las destrezas de resolver problemas y comunicación (si es de ayuda)
 - b. Comparta la destreza de resolver problemas: COPE
 - c. Comparta las destrezas de comunicación de pedir ayuda o de decir no: FIRM

- 3. COLABORE CON LA PACIENTE A PLANIFICAR ACTIVIDADES SALUDABLES, RESOLVER PROBLEMAS Y CONTINUAR PRACTICANDO LA DESTREZA DE MONITOREO**
 - a. Haga un plan de acción
 - b. Revise lo aprendido de esta lección

Documente y Reflexione

Sesiones 4 – 6 Actividades:

“COPE” y “FIRM”



Clarificar
Opciones
Poner en Práctica
Evaluar

Destrezas de
Comunicación

GUIA DETALLADA PARA PERSONAS PROVEEDORAS DE TRATAMIENTO

1. REVISE Y CONSTRUYA LA BASE EN ACTIVIDADES SALUDABLES DE LA SESIÓN ANTERIOR

a. COMENZAR LA SESIÓN DE AC

Seguir los pasos resumido en la Sesión 2:

1. Inicio
2. Revisar las medidas de los Síntomas de Depresión y Ansiedad
3. Hacer la agenda

a. REVISAR LA SESIÓN ANTERIOR

1. Explore si ella tiene alguna pregunta o reflexión de la sesión anterior
2. Resalte los asuntos principales que resumiste al final de la sesión anterior

b. PREGUNTE DIRECTAMENTE SOBRE EL PLAN DE ACCIÓN

Aprender juntos/as sobre las actividades de la paciente entre sesiones es central para el trabajo de una Persona Proveedor de Tratamiento de AC

1. **Pregunte directamente sobre las actividades saludables planificadas. Trace la conexión entre las actividades o el tipo de actividades (placer, logro, conexión) y el estado de ánimo**
2. **Resalte las maneras en que ella ha actuado de acuerdo con la meta, plan, o valor en vez de su estado de ánimo, aun cuando fue un reto**
 - Exprese entusiasmo y apoyo aún por pasos pequeños para completar las actividades saludables hacia el camino de un estado de ánimo más positivo

***Ejemplo:** "A menudo existe un impulso tan fuerte de la depresión para evitar, retirarse y "no hacer", es tan asombroso que pudiste actuar de una manera directamente opuesta a ese impulso. Eso puede requerir mucha fuerza y es un paso tan crítico en el camino hacia sentirse mejor."*

3. Incorpore su monitoreo en la discusión

Ejemplo de preguntas para explorar:

- ❖ “¿Qué notaste de la relación entre lo que hiciste y cómo te sentiste?”
- ❖ “¿En qué sentido las puntuaciones de tu estado de ánimo cambiaron con diferentes actividades, aunque fuera un poco? ¿Cuándo estos cambios ocurrieron? ¿Qué pasó antes, durante y después de estos cambios de estado de ánimo?”
- ❖ “¿Cuáles actividades estuvieron conectadas con puntuaciones de estado de ánimo más positivas?”
- ❖ “¿Cuáles actividades estuvieron conectadas con puntuaciones de estado de ánimo más negativas?”
- ❖ “¿De qué manera evitaste o te retiraste de situaciones o momentos específicos? ¿Qué pasó luego? ¿Cuál fue el efecto en tu estado de ánimo con el tiempo?”

4. Trabaje en resolver problemas de cualquier reto o barreras. Pregúntele si hay algún problema que esté haciendo más desafiante mantenerse con sus planes de acción

5. Pregunte directamente sobre las destrezas de las Actividades de Selección, Estructuración y Calendarización

Ejemplo de preguntas para explorar:

- ❖ “¿Cómo fue la actividad?”
- ❖ “¿Hay algo que necesite ser cambiado o modificado sobre la actividad que está estructurada?”
- ❖ “¿Qué tú aprendiste de estas destrezas?”

6. Pregúntele si ella le gustaría añadir más actividades a su plan de acción luego de esta sesión

7. Si la paciente no completó el plan de acción, haga preguntas abiertas sobre esto directamente y discuta la razón fundamental para el plan de acción

- Haga preguntas abiertas sobre qué se interpuso en el camino
- Valide sus experiencias que están conectadas con no hacer el plan de acción (fatiga, etc.)
- Revise la razón fundamental para completar el plan de acción entre las sesiones juntos/as y aplíquelo específicamente a su situación
- Solucionar problemas y resolver barreras o utilizar esto como una oportunidad para hacer la transición a COPE o FIRM

Luego en esta sesión, habrá una oportunidad para regresar y hacer un plan de acción completo para estas actividades futuras

2. COMPARTA Y SELECCIONA DEL MENU DE LAS DESTREZAS DE SOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y COMUNICACIÓN PARA APOYAR A LA PACIENTE A SOBREPASAR BARRERAS

Sesiones 4-6 presentan dos nuevas destrezas. Una es la solución de problemas (COPE). Otra es la comunicación (FIRM, por sus siglas en inglés). La razón fundamental para enseñar estas destrezas es reducir las barreras para completar actividades saludables resolviendo problemas bajo su control y comunicando sus necesidades de manera efectiva. Estas sesiones ofrecen la oportunidad de revisar el mapa, rastrear lo que sucede y estructurar actividades. Las sesiones 4 a la 6 están diseñadas para ser flexibles. Si las destrezas de comunicación (FIRM) fueran de gran ayuda, entonces esa destreza puede presentarse antes de la solución de problemas (COPE). Aunque se presentarán ambas destrezas, es posible que se enfatice y practique una más que la otra.

a. PRESENTE LAS DESTREZAS DE SOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y COMUNICACIÓN (SI ES ÚTIL)

Ejemplo de transición a las Destrezas de Solución de Problemas y Comunicación: "El tratamiento AC de SUMMIT ofrece un menú de destrezas para resolver problemas. Basado en lo que compartió sobre ____, creo que la destreza particular de ____ podría ser una herramienta realmente valiosa para ti."

1. Comparta que muchas pacientes experimentan evitación con depresión y ansiedad, y que las destrezas para resolver problemas pueden ayudar a superar esta evitación

b. COMPARTA LA DESTREZA DE RESOLVER PROBLEMA: COPE

Las pacientes deprimidas a menudo tienen muchos desafíos u obstáculos en sus vidas que contribuyen a la depresión y la ansiedad. Abordar estos problemas de frente, en lugar de evitarlos, puede ayudar a las madres que luchan a escapar del círculo vicioso de la depresión y la ansiedad

USE LAS [HOJAS DE TRABAJO DE COPE](#)

1. Siguiendo las instrucciones a continuación y utilizando la [hoja de trabajo de COPE](#), recorra cada paso de COPE con la paciente

CLARIFICAR – Clarificar el problema

- Clarificar cuál es exactamente el problema – vaya lo más específico posible
- Enfóquese en UN solo problema a la vez
- ¿Cuáles son los hechos del problema?
- ¿Qué pasa con este problema que es estresante, de mucho reto o difícil?
- Piense si este es un problema sobre el cual la paciente tiene control, y explore juntos/as las cosas sobre las que la paciente tiene control

OPCIONES – Lluvia de ideas con muchas opciones

- No se preocupe si las opciones son "buenas" o "malas". Este es el momento de practicar el no juzgar
- ¿Cómo han abordado otras personas este u otros problemas similares? ¿Cómo resolvieron el problema?
- ¿Qué otros problemas similares han enfrentado la paciente? ¿Cómo resolvió el problema?
- Asegúrese que las opciones sean concretas, específicas y viables

PONER EN ACCIÓN – Seleccionar una opción y poner en acción

- ¿Cuál opción tiene las mayores ventajas y las menos desventajas?
- Puede ser que no haya una solución “perfecta” para algunos problemas
- ¿Cuál opción es más probable de tener el resultado que deseas?

EVALUAR – Evaluar cómo funcionó

- ¿Obtuvo ella el resultado deseado?
- Específicamente, ¿qué funcionó?, ¿qué no funcionó?
- Ella merece felicitaciones por acercarse en lugar de evitar problemas. Esto es difícil de hacer en cualquier momento, y es especialmente difícil cuando se siente deprimida o abrumada
- Si el problema no se resolvió, puede volver al principio y volver a recorrer cada paso. Algunos problemas requieren algunos esfuerzos para resolverlos
- Si el problema se solucionó, ¡use estas destrezas en el futuro!

2. NO le diga a ella qué hacer – enséñele cómo resolver problemas, use las destrezas de “EMPOWERS”**3. Reconozca que no todos los problemas tienen soluciones inmediatas**

- En estos casos, priorice las acciones para mejorar su estado de ánimo, incluso en presencia de tales problemas

4. Revise y aliente sobre recursos para problemas en los cuales profesionales pueden ayudar

- Recursos pueden incluir, profesionales médicos, terapeutas, servicios sociales, u otros recursos en nuestra lista. Sea su aliada en buscar recursos

c. COMPARTA LAS DESTREZAS DE COMUNICACIÓN PARA PEDIR AYUDA Y DECIR NO: FIRM

Pedir ayuda y decir no a las solicitudes o demandas de otras personas puede ayudar a la paciente a abordar desafíos u obtener apoyo para mantenerse al día con sus planes de acción

USE LAS [HOJAS DE TRABAJO FIRM](#)

1. Explore lo fácil o difícil que es para la paciente pedir lo que ella quiere y decir que no a las solicitudes o demandas de otras personas sobre su tiempo

- Las pacientes varían ampliamente en su comodidad al comunicarse de esta manera. Saber esto sobre la paciente puede ayudarlo a guiar su acercamiento para compartir estas destrezas como Persona Provedora de Tratamiento de AC

Ejemplo de preguntas para explorar:

- ❖ “¿Cuál es tu experiencia de pedir ayuda a otras personas? En una escala de 1 (fácil) a 10 (súper difícil), ¿qué tan difícil es para ti pedir ayuda a otras personas?”
- ❖ “¿Cuál es tu experiencia al decir no a las solicitudes de otras personas? En una escala de 1 (fácil) a 10 (súper difícil), ¿qué tan difícil es para ti decir no a las demás personas?”
- ❖ “¿Te resulta más fácil o difícil con algunas personas o temas para pedir ayuda o decir que no?”

- **Nota:** Recuerde validar que esto es difícil para muchas pacientes. Incluso si alguien es generalmente efectivo para hacer esto, algunos temas o personas pueden ser más difíciles que otros, o a veces puede ser más difícil de hacer cuando se siente deprimida

2. Dígame que pedir ayuda y decir que no, son destrezas que se pueden aprender y fortalecer con el tiempo y con práctica

3. Presente las cuatro preguntas de la [hoja de Destreza de Comunicación \(FIRM\)](#)

4. Practicar las destrezas de pedir ayuda y decir no. Siguiendo las instrucciones a continuación y utilizando la hoja de trabajo FIRM, recorra cada paso de FIRM con la paciente.

Ejemplo: “Recuerda que pedir ayuda y decir que no, son destrezas que se pueden fortalecer con la práctica, así que practiquemos estas destrezas juntos/as ahora”

- **Hechos:** ¿Cuál es la situación? **Me siento:** ¿Cómo me siento al respecto? **Pedido:** ¿Qué quiero? **Haga claro los beneficios:** ¿Cuáles son los beneficios de aceptar lo que estoy pidiendo?
- Identificar una situación actual con ella que esté afectando su estado de ánimo o sus planes de acción
- Apóyela a escribir sus respuestas a las cuatro preguntas en la hoja de trabajo de las Destrezas de Comunicación
- Haga un juego de roles contigo, siendo la persona provedora la otra persona, para que la paciente tenga la oportunidad de practicar
- Proporcione comentarios sobre sus declaraciones para las cuatro preguntas y sobre su estilo de presentación
- **Nota:** Si ella domina estas destrezas en la primera práctica, puedes hacerlo un poco más desafiante al ser particularmente terco/a o tratando de distraerla como su compañero/a de juego de roles
- Proporcionar aliento; recordarle que se necesita práctica para desarrollar esta habilidad

(continúa en la página siguiente...)

- Según sea relevante, reconoce que no importa cuán efectivo seas en pedir ayuda y decir no, a veces no obtienes lo que quieres

Ejemplo: “Incluso si no obtienes exactamente lo que pretendías, pediste lo que querías y te mantuviste fiel a quién eres.”

3. COLABORA CON LA PACIENTE PARA PLANIFICAR ACTIVIDADES SALUDABLES, RESOLVER PROBLEMAS, USAR DESTREZAS DE COMUNICACIÓN Y CONTINUAR PRACTICANDO LA DESTREZA DE MONITOREO

a. HAGA UN PLAN DE ACCIÓN

1. De la discusión al principio de la sesión y usando la destreza de seleccionar actividad, pregúntele que acciones ella quiere tomar

Ejemplo: “¿Qué actividades saludables quieres hacer para tu plan de acción esta semana? Podríamos continuar o aprovechar las actividades de la semana pasada. O podrías usar lo que has aprendido para probar algo nuevo.”

2. Trabaje con ella para Estructurar la actividad/es, según corresponda

- Puedes usar nuevamente la [hoja de trabajo de Estructurando Actividad](#)

3. Calendarizar actividad/es

- ¿Cuándo ella va a hacer la actividad?
- ¿Dónde ella va a hacer la actividad?
- ¿Por cuánto tiempo ella va a hacer la actividad?
- Escriba la información en la [hoja de trabajo de Estructuración Actividad](#)
- Pídale a la paciente añadir las actividades calendarizadas en su hoja de monitoreo, calendario personal, calendario de su celular, o en cualquier otro lugar que ella use para anotar sus actividades

4. Invite a la paciente a practicar usando las destrezas de COPE o FIRM con unos de los problemas discutidos

5. Trabaje en solución de problemas de posibles barreras para completar el plan de acción

b. REVISE LO APRENDIDO DE ESTA SESIÓN

1. Pídale que resuma la sesión y que añada cualquier asunto importante

Ejemplos:

“¿Qué te llevas de nuestra sesión de hoy?”

“¿Qué preguntas tienes de lo que hemos cubierto hoy?”

2. Pídale que resuma y confirme el plan de acción y añada cualquier información que ella no incluya
3. Explore preguntas o preocupaciones y contéstelas de una manera directa y alentadora
4. Programe la próxima sesión

Ejemplo: “Para asegurarnos de que estamos en la misma página, ¿puedes recordarme cuáles son tus planes de acción para la próxima semana?”

5. Asegúrese que ella tiene los materiales que necesita para completar el plan de acción
 - [Hoja de trabajo limpia para el monitoreo de actividad](#)
 - [Hoja de trabajo de Estructuración de Actividad](#)
 - [Hoja de trabajo de COPE](#)
 - [Hoja de trabajo FIRM](#)
6. Exprese entusiasmo sobre la oportunidad de ser su proveedor de tratamiento de AC y comunique esperanza

Documente y Reflexione

Reflexione en su sesión y complete los formularios requeridos

- Si la paciente experimenta cualquier evento adverso serio (p.ej. intento de suicidio/autolesiones, enfermedad que amenazan la vida, violencia doméstica, o hospitalización relacionada con niño/a) reporte inmediatamente a una persona profesional de la salud mental con licencia
- Complete la [Forma de Registro de Tratamiento de SUMMIT](#)
- Reflexione en cualquier pregunta que tenga de la sesión que quiera compartir con su equipo

FASE 3: Terminando Bien

SESIONES 7-8



FASE 3: SESIONES 7–8

Terminando Bien

Sesiones 7 – 8: Objetivos Principales

1. RESUMA TODAS LAS ACTIVIDADES SALUDABLES Y SOLUCIÓN DE PROBLEMAS EXITOSOS

- a. Iniciar la sesión de AC
- b. Revise la sesión anterior
- c. Pregunte directamente por el plan de acción
- d. Resuma todas las actividades saludables y la solución de problemas – destacando los cambios asociados con la mejora de los síntomas o la situación (espirales ascendentes) y alineados con los valores de conexión, logro y placer

2. RESUMA Y CONSOLIDE EL APRENDIZAJE DE CADA UNA DE LAS DESTREZAS MEDULARES

- a. Resuma cada una de las destrezas de AC de Summit – Esquematización, Monitoreo, Conectando con Sistema de Apoyo, Calendarización Actividad, Destrezas de Solución de Problemas y Comunicación

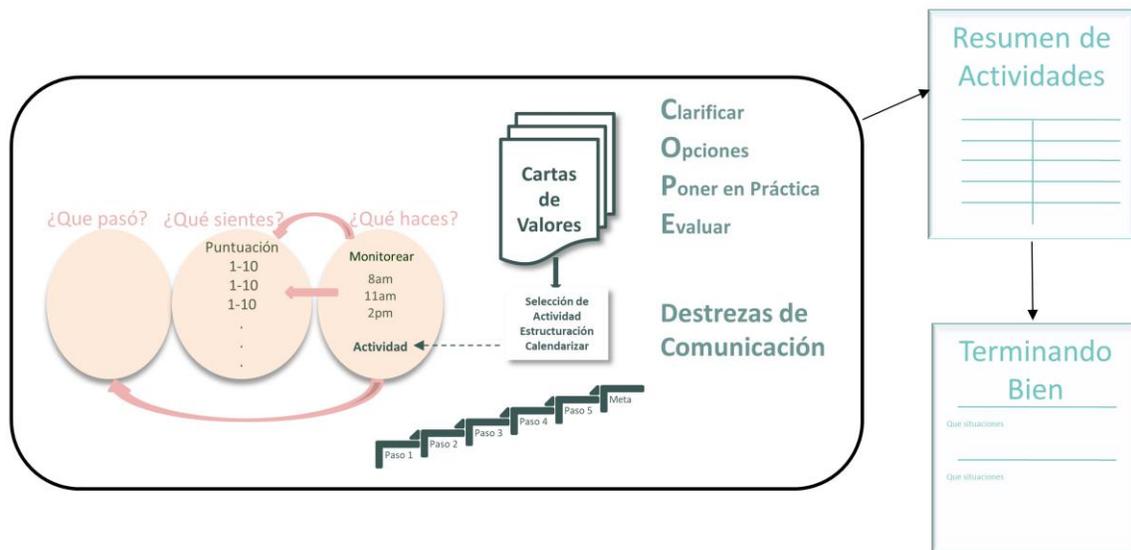
3. DISCUTA CÓMO LA PACIENTE PUEDE UTILIZAR LAS DESTREZAS DE AUTOGESTIÓN PARA PREPARARSE PARA RETOS Y RIESGOS FUTUROS

- a. Reflexione sobre las fortalezas, los esfuerzos y los logros, los sentimientos o preocupaciones sobre el final, junto con cuándo buscar atención de salud mental adicional o en el futuro
- b. En el caso de que continúen los síntomas de deterioro funcional, analice las necesidades/opciones, cómo solicitar una derivación para una evaluación psiquiátrica de la persona proveedora de atención médica y/o recursos comunitarios. Discuta contactos futuros. Deséele lo mejor y despídase de ella

Documente y Reflexione

Sesiones 7-8 Actividades:

Resumen y Terminando Bien



GUIA DETALLADA PARA PERSONAS PROVEEDORAS DE TRATAMIENTO

1. RESUMA TODAS LAS ACTIVIDADES SALUDABLES Y SOLUCIÓN DE PROBLEMAS EXITOSOS

a. INICIAR LA SESIÓN DE AC

Siga los pasos delineados en la sesión 2:

1. **Inicio**
2. **Revise las medidas de los Síntomas de Depresión y Ansiedad**
3. **Haga la agenda**
 - Dele espacio e invite a ella a contribuir con la agenda
 - Avance de la agenda

Avance de la agenda

- ❖ Preguntas y reflexiones de la sesión pasada
- ❖ Revise el plan de acción: Actividades calendarizadas y Resolver Problemas
- ❖ Resuma las actividades saludables y solución de problemas exitosos
- ❖ Resuma las destrezas de AC de SUMMIT
- ❖ Prepararse para futuros retos

b. REVISAR LA SESIÓN ANTERIOR

1. Explore si ella tiene alguna pregunta o reflexión de la sesión pasada
2. Resalte los asuntos principales que resumiste al final de la última sesión

c. PREGUNTE DIRECTAMENTE SOBRE EL PLAN DE ACCIÓN

1. Pregunte directamente sobre usar COPE o FIRM/destrezas de comunicación, p.ej. pedir ayuda, establecer límites/decir no
2. Pregunte directamente sobre la actividad/es saludables calendarizadas
3. Resalte los asuntos principales que resumiste al final de la última sesión
 - Exprese entusiasmo y apoyo por incluso pequeños pasos para completar las actividades saludables hacia un estado de ánimo positivo
4. Si la paciente no completó el plan de acción, pregunte directamente sobre esto con preguntas abiertas y trabaje en solución de cualquier reto o barreras
 - Haga preguntas abiertas sobre las barreras
 - Valide sus experiencias que están conectadas con no hacer el plan de acción (fatiga, etc.)
 - Trabaje en solución de problemas de las barreras

d. RESUMIR Y CONSOLIDAR EL APRENDIZAJE DE CADA DESTREZA MEDULAR – MONITOREO, CONEXIÓN CON SISTEMA DE APOYO, PLANIFICAR ACTIVIDADES, SOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y DESTREZAS DE COMUNICACIÓN

Ejemplo para la transición al Resumen: “Hemos cubierto tanto en nuestra reunión juntos/as, y me ha impresionado todo lo que has aprendido y todas las formas en que has podido ser activa incluso frente a emociones tan difíciles y circunstancias. Echemos un vistazo a las actividades que consideró útiles para mejorar su estado de ánimo. Podemos crear una lista de las actividades que cree que serían útiles para seguir utilizando después de que nuestras reuniones juntas hayan terminado.”

- 1. Revise todas las actividades que ella ha completado como parte de tu trabajo juntos/as**
- 2. Use las [hojas de trabajo de Resumen de Actividades](#) para identificar actividades que mejoraron el estado de ánimo y pueden mantener el estado de ánimo en el futuro**
- 3. Revise todos los pasos para resolver problemas que ella ha tomado como parte del trabajo juntos/as**
- 4. Revise las formas de monitoreo y el mapa desde el principio en relación con los formularios de monitoreo y mapas actuales.**
 - Esto puede ayudarte y a la paciente a descubrir qué ha sido específicamente útil para mejorar su estado de ánimo; y cambios en el mapa tanto de su situación como de actividades que han disminuido los espirales descendentes y han conducido a espirales ascendentes y a un mejor estado de ánimo.
- 5. Revise la esquematización de la paciente del espiral descendente comparado con sus patrones actuales de actividad y estado de ánimo**
 - Resalte las formas en que ella ha hecho esfuerzo para liberarse del espiral descendente y comenzar a construir espirales ascendentes. Identifique áreas de atención y crecimiento continuos después de completar sus sesiones juntos/as

USE LAS [HOJAS DE TRABAJO DE RESUMEN DE ACTIVIDADES](#)

Ejemplo de preguntas para explorar:

- ❖ “¿Qué diferencias observas entre las hojas de monitoreo recientes y las que completaste al inicio del tratamiento?”
- ❖ “¿En qué se diferencian las puntuaciones de tu estado de ánimo al comienzo de nuestras sesiones de lo que son ahora?”
- ❖ Pensando en tu situación, actividades, comunicación o solución de problemas, ¿Qué ha cambiado y cómo ha afectado esto tu estado de ánimo/situación/relaciones?

6. Aliéntela a resumir su aprendizaje, incluyendo todas sus actividades saludables y pasos exitosos para resolver problemas

Ejemplos de preguntas para explorar: "Mirando hacia atrás a todas las actividades que ha aprendido a hacer para mejorar tu estado de ánimo y todas las formas en que ha actuado contra el impulso de evitar o" no hacer "las cosas, ¿cómo resumiría lo que has hecho en este tratamiento? ¿Qué has aprendido sobre la solución de problemas?"

- **Nota:** continúe expresando entusiasmo según complete esta revisión y el resumen

2. RESUMA Y CONSOLIDE EL APRENDIZAJE DE CADA UNA DE LAS DESTREZAS MEDULARES

a. RESUMA CADA UNA DE LAS DESTREZAS MEDULARES DEL TRATAMIENTO AC DE SUMMIT

La revisión de las destrezas del tratamiento de AC de SUMMIT ayuda a la paciente a recordar y retener estas destrezas para su uso futuro

1. Explore cuáles de las destrezas de AC le han sido más útiles y haga un plan sobre cómo puede continuar usándolas en el futuro:

Lista de Destrezas de AC de SUMMIT

✓ Esquematización	✓ Círculos de Conexión
✓ Monitoreo	✓ Usando las Actividades de Placer, Logro y Conexión para mejorar estado de ánimo
✓ Identificando los Valores	✓ Selección de Actividad, Estructuración y Calendarización
✓ Solución de problemas usando COPE	✓ Pidiendo por ayuda y diciendo no ✓ Pedir ayuda y decir no (FIRM)

Ejemplo de preguntas a explorar:

- ❖ "¿Cuál destreza de SUMMIT ha sido particularmente útil?"
- ❖ "¿Cuáles destrezas te gustaría contar en el futuro?"
- ❖ "¿Cuáles destrezas serían importantes para ti para revisar y continuar practicando?"
- ❖ "¿Qué te apoyaría a continuar

3. DISCUTA CÓMO LA PACIENTE PUEDE UTILIZAR LAS DESTREZAS DE AUTOGESTIÓN PARA PREPARARSE PARA RETOS Y RIESGOS FUTUROS

a. REFLEXIONE EN LAS FORTALEZAS, ESFUERZOS Y GANANCIAS, JUNTO CON CUÁNDO BUSCAR MÁS AYUDA O CUIDADO PARA SU SALUD MENTAL EN EL FUTURO

Ejemplo para la transición a desafíos futuros: "Aunque puede que te sientas bien en este momento, nunca sabemos cuándo exactamente puede volver la depresión o la ansiedad. Al hacer un plan, podemos prepararnos para esta posibilidad y estar listas para usar las habilidades del tratamiento AC SUMMIT para prevenir la espiral descendente antes de que se desarrolle el impulso."

USE LA [HOJA DE TRABAJO DE TERMINANDO BIEN](#)

1. Aliéntela a anticipar retos y riesgos futuros

- **Nota:** estos son eventos y situaciones que podrían caer en el primer círculo en el esquema de la depresión (puede extraer el esquema de la paciente aquí, si es útil)

2. Identifique señales tempranas de alerta que podrían ayudar a indicar si se está deprimiendo nuevamente

Ejemplos: “¿Qué te sientes cuando te estas deprimiendo? ¿Qué tú haces (o dejas de hacer) en esos momentos?”

- **Nota:** estas son emociones y acciones que pueden caer en el segundo y tercer círculo en el esquema de la depresión (puede extraer el esquema de la paciente aquí si es útil)

3. Explore pasos que pueden planificarse ahora si estas situaciones ocurren (ver [Preocupaciones Y Guías De Seguridad](#))

Ejemplos: “¿Qué has aprendido de nuestro tiempo juntos/as que puedas aplicar en el futuro si comienzas a notar algunas de estas señales tempranas de alerta?”

b. DISCUTA CONTACTOS FUTUROS Y DECIR ADIÓS

1. Expresa lo que has apreciado de ella y el trabajo que ha realizado en AC (p.ej. fortalezas, esfuerzos, valores), lo que valoras de ella
2. Dígale que el equipo de investigación continuará conectado con ella para saber cómo está, a pesar de que sus sesiones terminarán hoy
3. Agradézcale el trabajar contigo y deséele lo mejor por ser parte de SUMMIT

Documente y Reflexione

Reflexione en su sesión y complete los formularios requeridos

- Si la paciente experimenta cualquier evento adverso serio (p.ej. intento de suicidio/autolesiones, enfermedad que amenazan la vida, violencia doméstica, o hospitalización relacionada con niño/a) reporte inmediatamente la situación a una persona profesional de la salud mental con licencia
- Complete la [Forma de Registro de Tratamiento de SUMMIT](#)
- Reflexione en cualquier pregunta que tenga de la sesión que quiera compartir con su equipo

LISTA DE COTEJO DE SESIONES

LISTA DE COTEJO PARA SESIÓN 1

1. DISCUTIR SU ROL Y REVISAR CONFIDENCIALIDAD

a. Preséntese e introduzca la AC, discuta confidencialidad

- Agradezca por reunirse contigo
- Presentarse e introducir la AC
- Revisar confidencialidad y la grabación de audio
- Preguntar por condiciones de salud y medicamentos

b. Explicar y revisar las medidas de los síntomas de depresión y ansiedad

- Explicar el propósito de estas medidas
- Si ella no lo ha hecho, pídale que complete las medidas
- Pause y evalúe en más detalle si hay alguna preocupación de seguridad (EPDS reactivo 10>0, puntuación total>20)

c. Hacer la agenda

- Explique el por qué de hacer una agenda
- Revise la agenda y pregúntele si ella quiere añadir algo más

2. ESTABLECER UNA RELACIÓN TERAPÉUTICA EFECTIVA Y EXPLICAR EL TRATAMIENTO DE AC DE SUMMIT

a. Presente la estructura y el enfoque de colaboración del tratamiento de Activación Conductual

- Hable de la estructura y el enfoque del tratamiento de AC de SUMMIT
- Hable sobre el trabajo juntos/as como equipo

b. Aprenda sobre la situación de ella e identifique las metas del tratamiento

- Pregunte qué la trajo a ella al tratamiento y sobre sus problemas actuales (y valide)
- Pregunte por sus metas (y valide)
- Reflexione y resuma

3. COMPARTA LA DESTREZA MEDULAR DE “ESQUEMATIZACIÓN”

a. Esquematice el espiral descendente y hable sobre cómo AC puede ayudar

- Dígale que muchas pacientes han encontrado la esquematización es de ayuda y presente la [HOJA DE TRABAJO DE ESQUEMATIZACIÓN](#)
- Haga la gráfica ‘qué paso’
- Haga la gráfica ‘Cómo te sentiste’
- Haga la gráfica ‘Qué hiciste (o no hizo)’
- Hablar del 1er espiral descendente

(continúa en la página siguiente...)

- Hablar del 2do espiral descendente (tenga curiosidad sobre si eso encaja o hace sentido)
- Haga la gráfica de actividades positivas (o espirales ascendentes) si se menciona, resalte TIENE SENTIDO y es posible sentirse mejor. Obtener preguntas y comentarios

4. IDENTIFICAR A UNA PERSONA DE APOYO EN QUIEN ELLA PUEDA CONFIAR AL PARTICIPAR EN AC

a. COMPARTA “Panfleto de Otra Persona Significativa”

- Pídale a la paciente que identifique a quien podría confiarle que está en tratamiento de AC para que la apoye. Asegúrese de que tenga todos los materiales necesarios para su plan de acción (Folleto para Otra Persona Significativa)

5. OBTENGA UN COMPROMISO PARA COMPLETAR EL TRATAMIENTO AC DE SUMMIT

a. Hacer el plan de acción

- Presente planes de acción y la justificación
- Pídale a la paciente leer el Folleto para Otra Persona Significativa e identificar a la persona de apoyo para compartirlo
- Haga un plan específico de cuándo y cómo la paciente va a completar su plan de acción

b. Revisar lo aprendido en esta sesión

- Pida preguntas y comentarios de retroalimentación
- Pídale resumir la sesión y el plan de acción y que añada cualquier asunto importante al resumen
- Programar la próxima sesión
- Expresé entusiasmo

Documente y Reflexione

LISTA DE COTEJO PARA SESIÓN 2

1. REVISE EL MAPA Y REFUERCE EL COMPROMISO EN EL TRATAMIENTO Y LA RELACIÓN TERAPÉUTICA

a. Comenzar sesión AC

- Inicio
- Revisar las Medidas de los Síntomas de Depresión y Ansiedad
- Hacer la agenda
- Preguntar por condiciones de salud y cambios en medicamentos

b. Revisar la sesión anterior

- Explorar si ella tiene alguna pregunta o reflexiones de la última sesión
- Resalte los asuntos principales que resumiste al final de la última sesión

c. Preguntar directamente sobre el plan de acción

- Brevemente comparta la justificación de hablar del plan de acción en cada sesión
- Preguntar directamente sobre el plan de acción
- Si ella no completó el plan de acción, pregunte por las barreras
- Aliente a la paciente a ser honesta y abierta contigo sobre su experiencia

2. COMPARTA LOS “CÍRCULOS DE CONEXIÓN” PARA APRENDER SOBRE SUS RELACIONES CERCANAS

a. Complete los Círculos de Conexión

- Explique las razones para esta actividad y presente la [HOJA DE TRABAJO DE LOS CÍRCULOS DE CONEXIÓN](#)
- Complete los Círculos de Conexión con la paciente

3. COMPARTA LA DESTREZA FUNDAMENTAL DE “MONITOREO”, ENFATIZANDO LAS ACTIVIDADES DE PLACER, LOGRO Y CONEXIÓN

a. Comparta la destreza de Monitoreo del Ánimo y Actividades

- Explique las razones para el monitoreo y presente la [HOJA DE TRABAJO DE MONITOREO](#)
- Explique La Escalera Del Estado De Ánimo
- Explique cómo monitorear actividades específicas
- Complete algunas de las hojas de monitoreo juntos/as usando las horas anteriores como un ejemplo de monitoreo
- Haga un plan de acción para realizar el monitoreo desde ahora hasta la próxima sesión

b. Discuta las actividades de Placer, Logro y Conexión

- Explique la justificación para el monitoreo
- Explique que son las ACTIVIDADES DE PLACER, LOGRO Y CONEXIÓN y pídale a la paciente identificar algunos ejemplos
- Trabaje con la paciente para identificar una actividad de placer, logro o conexión para completar el plan de acción antes de la próxima sesión
- Coteje que la actividad sea pequeña y viable
- Haga un plan de acción: Identificar cuándo, dónde, y por cuánto tiempo ella va a estar haciendo la actividad

4. COLABORE CON LA PACIENTE A PLANIFICAR UNA ACTIVIDAD SALUDABLE Y PRACTICAR LA DESTREZA DE MONITOREO DIARIO

a. Revise lo aprendido en esta sesión

- Pregúntele qué ella se lleva de esta sesión
- Pídale que resuma y confirme el plan de acción
- Explore preguntas o preocupaciones y contéstelas de una manera directa y alentadora.
- Programe la próxima sesión
- Asegúrese que ella tenga los materiales que necesita para completar el plan de acción
- Exprese entusiasmo sobre la oportunidad de ser su persona proveedora de tratamiento de AC y comunique esperanza

Documente y Reflexione

LISTA DE COTEJO PARA SESIÓN 3

1. REVISE LAS ACTIVIDADES SALUDABLES DE LA PASADA SESIÓN PARA RESALTAR LA CONEXIÓN ENTRE LO QUE ELLA HACE Y CÓMO ELLA SE SIENTE

a. Comenzar la sesión AC

- Inicio
- Revisar las Medidas de los Síntomas de Depresión y Ansiedad
- Hacer la agenda
- Pregunte por condiciones de salud, cambios en medicamentos

b. Revisar la sesión anterior

- Pregunte si ella tiene alguna pregunta o reflexiones sobre la sesión anterior
- Resalte los asuntos principales que resumiste al final de la última sesión

c. Pregunte directamente por el plan de acción

- Pregúntele sobre su experiencia al hablar sobre AC con su persona de apoyo
- Pregúntele por la actividad de placer, logro o conexión
- Pregúntele por su experiencia con el monitoreo

2. COMPARTA LA DESTREZA MEDULAR DE “IDENTIFICAR VALORES”

a. Use la hoja de monitoreo para identificar la conexión entre la actividad y el estado de ánimo

- Verificar qué la paciente notó por su cuenta al preguntar en general sobre lo que aprendió. Pregunte qué vínculos notó entre su actividad y su estado de ánimo
- Busque actividades interrumpidas o, en otras palabras, actividades que solían ser parte de su vida pero que ahora no lo son
- Aliente a la paciente a continuar el monitoreo entre las sesiones

b. Comparta la destreza de Identificar Valores como una herramienta para seleccionar actividades saludables

- Pregunte a la paciente lo que significa para ella la palabra VALOR
- Presente las cartas de valores y su justificación (identificar los valores en el aquí y ahora)
- Guíe a la paciente en las [CARTAS DE VALORES](#)
- Hable sobre cómo las actividades basadas en los valores pueden mejorar el estado de ánimo

3. COMPARTA LA DESTREZA MEDULAR DE “SELECCIÓN DE ACTIVIDAD, ESTRUCTURACIÓN Y CALENDARIZAR”

a. Colabore con la paciente a planificar actividades saludables, dividiendo la actividad en pequeños pasos manejables y continuar practicando la destreza del monitoreo diario

- Compartir la destreza de [SELECCIONAR ACTIVIDAD](#)
- Comparta la destreza de [ESTRUCTURAR ACTIVIDAD](#)
- Comparta la destreza de [CALENDARIZAR ACTIVIDAD](#)
- Anticipar barreras

b. Revise lo aprendido en esta lección

- Pregúntele qué se lleva de esta sesión
- Pídale resumir y confirme el plan de acción
- Obtenga preguntas y preocupaciones y contéstelas de manera directa y alentadora.
- Programe la próxima sesión
- Asegúrese que ella tiene los materiales que ella necesita para completar el plan de acción
- Exprese entusiasmo sobre la oportunidad de ser su persona proveedora de AC y comunique esperanza

Documente y Reflexione

LISTA DE COTEJO PARA SESIONES 4 – 6

Nota: Puede tomar algunas sesiones para cubrir todo – ¡ESO ESTA BIEN!

1. REVISE Y FORTALEZCA LAS ACTIVIDADES SALUDABLES DE LA ÚLTIMA SESIÓN

a. Comenzar la sesión de AC

- Inicio
- Revisar las Medidas de los Síntomas de Depresión y Ansiedad
- Hacer la agenda
- Pregunte por condiciones de salud, cambios en medicamento

b. Revisar la sesión anterior

- Explore si ella tiene cualquier pregunta o reflexiones de la sesión anterior
- Resalte los asuntos principales que le resumió al final de la pasada sesión

c. Pregunte directamente sobre el plan de acción

- Pregunte sobre las actividades saludables calendarizadas
- Resalte la manera en que ella ha actuado de acuerdo con la meta, plan o valores en vez de su estado de ánimo, aun cuando ha sido un reto
- Incorpore su monitoreo en la discusión y trabaje en la solución de problemas sobre cualquier reto o barrera
- Pregúntele si algún problema le dificulta cumplir con sus planes de acción. Pregunte directamente sobre las destrezas de seleccionar, estructurar y calendarizar actividades. Pregúntele si le gustaría añadir más actividades a su plan de acción después de esta sesión
- Si la paciente no completó el plan de acción, haga preguntas abiertas sobre esto directamente y revise la justificación del plan de acción

2. COMPARTA Y SELECCIONE DEL MENÚ DE LAS DESTREZAS DE SOLUCIÓN DE PROBLEMAS (COPE) Y COMUNICACIÓN (FIRM) PARA APOYAR A LA PACIENTE A SOBREPASAR BARRERAS

a. Presente las destrezas de resolver problemas y comunicación (si es útil)

b. Comparta la destreza de resolver problemas: COPE

- Use la [HOJA DE TRABAJO COPE](#)

c. Comparta las destrezas de comunicación de pedir ayuda y decir que no:

FIRM

- Explore cuán fácil o difícil es para la paciente pedir lo que ella quiere y decir no a los pedidos o demandas de otras personas en su tiempo
- Dígale a ella que pedir ayuda y decir no son destrezas que se pueden aprender y fortalecer con el tiempo y práctica
- Presente las cuatro preguntas en la [HOJA DE TRABAJO FIRM](#)
- Practicar las destrezas de pedir ayuda y decir que no

3. COLABORE CON LA PACIENTE A PLANIFICAR ACTIVIDADES SALUDABLES, RESOLVER PROBLEMAS Y CONTINUAR PRACTICANDO LA DESTREZA DE MONITOREO

a. Hacer un plan de acción

- De la discusión al inicio de esta reunión y usando la destreza de seleccionar actividad, pregúntele qué acciones ella quiere tomar
- Trabaje con ella en Estructurar actividad/es, Programar actividad/es
- Programe la próxima sesión
- Invite a la paciente a seleccionar para practicar usando las destrezas de COPE o FIRM con uno de los problemas ya discutidos
- Trabaje en solución de problemas en posibles barreras para completar el plan de acción

b. Revise lo aprendido en esta lección

- Pídale que resuma la sesión
- Pídale que resuma y confirme el plan de acción
- Explore preguntas y preocupaciones y contéstelas de una manera directa y alentadora
- Programe la próxima sesión
- Asegúrese que tenga los materiales que ella necesite para completar el plan de acción
- Expresé entusiasmo sobre la oportunidad de ser su persona proveedora de tratamiento de AC y comunique esperanza

Documente y Reflexione

LISTA DE COTEJO PARA SESIONES 7 – 8

1. RESUMA TODAS LA ACTIVIDADES SALUDABLES Y LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS EXITOSAS

a. Comience la sesión de AC

- Inicio
- Revise las Medidas de los Síntomas de Depresión y Ansiedad
- Hacer la agenda
- Pregunte por condiciones de salud, cambios en medicamento

b. Revise la sesión anterior

- Explore si ella tiene alguna pregunta o reflexiones de la última sesión
- Resalte los asuntos principales que resumiste al final de la última sesión

c. Pregunte directamente sobre el plan de acción

- Pregunte directamente sobre el uso de COPE o FIRM, pedir ayuda y decir que no
- Pregunte directamente sobre las actividades programadas
- Resalte la manera en que ella ha actuado de acuerdo con su meta o valores en vez de por su estado de ánimo, aun cuando ha sido un reto
- Si la paciente no completó el plan de acción, haga preguntas abiertas directamente sobre esto y trabaje en solución de problemas sobre cualquier reto o barreras

d. Resuma todas las actividades saludables y la solución exitosa de problemas, destacando los cambios asociados con la mejora de los síntomas o la situación (espirales ascendentes) y alienados con los valores, la conexión, logro o el placer

- Revise todas las actividades que ella ha completado como parte del trabajo juntos/as. Puedes usar la [HOJA DE TRABAJO DE RESUMEN DE ACTIVIDADES](#)
- Revise todos los pasos hacia la solución de problemas que ella haya tomado como parte del trabajo juntos/as
- Revise las formas de monitoreo desde el inicio en relación con las formas actuales
- Revise el esquema de la paciente de los espirales descendentes en relación con su patrón de actividades actual y su estado de ánimo
- Aliente a la paciente a resumir lo aprendido, incluyendo sus actividades saludables y pasos exitosos en la solución de problemas

2. RESUMA Y CONSOLIDE EL APRENDIZAJE DE CADA UNA DE LAS DESTREZAS MEDULARES

a. Resuma cada una de las destrezas de AC de SUMMIT

- Esquematización
- Monitoreo
- Conectando con Sistema de Apoyo
- Calendarizar Actividad
- Resolver Problemas (COPE)
- Destrezas de Comunicación (FIRM)

3. DISCUTA CÓMO LA PACIENTE PUEDE UTILIZAR LAS DESTREZAS DE AUTOGESTIÓN PARA PREPARSE PARA RETOS Y RIESOS EN EL FUTURO

a. Reflexione en la fortaleza, esfuerzos y ganancias junto con cuándo y si buscar más atención de salud mental adicional o en el futuro

- Use la [HOJA DE TRABAJO TERMINANDO BIEN](#)
- Explore juntos/as cuál de las destrezas de AC fueron de mayor ayuda para la paciente y cómo ella quisiera seguir usándolas de aquí en adelante
- Aliéntele a anticipar retos y riesgos futuros
- Identifique señales tempranas de alerta que puedan ayudar a indicar que ella está comenzando a deprimirse nuevamente; o si todavía continua con síntomas para buscar más atención
- Explore los pasos que se puedan planificar ahora si estas situaciones ocurren

b. Discuta futuros contactos. Deséle bien y diga adiós

Documente y Reflexione

ESTRATEGIAS PARA MANEJAR DESAFÍOS

Estrategias para Manejar Desafíos

- No presentarse:** El no presentarse puede ocurrir y afectar el proceso terapéutico.
 - **Estrategia:** Implementar una política de cancelación clara, *establecer la importancia de la asistencia y trabajar en colaboración* con la paciente para abordar los motivos subyacentes de las *sesiones perdidas*.
- Desafíos de la alianza:** reconocer que pueden surgir desafíos de la alianza que afecten la relación terapéutica.
 - **Estrategia:** Fomentar la comunicación abierta, escuchar activamente las inquietudes y explorar en colaboración cualquier tensión en la alianza terapéutica.
 - Utilice la retroalimentación para enfatizar el objetivo compartido de AC- ayudar a la paciente a recuperarse y la justificación de las tareas para lograr estos objetivos. Esto puede servir para fortalecer también la alianza terapéutica.
- Ansiedad y Evitación:** Anticipar instancias de ansiedad y evitación que obstaculicen el progreso.
 - **Estrategia:** Reconocer los sentimientos de la paciente y por qué tiene sentido evitar actividades que le provoquen ansiedad. Capacítelas para que toleren cierta ansiedad y trabajen para superar la evitación.
- Complejidad, Comorbilidad, y Cronicidad:** Reconocer que habrá algunos desafíos presentados por casos complejos con comorbilidades, gravedad y/o cronicidad.
 - **Estrategia:** Desarrollar unos puntos en la agenda que sean realistas y consultar con una persona profesional de la salud mental con licencia cuando surja gravedad y urgencia. Vuelva a evaluar y hacer los ajustes necesarios.
- Incumplimiento:** Comprenda que puede ocurrir incumplimiento con las tareas o los planes de tratamiento.
 - **Estrategia:** Explorar las razones detrás del incumplimiento, abordar las barreras potenciales y modificar las intervenciones de manera colaborativa. Fomentar un espacio sin prejuicios para que la paciente exprese sus desafíos a la hora de adherirse a las estrategias acordadas.
- Permanecer en el Modelo de Activación Conductual:** Reconocer la necesidad de permanecer en el modelo de activación conductual cuando las pacientes desean hablar alternativamente sobre sus experiencias y sentimientos, y no necesariamente desean seguir una agenda o aprender nuevas destrezas.
 - **Estrategia:** Reconocer las emociones de la paciente y guiarlas suavemente de regreso al modelo acordado. Integrar la escucha activa, buscando formas de vincular el material cargado de emociones con el modelo de AC o destrezas que puedan ayudar,
 - Por ejemplo, con planificación de actividades, solución de problemas y comunicación proporcionando la justificación para trabajar hacia los objetivos terapéuticos.
 - La evidencia sugiere que los enfoques conductuales basados en habilidades son más efectivos para reducir los síntomas de depresión y ansiedad que la escucha no estructurada y de apoyo.
 - Nuestro objetivo es ayudar a la paciente a sentirse mejor, lo que requiere el uso de destrezas, combinado con un estilo cálido, validador y empático.

(continúa en la página siguiente...)

- Dicho esto, algunas pacientes pueden preferir una terapia no estructurada o encontrar que un enfoque basado en destrezas es inaceptable. Muchas personas proveedoras ofrecen escucha no estructurada y de apoyo, y las pacientes son libres de suspender el tratamiento de AC o de cambiar de persona proveedora.
- Recuerde, la flexibilidad, empatía y comunicación abierta son claves para afrontar estos desafíos con éxito en psicoterapia. Cada paciente es único y adaptar las estrategias a las necesidades individuales mejora el proceso.

HOJAS DE TRABAJO

RECURSOS Y GUÍA DE INFORMACIÓN

¿Sabías que 1 de cada 7 pacientes perinatales sufren de depresión durante y después del embarazo? Estos son algunos de los síntomas más comunes de la depresión:

- Sentirse triste o deprimida
- Sentirse cansada
- Sentirse irritable o molesta con los que la rodean
- Tener dificultad conectando emocionalmente con su bebé
- Teniendo problemas con comer o dormir
- Preocupada de que podría lastimar a tu bebé o a ti misma

Puede ser aterrador sentirse así, pero no es tu culpa y no estás sola.

Te alentamos a buscar más apoyo si:

- Tus síntomas están empeorando
- Estas teniendo pensamientos de lastimarte o a otra persona

Si te encuentras en Canadá, sepa que puedes comunicarte con los [Centros de Socorro del área metropolitana de Toronto](#) (“Distress Centres of Greater Toronto”) al 416-408-HELP (4357). También puedes llamar al 911 o ir a la sala de emergencias más cercana si estás pensando en lastimarte.

Si te encuentras en los Estados Unidos de América, sepa que puedes comunicarte a la [Línea Directa Nacional de Salud Mental Materna llamando](#) o enviando un mensaje de texto al 1-833-852-6262, la [Línea Nacional de Prevención del Suicidio](#) al 1-800-273-TALK (8255) o 988, o [Línea Nacional de Texto de Crisis](#) enviando un mensaje de texto a HOME al 741741.

Apoyo Internacional de Posparto (“Postpartum Support International”) es un programa muy respetado que proporciona recursos de salud mental durante el embarazo y el posparto. Puedes encontrar recursos locales y su línea de ayuda en su página web: www.postpartum.net/get-help/. Tienen información educativa y recursos de apoyo para la depresión y la ansiedad en su sitio web que pueden serte útiles.

Si alguna vez sientes que tú o tu bebé, están en peligro inmediato, llame al 911 o al número de emergencia local. Cuando llame a servicios de emergencias, profesionales de medicina trabajarán contigo de inmediato para asegurarse de que tú y tu familia estén seguras y para conectarte con los servicios médicos y profesionales de salud mental.

¡Bienvenida!

Los muchos cambios en el embarazo y tener un bebé son estresantes en algunos momentos para todas. Aunque la sensación de milagro y alegría durante esta transición ciertamente está presente, al mismo tiempo, todas las demandas, incógnitas e incertidumbres involucradas en la transición del embarazo y durante la etapa inicial de ser madre pueden ser difíciles, incluso si ya tienes otro hijo/a. Muchas mujeres experimentan depresión en este momento de la vida.

Este breve resumen está diseñado para brindarte información importante sobre AC y las formas en que puede brindarte apoyo. AC se centra en las conexiones entre lo que hacemos y cómo nos sentimos. Se ha demostrado que ayuda a las personas que se sienten tristes, estresadas, cansadas o solas. Estoy emocionado/a de compartir estas destrezas contigo. Debido a que la base de AC se trata de ayudarte a mantenerte activa, queremos comenzar con esta primera práctica alentándote a leer lo más activamente posible. Nos gustaría que marques esta descripción general a medida que la lees y la traigas nuevamente a nuestra próxima sesión para que podamos hablar sobre ella.

Coloque una “✓” al lado de las partes que encajen contigo o tengan sentido; pon un “?” al lado de las partes sobre las cuales tiene preguntas o no está claro; y una “X” junto a las partes que no se ajustan a ti o con las que no estás de acuerdo.

Para recapitular, marque las secciones de la siguiente manera:

- ✓ = encaja con mi experiencia o tiene sentido para mí
- ? = tengo preguntas o no entiendo
- X = no encaja con mi experiencia o no estoy de acuerdo

Como tu persona proveedora de tratamiento, ¡espero hablar sobre tus observaciones, reflexiones y preguntas!

Descripción General de la Activación Conductual

Muchas personas experimentan depresión a lo largo de sus vidas. Si esto es cierto para ti, no estás sola. AC está diseñado para ayudarte a construir o reconstruir formas de ser activa e involucrada en tu vida a fin de ayudarte a llevar una vida que sea rica y gratificante y que respalde tu bienestar continuo.

Cuando las personas escuchan la palabra "depresión", pueden pensar que significa que han fallado o están maldecidos, o que solo afecta a los débiles. Sin embargo, en realidad, la depresión no es culpa de la persona deprimida, y no es permanente. Las pacientes pueden trabajar de la mano junto con una persona proveedora de tratamiento AC para obtener apoyo para sentirse mejor. La depresión puede ser muy solitaria, aislante y abrumadora, pero el cambio es posible al trabajar con una persona proveedora de tratamiento de AC que comprende la depresión y las destrezas prácticas para sentirse mejor.

Comprender la depresión es el primer paso para encontrar un camino para salir de la depresión. En AC, comenzamos con la habilidad de esquematizar para comprender el contexto de tu vida: lo que ha estado sucediendo y el impacto de los eventos en tu vida sobre cómo te sientes y qué haces (o no haces).

A veces, la depresión se desencadena por un evento claro cómo, perder un trabajo o mudarse a un nuevo hogar. Otras veces, puede ser la acumulación de estrés con el tiempo, como un conflicto con alguien que te importa o problemas en el hogar o el trabajo. Los eventos también pueden ser cosas que suceden dentro del cuerpo, como los cambios asociados con el hecho de estar embarazada o tener un bebé.

A menudo, tales cambios y experiencias pueden aumentar el estrés y limitar nuestro acceso a experiencias que son gratificantes en nuestras vidas. Los problemas y las demandas pueden acumularse con el tiempo. O bien, podría ser que los placeres y recompensas habituales de la vida simplemente se desvanecen, como todo el color que se desvanece del mundo que te rodea. Todo se vuelve gris.

Como mencionamos al hacer tu esquema, a menudo, nuestras emociones y sentimientos en el cuerpo son los primeros en registrar este impacto. Puedes sentirte más lenta y fatigada, mental y físicamente. Todo se siente como un esfuerzo, y te cansas fácilmente. Los cambios en la emoción pueden incluir sentirte triste o deprimida. Muchas mujeres a menudo también se sienten ansiosas, estresadas o tensas. También, puedes sentirte irritable o tener ganas de criticar a los demás.

El Espiral Descendente de la Depresión

La parte difícil de la depresión es que cuando las personas se sienten tristes, deprimidas, ansiosas o tensas, a menudo comienzan a alejarse del mundo que las rodea. Podrían evitar personas, lugares y actividades que solían ser una parte regular de sus vidas. Pueden dejar de preocuparse por las actividades que solían disfrutar y perder el interés o la motivación incluso por aquellas cosas que solían importar y sentirse gratificantes.

(continúa en la página siguiente...)

Como mostramos en tu esquema, estas formas de alejarte o evitar pueden desencadenar el espiral descendente de la depresión. Aunque alejarte y evitar es común y comprensible, tales acciones también mantienen a las mujeres atrapadas en la depresión.

Alejarse podría proporcionar un alivio temporal al no tener que enfrentar las demandas del mundo que te rodea, pero el alivio a menudo es de corta duración. De hecho, a medida que haces menos, es posible que te sientas cada vez más triste, estresada o preocupada, y que tenga menos energía y motivación. Incluso puedes comenzar a culparte por hacer menos. Además, pueden desarrollarse nuevos factores estresantes en tu vida o los mismos problemas persisten o empeoran.

Nuestro Trabajo Juntos/as

Es importante reconocer que tu depresión no refleja algunas fallas personales dentro de ti. La depresión no es tu culpa. Es una señal de que algo necesita cambiar. La buena noticia es que comprender la espiral descendente de la depresión arroja luz sobre cómo puedes salir de la depresión.

Hay varias formas posibles de superar la depresión, y trabajaremos en estrecha colaboración para utilizar una que sea apoyada en la investigación. Esta se basa en la idea de que cambiar lo que haces puede cambiar cómo te sientes.

La actividad puede revertir la espiral descendente de la depresión. Ayuda a construir espirales ascendentes de bienestar en lugar de las espirales descendentes de depresión. Es posible utilizar la actividad para cambiar cómo te sientes y cómo piensas. De hecho, la actividad puede cambiar la biología de tu cuerpo. Pero no cualquier actividad, —actividad que te ayudará a construir (o reconstruir) una vida que sea rica y gratificante.

¿Cómo hacemos esto?

A medida que comencemos nuestras sesiones, compartiré contigo un conjunto de destrezas/habilidades que han sido muy útiles para muchas pacientes perinatales. Compartiré cómo aprender a monitorear eventos y actividades diarias y también los efectos que estas actividades tienen sobre cómo te sientes. Luego, te mostraré cómo puedes usar esta información para ayudarte a planificar pasos factibles para participar en actividades que sean agradables, ayudarte a sentirte más productivo o ayudarte a resolver problemas específicos de la vida.

Después de cada una de nuestras sesiones, saldrás con acciones específicas que puedes practicar. A menudo, nos enfocaremos primero en las actividades de alejamiento que contribuyen a las espirales descendentes de la depresión. Estar activa nuevamente puede ayudarte a sentirte menos cansada, ayudarte a dejar de pensar en partes difíciles del pasado o partes preocupantes del futuro, ayudarte a pensar y concentrarte más efectivamente, y ayudarte a sentir más motivación.

(continúa en la página siguiente...)

A menudo, cuando están deprimidas, la gente piensa: "Podría hacer eso si me sintiera mejor o si tuviera la motivación". AC trabaja con la idea de que ser activa en sí misma es la forma más efectiva de aumentar la motivación. Cuánto más haces, más ganas tienes de hacer. Con el tiempo, a medida que te vuelves más activa e involucrada de manera diaria y te sientes mejor, puedo compartir contigo algunas destrezas que han ayudado a otras pacientes a abordar algunos de los problemas más grandes de la vida que pueden estar agregando estrés a tu vida, o interponerse en el camino de sentir recompensa.

La Importancia de un Equipo

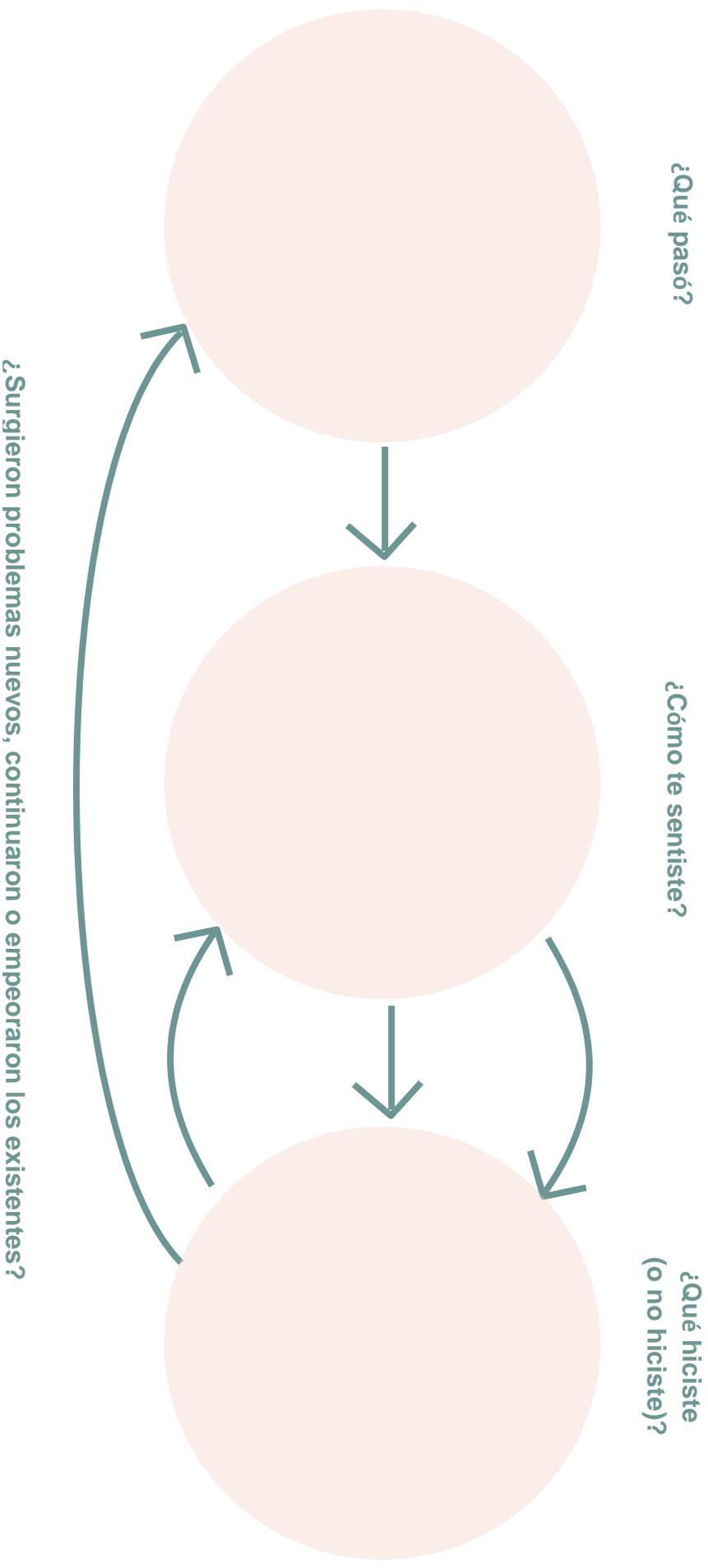
Actuar e involucrarse cuando está deprimida es un trabajo duro. Las destrezas de AC son simples, pero eso no significa que ponerlas en práctica sea fácil. Tener apoyo es esencial.

Trabajaremos juntos/as en este proceso. Como su persona proveedora de tratamiento de AC, estaré contigo en cada paso del camino durante nuestras 6-8 sesiones. También trabajaremos juntos/as para identificar alguna persona en tu familia o amistades que puedan apoyar tus esfuerzos. Necesitas personas que puedan apoyar tu llegada a nuestras sesiones y practicar nuevas destrezas. Muchas personas encuentran que la depresión puede ser aislante, además de estresante para otras personas en sus vidas. Familiares y amistades, que pueden haber sido solidarios/as al principio, pueden confundirse y enojarse con el tiempo. Mantener a las personas cercanas a ti informadas e involucradas en lo que estás aprendiendo puede ser muy útil. Es útil al comenzar el tratamiento identificar a una persona con quien puedas hablar sobre el tratamiento de AC SUMMIT.

Al comenzar nuestro trabajo juntos/as, recuerda que no estás sola. Las destrezas de AC han ayudado a muchas otras pacientes perinatales.

¡Espero con interés trabajar contigo en tu camino hacia el bienestar!

ESQUEMATIZACIÓN



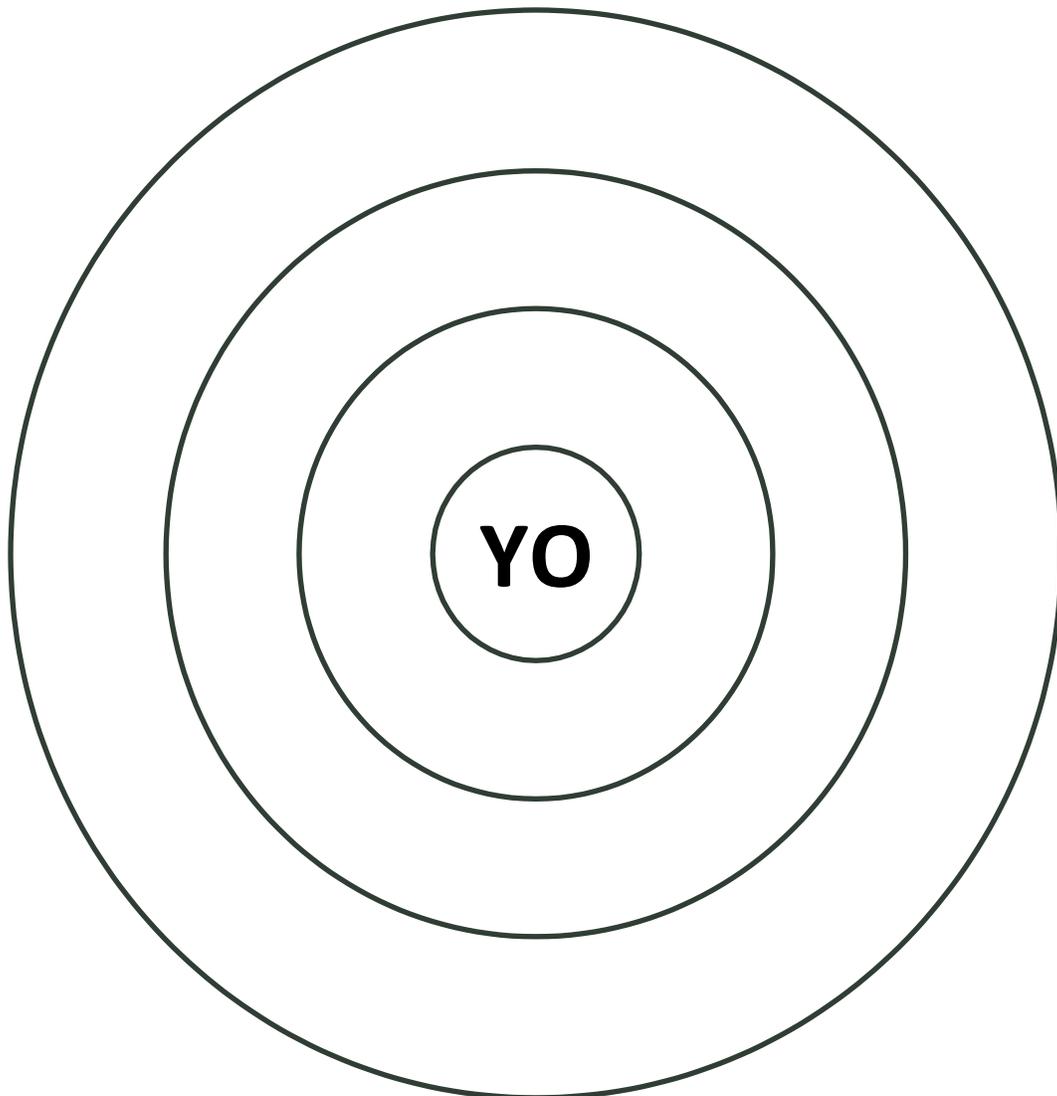
CIRCULOS DE CONEXIÓN

Instrucciones

Tómese un momento para pensar en las personas en su vida. ¿Quiénes son las personas importantes en tu vida? ¿Quiénes son las personas con quienes tienes un sentido de conexión y con quienes te sientes cercano? ¿Quiénes son las personas que te apoyan? El apoyo puede incluir cualquiera de los siguientes: ayudar a cuidar al bebé o los niños/as, escuchar sus preocupaciones e inquietudes, ayudar con las finanzas u otros problemas prácticos como las diligencias y las tareas domésticas, pasar tiempo contigo divirtiéndose o visitando, o dando consejos u orientación.

Escriba sus nombres y su relación con usted (por ejemplo, Mariana / hermana) en los círculos a continuación, siendo las personas en el círculo central las personas más importantes en tu vida.

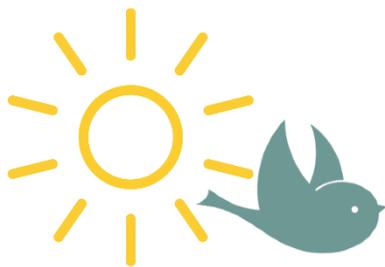
Ahora que hemos identificado a las personas en sus círculos de conexión, identifique a una persona con la que pueda hablar sobre el tratamiento de AC de SUMMIT después de leer el folleto.



MONITOREO

Instrucciones

En cada bloque de tiempo que planea rastrear, escriba lo que estaba haciendo (actividad específica) y cómo se sentía. Para realizar un seguimiento de cómo se sentía, use un número específico que oscile entre 0 y 10 (0 = peor, 10 = mejor). Para darte una guía mientras haces el monitoreo, es útil crear puntos de referencia basadas en tu propia vida. ¿Cuáles son algunos ejemplos de cuando sintió un "1", un "5" o un "10"?



Instrucciones:

En cada bloque de tiempo que planee monitorear, escribe lo que estabas haciendo (actividad específica) y cómo se sentía (su calificación en la Escalera del Estado de Ánimo de 1 (peor) a 10 (mejor)).

	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
6:00 AM							
7:00 AM							
8:00 AM							
9:00 AM							
10:00 AM							
11:00 AM							
12:00 PM							
1:00 PM							
2:00 PM							
3:00 PM							
4:00 PM							
5:00 PM							
6:00 PM							
7:00 PM							
8:00 PM							
9:00 PM							
10:00 PM							
11:00 PM - 6:00AM							

Instrucciones:

En cada bloque de tiempo que planee monitorear, escribe lo que estabas haciendo (actividad específica) y cómo se sentía (su calificación en la Escalera del Estado de Ánimo de 1 (peor) a 10 (mejor)).

	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Mañana							
Tarde							
Noche							

RESUMEN DE ACTIVIDADES

Instrucciones:

A medida que realiza un monitoreo de lo que está haciendo y cómo se siente, puede ser útil resumir las actividades que tienen el efecto más grande o consistente sobre cómo se siente. Puede anotar esas actividades en esta lista con el tiempo.

¿Qué actividades voy a continuar haciendo para apoyar mi estado de ánimo?	¿Qué actividades voy a dejar de hacer o reducir para apoyar mi estado de ánimo?

SORSORTEO DE TARJETAS DE VALORES⁸

<p>ACEPTACIÓN para ser aceptada tal como soy</p>	<p>PRECISIÓN para ser precisa y certera en mis opiniones y creencias</p>
<p>BELLEZA para apreciar la belleza a mi alrededor</p>	<p>AUTORIDAD para estar a cargo de y ser responsable</p>
<p>ATRACCIÓN para verme físicamente atractiva</p>	<p>AUTONOMÍA para ser autónoma e independiente</p>
<p>CUIDADOR para cuidador a las demás</p>	<p>COMODIDAD para tener una vía agradable y cómoda</p>

<p>COMPROMISO para hacer compromisos duraderos y significativos</p>	<p>COMPASIÓN para sentir y actuar con empatía hacia los demás</p>
<p>COMPLEJIDAD para tener una vida llena de variedad y cambio</p>	<p>CONTRIBUCIÓN para hacer contribuciones permanezcan</p>
<p>CORTESÍA para ser considerada y cortes con los demás</p>	<p>CREATIVIDAD para tener ideas nuevas y originales</p>
<p>CONFIABLE para ser confiable y creíble</p>	<p>DEBER para llevar a cabo mis deberes y obligaciones</p>

<p>ECOLOGÍA para vivir en armonía con el medio ambiente</p>	<p>FIDELIDAD para ser leal y sincera en las relaciones con los demás</p>
<p>FAMA para ser conocida y reconocida</p>	<p>FAMILIA para tener una familia feliz y amorosa</p>
<p>FLEXIBILIDAD para adaptarse fácilmente a nuevas circunstancias</p>	<p>PERDÓN para perdonar a los demás</p>
<p>AMISTAD para tener amistades cercanas y solidarias</p>	<p>DIVERSIÓN para jugar y divertirme</p>

<p>GENEROSIDAD para dar y compartir lo que tengo con los demás</p>	<p>AUTENTICIDAD para actuar de una manera que sea consistente con quien soy</p>
<p>LA VOLUNTAD DE DIOS para buscar y seguir la voluntad de Dios</p>	<p>CRECIMIENTO para seguir cambiando y creciendo</p>
<p>SALUD para estar físicamente bien y saludable</p>	<p>SERVICIAL para ayudar a los demás</p>
<p>HONESTIDAD para ser honesta y veraz</p>	<p>ESPERANZA para mantener una perspectiva positiva y optimista</p>

<p>HUMILDAD para ser humilde y sin pretensiones</p>	<p>HUMOR para ver mi lado humorístico y el del mundo</p>
<p>INDEPENDENCIA liberarse de depender en los demás</p>	<p>AFANOSO para trabajar arduamente y bien en las obligaciones de mi vida</p>
<p>PAZ INTERNA sentir paz personal</p>	<p>INTIMIDAD compartir experiencias íntimas con otras personas</p>
<p>JUSTICIA promover la imparcialidad e igualdad para todas las personas</p>	<p>CONOCIMIENTO aprender y contribuir al conocimiento valioso</p>

<p>TIEMPO LIBRE hacer tiempo relajarme y disfrutar</p>	<p>LÓGICA vivir racional y prudentemente</p>
<p>AMADA ser amada por las personas cercanas a mi</p>	<p>AMOROSA amar a los demás</p>
<p>DOMINIO ser competente en mis actividades diarias</p>	<p>MODERACIÓN evitar excesos y encontrar el punto medio</p>
<p>MONOGAMIA estar en una sola relación amorosa</p>	<p>ORDEN tener una vida bien ordenada y organizada</p>

<p>PLACER sentirse bien</p>	<p>POPULARIDAD caerle bien a muchas personas</p>
<p>PODER sentirse bien</p>	<p>PROPÓSITO tener una vida con sentido y dirección</p>
<p>REALISIMO para ver las cosas y actuar de una manera realista y práctica</p>	<p>RESPONSIBILIDAD tomar y llevar a cabo decisiones responsables</p>
<p>RIESGO tomar riesgos aprovechar oportunidades</p>	<p>ROMANCE tener amor intense y apasionante en mi vida</p>

<p>SEGURIDAD estar a salvo y seguro</p>	<p>AUTOCONTROL tener disciplina en mis propias acciones</p>
<p>AUTOACEPTACIÓN aceptarme como soy</p>	<p>AUTOCONOCIMIENTO tener un conocimiento profundo y honesto de mí misma</p>
<p>SERVICIO estar el servicio para las demás personas</p>	<p>SENCILLEZ vivir una vida simple con las necesidades mínimas</p>
<p>ESPIRITUALIDAD crecer y madurar espiritualmente</p>	<p>ESTABILIDAD tener una vida que se mantiene relativamente consistente</p>

<p>FUERTE estar físicamente en forma y fuerte</p>	<p>TOLERANICA aceptar y tolerar a las personas que son diferentes a mi</p>
<p>TRADICIÓN seguir y respetar las costumbres del pasado</p>	<p>VIRTUD vivir una vida moralmente pura y excelente</p>
<p>RIQUEZA tener abundancia de dinero</p>	<p>PAZ MUNDIAL trabajar para promover la paz en el mundo</p>
<p>LOGROS para tener logros importantes</p>	<p>AVENTURA para tener nuevas experiencias emocionantes</p>

SELECCIÓN DE ACTIVIDAD, ESTRUCTURACIÓN, Y CALENDARIZACIÓN

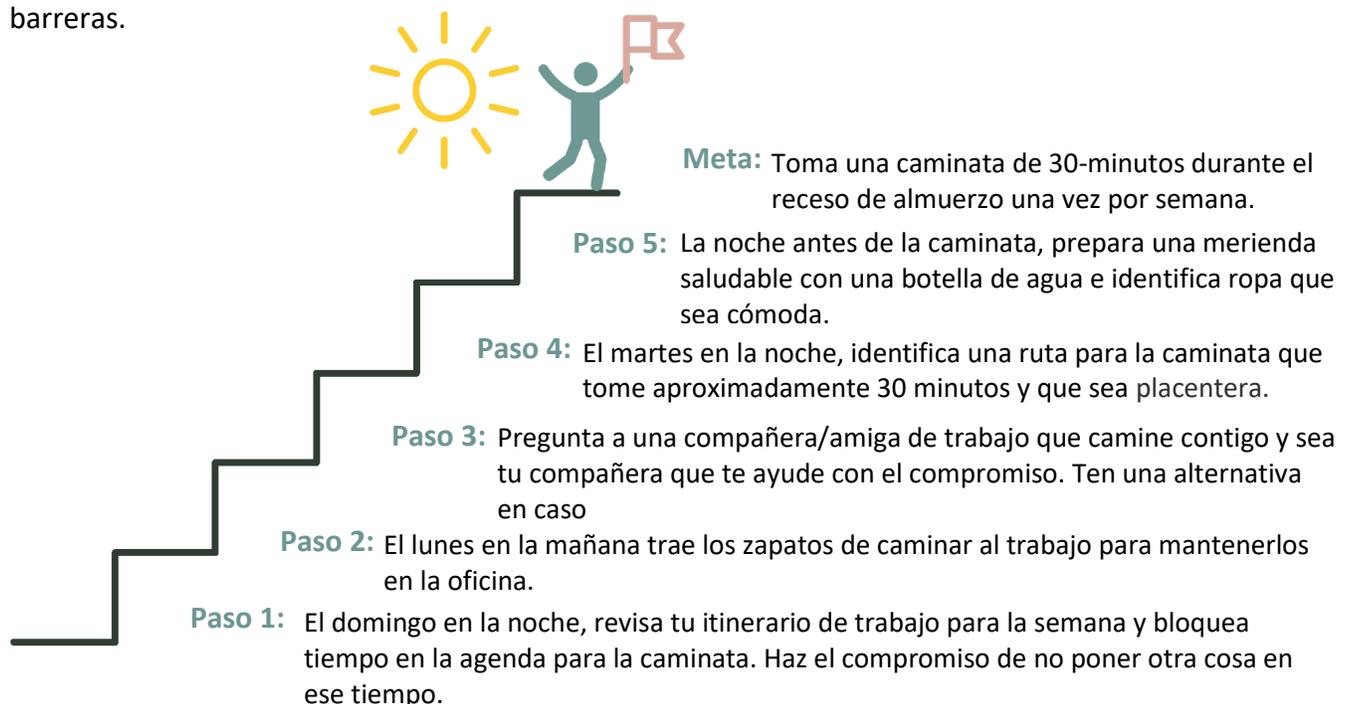
Selección de Actividad. Selecciona una actividad para realizar esta semana. Es posible que desee centrarse en una actividad:

- Que has estado evitando o que haya estado causando estrés (vea la [hoja de trabajo de Esquematización](#))
- Que tenga el potencial de traerte placer, sentido de logro, o conexión (ver [Hoja de Trabajo de Monitoreo](#) o la [Hoja de Trabajo del Resumen de Actividades](#))
- Que solía ser parte de tu vida o rutina y que ayuda a sentirte como usualmente eres tú (ver [Hoja de Trabajo de Valores](#))
- Que es importante para ti y es consistente con tus valores ([ver Hoja de Trabajo de Valores](#))

Consejo: Comienza con actividades más viables y trabaja hacia las más desafiantes.

Estructuración de Actividad. Divida su objetivo en múltiples pasos alcanzables. Recuerde, "Un paso a la vez". Verifique que cada paso sea claro, concreto y observable.

Programar la Actividad. Haga un plan específico de cuándo, dónde y durante cuánto tiempo realizará la actividad seleccionada. Anticípese a las barreras que podrían obstaculizar la realización de la actividad cuando haya planificado. Considere las formas en que la logística, las emociones y los pensamientos desafiantes pueden interponerse en su camino. Haga un plan sobre cómo superar esas barreras.



¿CUÁL ES TU META?

¿Qué pasos puedes tomar para para llegar ahí?



COPE: RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS

Instrucciones

COPE resalta los pasos específicos que tienes que tomar para comenzar a tener un enfoque activo para resolver problemas en tu vida.

<p>1. CLARIFICAR</p> <p>Comienza por seleccionar un problema y luego define cuál exactamente es el problema. Escribe el problema y los hechos alrededor del problema. ¿Qué de este problema en específico es estresante, desafiante, o difícil? También, pregúntate, ¿éste es un problema del que tengo control? Si no, tal vez no podrás resolver este problema, pero puedes considerar redefinir el problema de tal manera que puedas tener algo de control de alguna parte del problema.</p>	
<p>2. OPCIONES</p> <p>Piensa en tus opciones. No te preocupes si las opciones son “buenas” o “malas.” Sé específico y piensa en opciones que sean concretas, específicas y estructuradas. Coteja si las opciones son viables, aunque sean desafiantes. Si tienes dificultades en pensar en opciones, pregúntate, ¿alguna vez he enfrentado un problema similar? ¿otras personas en mi vida? ¿Cómo tu o las otras personas resolvieron el problema?</p>	
<p>3. PONER EN PRÁCTICA</p> <p>Elige una opción y ponla en práctica. Puede ser que no haya una solución “perfecta” para algunos problemas. Intenta elegir la opción que es más prometedora y que puede ser implementada. Sé específica y asegúrate de hacer un plan concreto, específico y estructurado.</p>	

(continúa en la página siguiente...)

4. EVALUAR

Evalúa cómo funcionó, Prestar mucha atención a los resultados. Reflexiona en lo que funcionó, y ¿qué no funcionó? ¿Obtuviste el resultado deseado? Si es afirmativo, ¡felicidades! Tu enfrentaste un problema y lo solucionaste, en vez de evitarlo. Si no obtuviste el resultado deseado, regresa al primer paso y vuelve por el ciclo de cada paso otra vez. Recuerda que algunos problemas requieren algunos esfuerzos antes de resolverse.

FIRM: DESTREZAS DE COMUNICACIÓN

Instrucciones:

Esta herramienta de cuatro pasos puede ayudarte a simplemente pedir algo o decir no. Para satisfacer sus necesidades, puede resultar útil planificar lo que dirá con antelación. Piensa en una oración en respuesta a cada pregunta a continuación y luego practica diciendo las cuatro oraciones en total.

1. **FACT “Hecho”**: ¿Cuál es la situación?

Describe la situación actual. Cíñete a los hechos. Diga: "No me he duchado hoy", en lugar de "¡Nunca tengo un descanso!"

2. **I Feel “Me siento”**: ¿Cómo me siento sobre eso?

Expresa tus sentimientos y opiniones sobre la situación. No asumas que la otra persona sabe cómo te sientes. Recuerde que los sentimientos a menudo se pueden expresar con una sola palabra: enojada, triste, asustada, avergonzada, feliz, etc. Diga: "Me siento irritada y mugrienta".

3. **Request “Pedido”**: ¿Qué es lo que yo quiero?

Piensa en cómo pudieras pedir lo que quieres o decir que no claramente para obtener la respuesta deseada. Diga: "¿Vas a cuidar a los niños/as mientras me ducho?" O "No puedo llevarte al trabajo antes de ducharme".

4. **Make benefits clear “Dejar claro los beneficios”**: ¿Cuáles son los beneficios de aceptar lo que estoy pidiendo?

Explique los efectos positivos de aceptar lo que está preguntando; ¿Cómo esto traerá beneficios para ti y la otra persona? Diga: "Me sentiré mejor y estaré de mejor humor si me ducho". ¡Es una ventaja para toda la familia!

TERMINANDO BIEN

Resumen de lo Aprendido:

¿Qué situaciones pudieran aumentar el riesgo de deprimirme en el futuro?

¿Cuáles son las señales de alerta de que pudiera estar deprimiéndome en el futuro?

Basado en mi Resumen de Actividades (arriba), ¿qué actividades pudieran mejorar mi estado de ánimo y ayudarme a mantenerme bien?

(continúa en la página siguiente...)

¿Qué o quién me ayudará a realizar las actividades que ayudan a mejorar mi estado de ánimo? Esto incluye ayudarme a actuar de acuerdo con mis metas o valores (en lugar de mi estado de ánimo) y actuar desde "afuera hacia adentro" (en lugar de "adentro hacia afuera")

PREOCUPACIONES Y GUÍAS DE SEGURIDAD

Al impartir AC SUMMIT, pueden surgir varios tipos de preocupaciones de seguridad, Es importante contar con procesos y procedimientos para gestionar estas inquietudes antes de impartir AC SUMMIT.

Dependiendo de su entorno, estos procesos y procedimientos pueden depender de recursos y protocolos internos de su entorno (por ejemplo, si trabaja en un centro comunitario) o una combinación de recursos internos y externos. La información en esta sección proporciona orientación general sobre cómo reconocer y responder a asuntos de seguridad.

Consulte con una persona profesional de salud mental con licencia para obtener más información sobre las pautas vigentes para su entorno particular. No comience a brindar AC SUMMIT a menos que tenga procesos implementados para cada uno de los asuntos de seguridad que se enumeran a continuación y tenga una persona especialista en salud mental identificada con quien pueda consultar si surgen asuntos de seguridad.

A. SUICIDIO/AUTOLESIÓN

¿Cuál es la preocupación?

- El suicidio es una de las principales causas de mortalidad materna en el mundo desarrollado y representa hasta el 20% de las muertes postparto⁹
- Entre el 2-15% de las mujeres experimentan pensamientos suicidas durante el periodo perinatal, con tasas más altas entre aquellas con depresión u otros problemas de salud mental⁸
- A nivel mundial, el 0.68% de las mujeres intentan suicidarse durante el embarazo y el 0/21% en el posparto⁸

¿Cuándo debería preocuparme?

- La paciente puntúa >0 en el ítem 10 de la EPDS (“Se me ha ocurrido la idea de hacerme daño” o en el ítem 9 del PHQ-9) “Pensamientos de que estaría mejor muerta o de lastimarse de alguna manera”
- La paciente revela pensamientos de suicidio o autolesión durante la sesión

¿Qué pasos debo tomar?

Note: Cualquier protocolo para gestionar el riesgo de suicidio que ya está implementado en su entorno debe tener la prioridad sobre estas pautas generales.

- Utilice una herramienta estandarizada de detección del riesgo de suicidio para determinar si la paciente tiene un riesgo bajo, moderado o alto. Ejemplos de dichas herramientas incluyen, entre otras:
 - [Escala de Calificación de Gravedad del Suicidio de Columbia \(CSSR-S\)](#)
 - [Haga Preguntas de Detección de Suicidio \(ASQ\)](#)
 - [Evaluación y Clasificación de Cinco Pasos para la Evaluación del Suicidio \(SAFE-T\)](#)
 - Cox & Holden
- Una vez que conozca el estado de riesgo, siga el protocolo de su entorno y consulte a una persona profesional de salud mental con licencia. A continuación, se pueden encontrar ejemplos de protocolos.

(continúa en la página siguiente...)

Los pasos básicos involucrados para situaciones de riesgo bajo, moderado y alto pueden incluir

1. **BAJO RIESGO (Solo pensamientos suicidas; no hay plan ni intención de actuar sobre estos pensamientos)**
 - a. VALIDAR. Hágle saber que está contenta/o que haya compartido sus pensamientos sobre el suicidio con usted. Hágle saber que muchas mujeres tienen pensamientos de hacerse daño o suicidarse y que ella no está sola.
 - b. DOCUMENTE. Documente su evaluación de riesgos, incluidas las herramientas de detección de riesgos que utilizó, cualquier información adicional que obtuvo y las acciones que tomó.
 - c. EXAMINE. Discuta con la persona líder clínica individualmente y/o durante la supervisión semanal.

2. **RIESGO MODERADO (Pensamientos, planes, medios suicidas, pero SIN intención)**
 - a. VALIDAR. Hágle saber que está contenta/o que haya compartido sus pensamientos sobre el suicidio con usted. Hágle saber que muchas mujeres tienen pensamientos de hacerse daño o suicidarse y que ella no está sola. También hágle saber que los pensamientos sobre el suicidio cambian con el tiempo y que usted desea hacer un plan en caso de que sus pensamientos aumenten.
 - b. PLAN DE SEGURIDAD. Crear un plan de seguridad en colaboración con la paciente. Es ideal que la paciente escriba su plan de seguridad con lápiz y papel o en su teléfono. Pídale que enumere al menos 5 pasos que tomará si tiene la intención de suicidarse. Esto puede incluir llamar a personas específicas como su pareja, una amiga u otra persona de la familia. La lista también puede incluir llamar a la línea directa nacional de suicidio. El último paso del plan será que la lleven al servicio de urgencias o llame al 911; si este es el caso, llame a las personas líderes clínicas y siga los pasos descritos en ALTO RIESGO a continuación.
 - c. COLABORAR. Comuníquese con su especialista en salud mental, quien confirmará o elaborará la evaluación de riesgos y tomará la decisión sobre si debe enviar al paciente a atención de emergencia. Si la paciente no requiere atención de emergencia, continúe con el paso d. Si la paciente requiere atención de emergencia, según lo determine la persona especialista de salud mental que consulta, siga los pasos del punto 3. ALTO RIESGO.
 - d. DOCUMENTE. Documente su evaluación de riesgos, incluidas las herramientas de detección de riesgo que utilizó, cualquier información adicional que obtuvo y las acciones que tomó, incluida la obtención de consultas.
 - e. EXAMINE. Discuta con la persona (s) líder (es) clínica(s) individualmente y/o durante la supervisión semanal.

3. **ALTO RIESGO (Pensamientos suicidas, planes, medios suicidas, e intención)**
 - a. VALIDAR. Hágle saber que está contenta/o que haya compartido sus pensamientos sobre el suicidio con usted. Hágle saber que muchas mujeres tienen pensamientos de hacerse daño o suicidarse y que ella no está sola y que vas a contactar a la persona especialista en salud mental que consultas durante la sesión para elaborar un plan que garantice su seguridad.

(continúa en la página siguiente...)

- b. PLAN DE SEGURIDAD. Crear un plan de seguridad en colaboración con la paciente. Es ideal que la paciente escriba su plan de seguridad con lápiz y papel o en su teléfono. Pídale que enumere al menos 5 pasos que tomará si tiene la intención de suicidarse. Esto puede incluir llamar a personas específicas como su pareja, una amiga u otra persona de la familia. La lista también puede incluir llamar a la línea directa nacional de suicidio. El último paso del plan será llevarla a una sala de urgencias o llamar al 911.
- c. COLABORAR. Comuníquese con su especialista en salud mental, quien confirmará o elaborará la evaluación de riesgos y tomará la decisión sobre si debe enviar a la paciente a atención de emergencia. Si la paciente no requiere atención de emergencia, continúe con el paso d. Si la paciente requiere atención de emergencia, según lo determine la persona especialista de salud mental que consulta, siga los pasos a continuación:
- 1) Si está en telemedicina, MANTÉNGASE EN LA LLAMADA
 - 2) LLAME 911 o ACOMPAÑE A LA PACIENTE AL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS. Dé la siguiente información:
 - Quién es usted
 - Por qué llama al 911/Por qué llevó a la paciente a la sala de emergencias (paciente presenta una ideación activa/plan)
 - Respuestas a cualquier herramienta de detección de riesgo de suicidio que haya utilizado
 - Si utiliza telemedicina, permanezca en la llamada hasta que lleguen los servicios de emergencia
 - 3) FACILITAR EL TRANSPORTE. Facilitaras el transporte al Departamento de Emergencias. Si la paciente no tiene riesgo de fuga ni está psicótica/impulsiva, entonces debe llamar a alguien (en su presencia, idealmente mediante altavoz) para que la recoja de su ubicación y la lleve al departamento de emergencias. Si la paciente tiene riesgo de fuga o esta psicótica/impulsiva, deberá organizar el transporte llamando al 911.
 - 4) APOYO SEGÚN SEA NECESARIO. Espere con la paciente hasta que pueda ser evaluada.
- d. DOCUMENTE. Documente su evaluación de riesgos, incluidas las herramientas de detección de riesgo que utilizó, cualquier información adicional que obtuvo y las acciones que tomó, incluida la obtención de consultas.
- e. EXAMINE. Discuta con la persona (s) líder (es) clínica(s) individualmente y/o durante la supervisión semanal.

Recursos

- Canadá:
 1. Centro de Socorro del Gran Toronto: **Llamar 416-408-HELP (4357) o Texto 45645**
 2. Servicios de Crisis de Canadá: **Llamar 1-833-456-4566**
 3. Servicio de Emergencia: **Llamar 911**
- En los Estados Unidos de América:
 1. Línea Directa Nacional Salud Mental Materna: **Llamar o Enviar Texto 1-833-852-6262**
 2. Línea de Vida Nacional para la Prevención del Suicidio: **1-800-273-TALK (8255) o 988**
 3. Línea de Texto de Crisis Nacional “National Crisis Text Line”: **Enviar Texto HOME al 741741**

B. ABUSO INFANTIL/RIESGO DE DAÑO A LA NIÑEZ

¿Cuál es la preocupación?

- Más de 600,000 niños/as sufren abusos en los Estados Unidos de América cada año
- Las tasas de homicidio infantil en Estados Unidos de América son de 8 por 100,000 infantes
- Más del 80% de homicidios de infantiles son considerados “abuso infantil fatal”

¿Cuándo debería preocuparme?

Debería preocuparse por el potencial de abuso infantil si la paciente dice CUALQUIER COSA que lleve a creer que un niño/a puede haber sufrido daño o estar en riesgo de sufrir daño por:

- La propia paciente
- Otra persona adulta (pareja, maestro/a, entrenador/a, etc.)
- Otro/a niño/a (hermano/a, vecino/a, compañero/a de escuela, etc.)

¿Qué pasos debo tomar?

- Realizar evaluación adicional para evaluar el riesgo:
 1. ¿Ha tenido pensamientos de hacerle daño a su bebe/niño/a (s)?
 2. Si es afirmativo, ¿ha hecho algún plan para dañar a su (s) bebe (s)? ¿Me puedes decir más sobre eso?
 3. ¿Alguna vez ha dañado o ha intentado dañar a su (s) bebé (s)? Si es sí, ¿cuándo? ¿Cómo? Si no, ¿qué le ayuda a mantener seguros a su (s) bebé (s)?
 4. ¿Te perturban estos pensamientos?
- Las personas proveedoras de atención médica, personas trabajadoras de cuidado infantil y las personas de otras profesiones se consideran “denunciantes obligatorios,” lo que significa que están legalmente obligados a denunciar abuso infantil conocido o sospechado.
- Las leyes que cubren la denuncia de abuso infantil conocido o sospechado varían según la ubicación. Antes de comenzar a impartir AC SUMMIT, familiarícese con las leyes regulatorias que apliquen en su área. Por lo general, puede encontrar esta información buscando en línea “denuncia de abuso infantil [ubicación].”
- Si no tiene seguridad de si debe informar, consulte con una persona profesional de salud mental con licencia.

Recursos

- Canadá:
 1. Sociedad de Ayuda a Niños/as de Toronto: **Llamar 416-924-4646**
 - Otras localidades de Sociedad de Ayuda a Niños se pueden encontrar aquí:
<https://www.oacas.org/childrens-aid-child-protection/locate-a-childrens-aid-society/>
- En Estados Unidos de América:
 1. Ayuda a Niño/a “ChildHelp”:
 - Llamar/Texto: **800-422-4453** para consultas
 - Mapa interactivo para reportar abuso infantil por estado:
<https://www.childhelpline.org/how-it-works/#hotline-map>

C. HOMICIDIO/RIESGO DE DAÑAR A OTRAS PERSONAS

¿Cuál es la preocupación?

Es raro que una paciente perinatal presente un riesgo creíble de daño a otra persona que no sea ella misma o su bebé, pero este riesgo puede aumentar entre pacientes que experimentan psicosis posparto o depresión con características psicóticas. Los pensamientos o intentos de causar daño a otras personas a menudo se asocian con delirios o creencias o juicios falsos sobre la realidad, y las personas que experimentan delirios tienen dificultades para separar estas creencias de la realidad.

¿Cuándo debería preocuparme?

- Debería preocuparse por el potencial de daño a otras personas si la paciente dice CUALQUIER COSA que le lleve a creer que está pensando en hacer daño a otra persona.
- La preocupación es particularmente alta si la paciente experimenta síntomas de psicosis o tiene antecedentes personales o familiares de trastorno bipolar o psicosis, ya que estas personas tienen un mayor riesgo de desarrollar psicosis posparto, una complicación rara pero grave del parto.

¿Qué pasos debo tomar?

- Obtener consulta de una persona profesional de salud mental con licencia.
- Siga todas las leyes y directrices correspondientes a su institución/región. Por ejemplo, muchos estados de EE.UU. tienen leyes de “deber de advertir” o “deber de proteger” que exigen que las personas proveedoras de atención médica tomen precauciones razonables para proteger a las personas si una persona paciente presenta un riesgo claro de daño. Estas pueden incluir:
 - Notificar a las víctimas identificables
 - Notificar a las personas funcionarias de hacer cumplir la ley
 - Hospitalizar al paciente

Recursos

- Canadá:
 1. Servicio de Emergencia: **Llamar 911**
- En los Estados Unidos de América:
 4. Línea Directa Nacional Salud Mental Materna: **Llamar o Enviar Texto 1-833-852-6262**
 5. Línea de Vida Nacional para la Prevención del Suicidio: **1-800-273-TALK (8255) o 988**
 6. Línea de Texto de Crisis Nacional: **Enviar Texto HOME al 741741**

D. ABUSO DE SUSTANCIA

¿Cuál es la preocupación?

- Uso de alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, opioides, y otras sustancias que presenten riesgo para la salud de la madre y feto
- Un número creciente de muertes maternas están relacionadas con el consumo de sustancias

¿Cuándo debería preocuparme?

- Una paciente informa uso/abuso de sustancias durante el embarazo, incluido el uso indebido de sustancias legales o recetadas.
- Una paciente informa un uso nuevo o mayor de sustancias, incluido el uso indebido de sustancias legales o recetadas.

¿Qué pasos debo tomar?

- Utilice un instrumento validado de detección de abuso de sustancias para recopilar más información. Ejemplos incluyen:
 - [NIDA Quick Screen](#)
 - 4Ps
 - [T-ACE/T-ACER 3](#)
- Obtenga consulta de una persona profesional de salud mental con licencia. Se puede recomendar que la paciente suspenda AC SUMMIT y busque tratamiento por abuso de sustancias.

Recursos

- Canadá:
 1. ConnexOntario: **Llamar 1-866-531-2600 o Enviar Texto CONNEX a 247247**
 2. Wellness Together Canada: **Llamar 1-866-585-0445 o Enviar Texto WELLNESS a 741741**
- En los Estados Unidos de América:
 1. SAMHSA Línea de Ayuda Nacional: **Llamar 1-800-662-HELP (4357)**

E. VIOLENCIA DOMÉSTICA/VIOLENCIA DE PAREJA

¿Cuál es la preocupación?

- El riesgo de violencia doméstica (VD)/violencia de pareja (VP) aumenta durante el embarazo
- DV/VP pueden representar riesgos para la salud maternal, la salud fetal y la seguridad de la niñez en el hogar
- DV/VP incluye no solo actos de abuso físico, sino también abuso sexual, abuso emocional, abuso económico, abuso psicológico y abuso tecnológico.

¿Cuándo debería preocuparme?

La preocupación por la VD/VP debe surgir cuando la paciente informa cualquier cosa que sugiera que su pareja u otra persona de su hogar está utilizando acciones físicas, sexuales, emocionales, económicas, psicológicas o tecnológicas o amenazadas de acciones u otros patrones de comportamiento coercitivo para influir o controlarla. Esto incluye cualquier comportamiento que intimide, manipule, humille, aisle, asuste, aterrorice, coacciones, amenace, culpe, lastime, o hiera.

¿Qué pasos debo tomar?

- Consulte con una persona profesional de salud mental con licencia
- Ofrecer equipar a la paciente con información sobre VD/VP y recursos locales/nacionales
- Si su seguridad se ve amenazada, proporcione información sobre refugios o arreglos de alojamiento alternativos
- Los requisitos de informes obligatorios para VD/VP varían según el lugar. Muchos entornos no cuentan con tales requisitos. Familiarícese con las leyes/regulaciones locales para determinar si debe informar una lesión resultante de VD/VP
- Tenga en cuenta que si la VD/VP presenta un riesgo de daño a un niño/a (por ejemplo, la persona abusadora empuña un arma cuando hay niños/as presentes en la habitación), siga las pautas para abuso infantil/riesgo de daño a un niño/a

Recursos

- Canadá:
 1. Línea de ayuda para Mujeres Asaltadas: **Llamar 1-866-863-0511**
- En los Estados Unidos de América:
 1. Línea Directa Nacional de Violencia Doméstica: **Llamar 800-799-7233 o Enviar Texto START a 88788**

F. PSICOSIS POSTPARTO

¿Cuál es la preocupación?

- PPP es una complicación rara pero grave del parto que afecta aproximadamente a 1 en 1000 mujeres
- PPP está asociado con un mayor riesgo de suicidio e infanticidio
- PPP es una emergencia médica que requiere atención inmediata

¿Cuándo debería preocuparme?

- El riesgo es particularmente alto para las mujeres que tienen antecedentes personales o familiares de trastorno bipolar, o antecedentes de un episodio previo de PPP.
- La preocupación por el riesgo de PPP surge si una paciente experimenta cualquiera de los siguientes síntomas:
 - Delirios o creencias extrañas
 - Alucinaciones (ver u oír cosas que no existen)
 - Sentirse muy irritada
 - Hiperactividad
 - Depresión severa o afecto plano
 - Disminución de la necesidad o incapacidad de dormir
 - Paranoia y desconfianza
 - Cambios rápidos de humor
 - Dificultad para comunicarse a veces

¿Qué pasos debo tomar?

- PPP es una emergencia médica y la paciente requerirá una evaluación psiquiátrica urgente
- Siga los protocolos de su entorno para situaciones que requieren una evaluación psiquiátrica urgente. Dependiendo de su entorno, esto puede incluir comunicarse con la persona psiquiatra de guardia, notificar a seguridad u organizar el transporte de emergencia.

Recursos

- Acción en Psicosis Postparto <https://www.app-network.org/>
- Línea Directa Nacional de Salud Mental Materna (Solo USA): **Llamar o Texto 1-833-852-6262**

G. SEGURIDAD Y BIENESTAR DE LA PERSONA PROVEEDORA

Algunas de las cosas que escucha y ve mientras brinda AC SUMMIT pueden ser estresantes o traer a la luz experiencias desagradables que haya tenido en el pasado. Participar en la supervisión puede ser útil, ya que hablar sobre sus propios sentimientos acerca de la terapia es una parte estándar de la supervisión. Puede sentirse libre de compartir sus propios pensamientos y sentimientos con la persona supervisora durante sus sesiones de supervisión habituales o en privado según sea necesario.

Hay algunas cosas que puede hacer para reducir su propio estrés mientras brinda AC. Estos incluyen comportamientos de autocuidado—muchos de los mismos comportamientos que animará a sus pacientes a llevar a cabo— y pueden mejorar la capacidad de cualquier persona para controlar el estrés. Estos Incluyen:

- Dormir lo suficiente
- Pasar tiempo con amistades y familiares
- Hacer actividad física
- Comer comidas regulares
- Participar en pasatiempos
- Pasar tiempo en la naturaleza
- Escuchar música
- Trabajar con su espiritualidad
- Priorizar su salud (p.ej. tomarse un tiempo libre cuando está enfermo/a, ir al médico cuando tiene un problema de salud)

Es posible que tenga otras herramientas para controlar el estrés que le hayan funcionado bien en el pasado. Haga una lista de formas en que puede controlar el estrés para utilizarla cuando la necesite.

Nota: Le recomendamos que consulte a una persona profesional de la salud mental con licencia si experimenta un aumento de estrés o síntomas depresivos mientras proporciona AC SUMMIT.

REGISTRO DE TRATAMIENTO DE SUMMIT

¿Algún cambio en la salud física?		Nota de medicamentos adicionales para personas proveedoras si es requerido (la lista de medicamentos es transferida automáticamente)	
Estado general de las sesiones de seguimiento	Mejor <input type="checkbox"/>	No Cambios <input type="checkbox"/>	Peor <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Evaluación de Riesgo	No/Bajo <input type="checkbox"/>	Moderado <input type="checkbox"/>	Alto <input type="checkbox"/>
Actividad	Nivel de activación		
0 (No realizó la actividad)	1 (Hizo la actividad de cierta manera)	2 (Hizo la actividad en gran medida)	3 (Hizo la actividad según planificado)

Gran parte del tiempo

Todo el tiempo

Comentarios:

Firma de Persona Provedora de Tratamiento:

Complete esta lista de cotejo al final de cada sesión	
SESIÓN 1	SESIÓN 2
<input type="checkbox"/> Discuta su rol <input type="checkbox"/> Establezca una relación terapéutica positiva y estable <input type="checkbox"/> Explique las metas y la estructura de este programa de AC <input type="checkbox"/> Comparta la destreza fundamental de “mapeo” <input type="checkbox"/> Obtenga un compromiso de completar este programa de AC	<input type="checkbox"/> Revise el esquema y refuerce el compromiso con el programa y la relación terapéutica <input type="checkbox"/> Comparta los Círculos de Conexión para identificar la persona de apoyo <input type="checkbox"/> Comparta la destreza fundamental de “monitoreo” (p.ej. apoyar a la mamá en establecer vínculos entre lo que hace y lo que siente) <input type="checkbox"/> Discuta las actividades de placer, dominio y conexión <input type="checkbox"/> Trabaje en colaboración con la madre para planificar una actividad saludable y practique la destreza de monitoreo diario
SESIÓN 3	SESIONES 4 - 6
<input type="checkbox"/> Revise la actividad saludable de la última sesión para resaltar la relación entre lo que hace y lo que siente <input type="checkbox"/> Comparta la destreza fundamental de “identificar los valores” <input type="checkbox"/> Comparta la destreza fundamental de “seleccionar actividad, estructurar y calendarizar” <input type="checkbox"/> Trabaje en colaboración con la paciente para planificar actividades saludables y practicar la destreza del monitoreo diariamente	<input type="checkbox"/> Revise y desarrolle actividades saludables de la última sesión, alentar a la paciente a agregar nuevas actividades saludables según lo programado <input type="checkbox"/> Comparta y seleccione del menú de las destrezas de solución de problemas para apoyar a la paciente a sobrepasar barreras y ayudarla a mantenerse activa según sea necesario <input type="checkbox"/> Trabaje en colaboración con la paciente para planificar actividades saludables y practicar la destreza de monitoreo <input type="checkbox"/> Trabaje en colaboración con la paciente para practicar la destreza de solución de problemas <input type="checkbox"/> Incorporar la destreza de comunicación adecuadamente

(continúa en la página siguiente...)

SESIONES 7 - 8

- Resuma todas las actividades saludables y la solución exitosa de problemas
- Resuma y consolide el aprendizaje de las destrezas fundamentales
- Discuta cómo la paciente puede usar las destrezas de autoeficacia para prepararse para futuros desafíos y riesgos
- Discuta el contacto futuro y diga adiós

Referencias

1. Dimidjian, S., Barrera Jr M, Martell C., Muñoz, RF. and Lewinsohn PM. The origins and current status of behavioural activation treatments for depression. *Annual Review of Clinical Psychology* 2011; **7**: 1-38.
2. Jacobson, NS., Martell, CR. and Dimidjian, S. Behavioural activation treatment for depression: Returning to contextual roots. *Clinical Psychology: science and practice* 2001; **8**(3): 255-70.
3. Ekers, D., Webster, L., Van Straten, A., Cuijpers, P., Richards, D. and Gilbody, S., 2014. Behavioural activation for depression; an update of meta-analysis of effectiveness and sub group analysis. *PloS one*, **9**(6), p.e100100.
4. Mazzucchelli, T., Kane, R. and Rees, C., 2009. Behavioural activation treatments for depression in adults: a meta-analysis and review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, **16**(4), pp.383-411.
5. Patel V, Weobong B, Weiss HA, et al. The Healthy Activity Program (HAP), a lay counsellor-delivered brief psychological treatment for severe depression, in primary care in India: a randomized controlled trial. *The Lancet* 2017; **389**(10065): 176-85.
6. Lewis-Fernández R, Aggarwal NK, Hinton L, Hinton DE, Kirmayer LJ, American Psychiatric Association. *DSM-5® handbook on the cultural formulation interview*. First edition. ed. American Psychiatric Publishing, Inc.; 2016:xxxiv, 329 pages.
7. Singla DR, Hossain S, Andrejek N, et al. Culturally sensitive psychotherapy for perinatal women: A mixed methods study. *Journal of consulting and clinical psychology*. 2022;90(10):770-786. doi:10.1037/ccp0000754
8. Miller, WR., C’de Baca, J. and Matthews, D. Personal Values Card Sort. University of New Mexico. 1999.
9. Chin K, Wendt A, Bennett IM, Bhat A. Suicide and Maternal Mortality. *Curr Psychiatry Rep*. Apr 2022;24(4):239-275. doi:10.1007/s11920-022-01334-3