

**TREATMENT SERVICES REVIEW (2/1/89)**

Universidad de Pennsylvania. A. T. McLellan, Ph D.

Traducción: Diana Guerra Diaz

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Entrevistador: \_\_\_\_\_

Pt.

I.D.#: \_\_\_\_\_

Semana de tratamiento #: \_\_\_\_\_ Programa #: \_\_\_\_\_

¿Cuántos días de la última semana ha asistido a este programa?

Por favor apunte los servicios (dados o referidos) en el programa de tratamiento (Interno) separandolos de los proporcionados por otras fuentes (Ambulatorios)

**PROBLEMAS MEDICOS** Cuantos dias de la semana pasada ha:

1. ¿Experimentado problemas físicos significativos? \_\_\_\_\_

INTERNO    AMBULAT

2. ¿Sido hospitalizado por problemas médicos? \_\_\_\_\_

3. ¿Recibido medicación por problemas médicos? \_\_\_\_\_

Cuántas veces en la semana pasada ha:

4. ¿Visto a un médico para asistencia médica? \_\_\_\_\_

5. ¿Visto a una enfermera, practicante o ayudante de médico para asistencia médica? \_\_\_\_\_

6. ¿Tenido una conversación significativa relativa a su condición médica:

sesión individual? \_\_\_\_\_

sesión de grupo? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

9. ¿Asistido a una sesión de prevención sobre el alcohol? \_\_\_|\_\_\_  
 \_\_\_|\_\_\_
10. ¿Tenido una conversación significativa sobre su problema de alcohol:  
 \_\_\_|\_\_\_ ¿sesión individual? \_\_\_|\_\_\_  
 \_\_\_|\_\_\_ ¿sesión de grupo? \_\_\_|\_\_\_

**PROBLEMAS DE DROGAS:** Cuantos dias de la ultima semana ha:

1. ¿Consumido cualquier droga ilegal? \_\_\_\_\_  
 INTERNO    AMBULAT
2. ¿Estado en tratamiento internado por problemas de drogas?
3. ¿Recibido medicación para desintoxicación o salir de las drogas?
4. ¿Recibido medicación para mantener o estabilizar su consumo de drogas?
5. ¿Recibido medicación para prevenir el consumo de drogas?
6. ¿Hecho un análisis de orina o de otro tipo para el consumo de drogas ?

Cuantas veces en la ultima semana ha:

7. ¿Asistido a sesiones de educación sobre drogas? \_\_\_|\_\_\_  
 \_\_\_|\_\_\_
8. ¿Asistido a una sesión de NA o CA? \_\_\_|\_\_\_ \_\_\_|\_\_\_
9. ¿Asistido a una sesión o grupo de prevención de recaída de drogas? \_\_\_|\_\_\_  
 \_\_\_|\_\_\_

10. ¿Tenido una conversación significativa sobre su problema de drogas:  
 \_\_\_|\_\_\_ sesión individual? \_\_\_|\_\_\_  
 \_\_\_|\_\_\_ sesión de grupo? \_\_\_|\_\_\_

**PROBLEMAS LEGALES:** Cuantos dias de la ultima semana ha:

1. ¿Sido encarcelado? \_\_\_\_\_
2. ¿Estado involucrado en actividades ilegales en su provecho?  
 \_\_\_\_\_
- Cuantos dias de la ultima semana ha:

4. ¿Recibido medicación por sus problemas psicológicos o emocionales?

\_\_\_\_\_

Cuántas veces en la última semana ha:

5. ¿Recibido una sesión en la que haya hecho una práctica de técnica de relajación, biofeedback o meditación?

¿especialista psic? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_|\_\_\_\_

¿terapeuta/asistente social? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_|\_\_\_\_

6. ¿Recibido una sesión en la que haya practicado alguna técnica de modificación de conducta (eg. role play, rehearsal, psychodrama, etc)

¿especialista psic? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_|\_\_\_\_

¿terapeuta/asistente social? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_|\_\_\_\_

7. ¿Tenido una conversación significativa sobre sus problemas emocionales o psicológicos:

¿especialista psic ? \_\_\_\_\_

¿terapeuta/asistente social? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_|\_\_\_\_