

# Formulario para identificar motivos para reducir o detener el consumo de alcohol

Usted puede completar en línea los campos resaltados en este formulario y, luego, imprimirlo para tener una referencia rápida. Únicamente el texto visible en el formulario figura en la versión impresa; el texto desplegable no figurará en la versión impresa. Cualquier texto que usted ingrese en estos campos se borrará cuando cierre el formulario; no puede guardarlo.

Utilice este formulario para preparar una lista completa de sus razones para querer reducir o detener el consumo de alcohol.

## Motivos de salud

Quiero dejar de beber alcohol o beber menos por los siguientes motivos de salud. No beber alcohol o beber menos me ayudará a:

Mejorar mi estado de salud general (sueño, alimentación). Explique qué aspectos de su salud se han visto afectados por el alcohol.

Prevenir problemas de salud relacionados con el consumo de alcohol, como problemas hepáticos, estomacales y del sistema nervioso. Si tiene señales de problemas de salud relacionados con el alcohol, ¿cuáles son esas señales?

Prevenir problemas durante el embarazo y evitar los efectos del alcohol en el bebé.

Prevenir las interacciones entre el alcohol y los medicamentos (como los antihistamínicos o los tranquilizantes) que tomo. Enumere los nombres de los medicamentos y la manera en que el alcohol puede interactuar con ellos.

Prevenir los retrasos en el crecimiento y el desarrollo (soy adolescente). Los efectos que he observado o que pueden ser causados por el consumo de alcohol incluyen:

Prevenir o mejorar otras cuestiones de salud que tengo, las cuales incluyen:

## Motivos personales y laborales

Quiero dejar de beber alcohol o beber menos por cuestiones de relaciones personales y/o de desempeño laboral. No beber alcohol o beber menos me ayudará a:

Ser capaz de participar en el siguiente evento especial sin beber alcohol:

Reducir los conflictos en casa. (Describa el tipo de conflicto).

Reducir los conflictos en el trabajo. (Describa el tipo de conflicto).

Aumentar mi capacidad para afrontar las siguientes responsabilidades familiares y laborales de la siguiente manera:

Aumentar mi capacidad para desempeñarme en el trabajo de la siguiente manera:

Otras cosas:

### **Inquietudes legales**

Quiero dejar de beber alcohol o beber menos para evitar los problemas legales, como conducir bajo los efectos del alcohol. He tenido o estoy en riesgo de tener los siguientes problemas legales:

### **Riesgo de dependencia del alcohol**

Quiero dejar de beber alcohol o beber menos para controlar mi riesgo de problemas causados por el consumo de alcohol, especialmente la dependencia del alcohol. Los siguientes factores aumentan mi riesgo de tener problemas debido al consumo de alcohol (por ejemplo, antecedentes familiares, comencé a beber a los 15 años o menos):

### **Otros motivos**

Quiero dejar de beber alcohol o beber menos por estos otros motivos: