



---

Artículo original

Efectividad de la psicoterapia experiencial correctiva en drogodependientes  
en el Hospital Psiquiátrico de La Habana

Effectiveness of Corrective Experiential Psychotherapy in Drug Addicts at the Psychiatric  
Hospital of Havana

Humberto García Penedo<sup>1</sup>  

Alexis Lorenzo Ruiz<sup>1</sup> 

Ara Mercedes Cerquera Córdoba<sup>2</sup> 

Mario Ramón Verdecia Machado<sup>3</sup> 

Yudith Santana Gallardo<sup>4</sup> 

Lázaro Blanco Limés<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidad de La Habana, Facultad de Psicología. La Habana, Cuba.

<sup>2</sup>Universidad Pontificia Bolivariana, Facultad de Ciencias Sociales, Sección Bucaramanga. Bucaramanga, Colombia.

<sup>3</sup>Hospital Psiquiátrico de La Habana «Cdte. y Dr. Eduardo Bernabé Ordaz Ducungé». La Habana, Cuba.

<sup>4</sup>Tribunal Provincial de La Habana. La Habana, Cuba.

Recibido: 17/01/2020

Aceptado: 15/03/2020



## RESUMEN

**Introducción:** Los traumas psicológicos son eventos vitales negativos que suelen dejar secuelas emocionales devenidas en rasgos ante el no tratamiento. La experiencia correctiva es considerada efectiva para el tratamiento de tales traumas.

**Objetivo:** Demostrar la efectividad del programa Psicoterapia Experiencial Correctiva Integral para las afectaciones emocionales en adictos a drogas.

**Métodos:** Fue una investigación de desarrollo tecnológico de enfoque mixto (cuali- y cuantitativa), encausada como diseño y evaluación de programas de salud, sustentada en el principio del grupo psicoterapéutico como agente de cambio potenciado por una coordinación participativa. Se emplearon la evaluación pre- y posprueba del grupo como su propio control, la valoración procedimental y el seguimiento para evaluar la efectividad del tratamiento.

Se evaluaron la ansiedad, la depresión, la ira y otras emociones negativas, la conciencia de enfermedad y la asertividad antes y al final del tratamiento.

**Resultados:** Se encontró ansiedad y depresión grupal iniciales, tanto de estado como de rasgo elevadas, presencia de otras emociones negativas que amplían el diagnóstico, todos los participantes pasaron por alguna experiencia psicotraumática que dejó secuelas emocionales. Tanto la ansiedad como la depresión fueron reducidas al final del tratamiento. Se incrementaron la conciencia de enfermedad y la asertividad. El seguimiento mostró la conservación de la abstinencia, al menos durante los seis primeros meses de egresados.

**Conclusiones:** El programa implementado resulta efectivo para la recuperación emocional de los usuarios y la potenciación de su bienestar psicológico.

**Palabras clave:** alcoholismo; adicciones; psicoterapia; ESalud; Psicología 2.0; efectividad.

## ABSTRACT

**Introduction:** Psychological traumas are negative life events that tend to leave emotional sequelae that become traits in the event of non-treatment. The corrective experience is considered effective for the treatment of such traumas.

**Objective:** Demonstrate the effectiveness of the Comprehensive Corrective Experiential Psychotherapy program for emotional disorders in drug addicts.

**Methods:** It was a technological development research with a mixed approach (qualitative and quantitative), used as a design and evaluation of health programs, based on the principle of the psychotherapeutic group as an agent of change, enhanced by participatory coordination. The pre-test and post-test evaluations of the group as its



*Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución–NoComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.*

own control, the procedural assessment, and follow-up to evaluate the effectiveness of the treatment were used.

Anxiety, depression, anger and other negative feelings, awareness of illness and assertiveness were assessed before and at the end of treatment.

**Results:** Initial group anxiety and depression, both state and trait, were high. Other negative emotions that broaden the diagnosis were present. All participants went through some psychotraumatic experience that left emotional sequelae. Both anxiety and depression were reduced at the end of the treatment.

Awareness of illness and assertivity were increased. The follow-up showed the preservation of abstinence, at least during the first six months after discharge.

**Conclusions:** The implemented program is effective for emotional recovery of the users, and the enhancement of their psychological well-being.

**Keywords:** alcoholism; addictions; psychotherapy; EHealth; Psychology 2.0; effectiveness.

## Introducción

Las adicciones a drogas transcurren en concomitancia con alteraciones emocionales,<sup>(1,2,3)</sup> las cuales potencian el ansia por el consumo. Emociones como la ansiedad, la depresión y la ira suelen evaluarse además como rasgo, mientras que los traumas psicológicos son eventos vitales negativos que suelen dejar secuelas emocionales devenidas en rasgos ante el no tratamiento. La experiencia correctiva es considerada efectiva para el tratamiento de tales traumas<sup>(4)</sup> y el núcleo de una psicoterapia.<sup>(5,6,7)</sup>

Las frecuentes recaídas en los consumos después de egresados los pacientes de los servicios asistenciales son un problema que eleva los gastos de salud. La multimodalidad caracteriza los servicios en adicciones.<sup>(8)</sup> Integrar la experiencia correctiva al tratamiento implicaría potenciar su efectividad cuando ello lo amerita. La efectividad se evaluaría con apoyo de indicadores genéricos y específicos de cambio terapéutico.<sup>(9,10,11)</sup> Tanto por el principio aditivo de las emociones,<sup>(12)</sup> como por el efecto anulador que ejercen las emociones positivas sobre las secuelas que dejan las negativas,<sup>(13)</sup> la asistencia debe incluir la promoción de emociones positivas; principio seguido en este servicio.<sup>(14)</sup>

Teniendo en cuenta estas cuestiones se tomó como objetivo demostrar la efectividad del programa Psicoterapia Experiencial Correctiva Integral (PECI) para las afectaciones



emocionales en adictos a drogas, implementado para potenciar la recuperación emocional y el bienestar psicológico del grupo asistido

## Métodos

El estudio se realizó en la sala asistencial a drogodependientes “Rogelio Paredes” del Hospital Psiquiátrico de La Habana entre noviembre de 2018 y mayo de 2019. De una población de 242 pacientes de los cuales 128 (53 %) eran alcohólicos y 114 (47 %) adictos a otras drogas, se tomaron cuatro grupos al azar, de hasta ocho sujetos, para una muestra total de 30. Cada 50 días se formó un grupo nuevo a los que se les aplicó la PECE.

Se siguió un estudio de desarrollo tecnológico y un diseño y evaluación de programas de salud. Se establecieron diez sesiones de psicoterapia grupal, a dos sesiones semanales de 1½ hora cada una durante cinco semanas. Los pacientes seguían beneficiándose del resto del programa asistencial del servicio. Se aplicó una batería de pruebas a su arribo a la sala y se repitió en vísperas del egreso de un internamiento de 45 días.

Las pruebas utilizadas fueron: el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado de *Spielberger* y otros (IDARE) (adaptación cubana), el Inventario de Depresión Rasgo-Estado (IDERE) (adaptación cubana), la Escala de Evaluación del Cambio de la Universidad de Rhode Island (URICA) de *McConaughy, Prochaska y Velicer*, un test de asertividad,<sup>(15)</sup> el STAXI-2 para evaluación de la agresividad rasgo-estado (adaptación cubana) y el Autorreporte Vivencial de Grau (1984).<sup>(15)</sup>

Estas pruebas se aplicaron después de haber realizado a cada paciente el estudio psicológico de rutina que se realiza en el servicio asistencial y de la correspondiente revisión de sus respectivas historias clínicas.

Se incluyeron en el estudio los pacientes ingresados en el sServicio por presentar una dependencia a drogas, que tuvieran disposición a participar en la investigación y con una edad comprendida entre los 20 y los 65 años. Se excluyeron los pacientes que presentaran una patología dual de nivel psicótico o defectual detectada en el estudio psicológico inicial y los adictos al juego

Se solicitó formalmente al Consejo Científico del hospital autorización para realizar el estudio. Se empleó el consentimiento informado con los pacientes.

Como aspectos operativos propios de las intervenciones psicoterapéuticas se realizó una evaluación psicopatológica inicial para definir las necesidades del grupo que fundamentarían el diseño del programa de intervención. Se programaron diez sesiones y se definieron objetivos específicos para cada una, así como actividades a través de las cuales se daría cumplimiento a los objetivos de intervención.



Desglose básico de las diez sesiones:

- Sesiones 1, 2 y 3: tratamiento individual en el marco grupal de uno o dos casos con experiencia correctiva.
- Sesiones 4 y 5: tratamiento de un caso a nivel grupal y al análisis comunicacional de la conducta (ACC) para contribuir a que los pacientes tomaran conciencia de los móviles reales de sus comportamientos disfuncionales.
- Sesiones 6, 7 y 8: destinadas al tratamiento individual en el marco grupal de uno o dos casos con experiencia correctiva. En sesiones siete y ocho se promovió entrenamiento en prevención de recaídas emocionales. Estas se refieren a que, debido al pobre control de estos pacientes en el autocontrol emocional, a la tendencia de unos a comportarse con ira, la de otros a deprimirse. La terapia se centró en estas recaídas que son las que conducen a las recaídas en los consumos de drogas. Para esto último, se empleó la confrontación como método.
- Sesiones 9 y 10: destinadas solamente a promoción de emociones positivas a través del humor. Esto se realiza a través de las actividades “El concurso del humor” e “Identifique al personaje”.

La estrategia psicoterapéutica grupal consistió, por una parte, en reforzar el principio del grupo como agente de cambio. A los pacientes se les informó e instó a ser protagonistas de las dinámicas grupales. Podían participar a voluntad y sus criterios eran respetados y elogiados en el grupo.

Se partió del propósito de lograr de cada paciente la confesión en el grupo de alguna experiencia psicotraumática personal en edades tempranas (obtenida a través de la entrevista). Debía compartir las vivencias emocionales que les provocó y retomar la narrativa en tiempo presente a partir de la cual se aplicaba la experiencia correctiva. Incluía instruir a los pacientes en el hecho de que suelen formar un patrón emocional negativo de conducta devenido en rasgo como secuela de dichas experiencias, o sea, su vigencia sintomática y su alianza con el ansia de consumo.

Este esquema de intervención incluiría el perdón a otros y a sí mismo y dicho algoritmo sería cumplido de igual forma para todos los participantes, garantizando así la unicidad de las intervenciones. Entre uno o dos pacientes eran asistidos con experiencia correctiva en cada sesión en el marco grupal. Se aplicaron estrategias clásicas para beneficiar al resto de los participantes con las influencias terapéuticas ejercidas sobre los pacientes a los que se les aplicaba la experiencia correctiva.

La estrategia para llevar a cabo el seguimiento fue establecer tres categorías para clasificarlos, tomar además los números telefónicos fijos y de móviles de los pacientes



*Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución–NoComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.*

y sus familiares inmediatos para contactarles a los tres y a los seis meses después de egresados.

Se establecieron las siguientes categorías para clasificar el desenlace del seguimiento:

- Evolución favorable: el paciente conserva la abstinencia al consumo de drogas
- Desliz: el paciente recae en el consumo de drogas por unas horas o días, detiene el consumo y conserva la abstinencia hasta el momento de contactarle
- Evolución desfavorable: el paciente recae en el consumo de drogas y se mantiene en consumo
- No seguimiento: por su inviabilidad, porque el sujeto no tiene teléfono y cesó su asistencia a los grupos de Psicoterapia semanales

## Definición de términos

*Experiencia correctiva:* una vez identificado el evento psicotraumático se le pidió al sujeto una primera versión narrada. Luego se le solicitó que describiera las vivencias emocionales experimentadas en aquel para estimular la emergencia de catarsis. Después, se realizó el ejercicio de la silla vacía: el paciente debe expresar sus vivencias en tiempo presente y creencias y al final, como cierre, debe perdonar a otro y perdonarse a sí mismo.

*Análisis Comunicacional de la Conducta (ACC):* actividad de grupo donde se promueve la reflexión grupal para interpretar las incongruencias del discurso respecto al comportamiento. Se promueve, además, la comprensión del patrón emocional negativo de conducta, su origen en el evento traumático y su asociación con el ansia de consumo.

## RESULTADOS

El diagnóstico psicoemocional inicial reveló a nivel de grupo una ansiedad de estado (43,43) y de rasgo (44,70) media; depresión de estado (47,97) y de rasgo (44,40) alta; asertividad de (12) media; predominio de una agresividad baja tanto de estado como de rasgo en el STAXI-2. El autorreporte reveló como significativas la ansiedad, la desconfianza, la inquietud, la tristeza, la apatía y el sufrimiento.

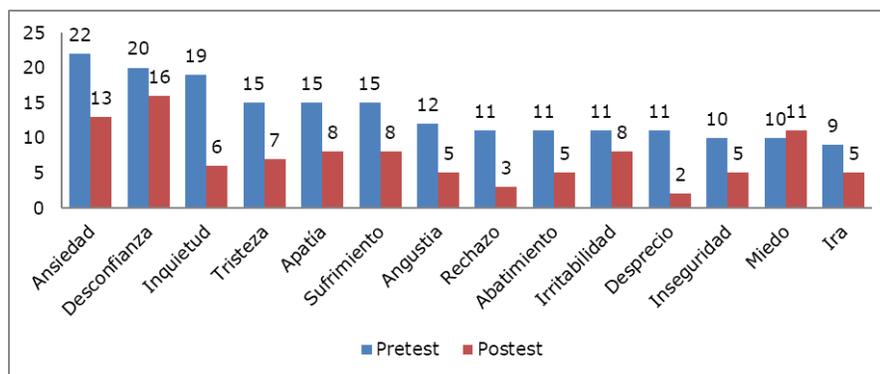


Se conoció que diez sujetos presentaban una triada de ira, hostilidad y rencor contra un progenitor o padrastro, cinco de ellos con duelo patológico asociado al padre o a la madre, mientras que cinco pacientes imitaban las conductas negativas del padre o padrastro sin percatarse a plenitud de este hecho.

Finalizado el estudio se constató que la ansiedad, aunque continuó siendo de nivel medio, disminuyó en grado (la de estado de 43,43 a 31,53) y la de rasgo de 44,70 a 38,43. La depresión disminuyó de estado (47,97) alta a media (42,10) y la de rasgo disminuyó de alta (44,40) a baja (36,30).

La asertividad se incrementó de (12) media a (14,70) media; mientras que la conciencia de enfermedad se incrementó concentrándose entre la de acción y la de mantenimiento.

Las emociones negativas definidas en el autorreporte vivencial experimentaron en general reducciones, pero se destacan más las primeras ocho como se muestra en la figura 1.



**Fig. 1** - Evolución de las emociones negativas del grupo obtenidas con el autorreporte vivencial al final del estudio.

Con relación a la efectividad de la coordinación participativa ejercida para el logro del grupo como agente de cambio, esta se pudo constatar a través de un grupo de indicadores:

- Una alta participación activa de pacientes en las dinámicas psicoterapéuticas
- Establecimiento de relaciones fraternales y solidarias entre sus miembros (las cuales contrastaban con las habituales entre el resto de pacientes en la comunidad terapéutica)



- Pacientes con experiencia en grupos de Alcohólicos Anónimos compartían sus experiencias y métodos con el grupo
- Se observó una notable eclosión de catarsis y confesiones de experiencias personales como regularidad

Indicadores de efectividad de la experiencia correctiva focalizada a los eventos psicotraumáticos reflejados por medio de un conjunto de episodios relevantes de cambio terapéutico, fueron constatados a través de la observación participante y las discusiones de casos clínicos al finalizar cada una de las sesiones de psicoterapia. Se siguió la siguiente estrategia de la evaluación procedimental:

- Al finalizar la experiencia correctiva era común que cada paciente afirmara casi la misma frase textual: “Me siento como si me hubieran quitado un gran peso de encima”
- La eclosión de catarsis se volvió regular en las sesiones de psicoterapia
- Logro de reevaluaciones positivas que los pacientes hacían respecto a los eventos psicotraumáticos
- Toma de conciencia acerca de la relación de los patrones emocionales negativos con el evento psicotraumático, el ansia por el consumo y su disfuncionalidad social
- Cambios de conducta indicativos del debilitamiento del patrón emocional negativo; por ejemplo, los pacientes comenzaban a testificar de sus logros en el autocontrol emocional y bienestar afectivo

Un grupo focal realizado para evaluar la efectividad de esta modalidad de terapia permitió esclarecer aspectos medulares en las que esta se sustenta. La totalidad de los pacientes concordó en su preferencia por el grupo pequeño, alegando que el ambiente es más propicio para ventilar experiencias personales. Plantearon también que la coordinación participativa les permitió ejercer el criterio, sentirse respetados y más libres, en oportunidad de mayor participar, algo más difícil en grupos numerosos.



## Resultados del seguimiento

De manera adicional, se realizó una sistemática evolución de 13 casos que asistían regularmente a los grupos de psicoterapia, fenómeno que tuvo lugar durante dos meses para algunos y un mes para otros (Tabla 1).

Tabla 1 - Resultados del seguimiento realizado a los pacientes

Grupo Investigativo	Evolución favorable	Desliz	Desfavorable	No seguimiento
Hasta 2 meses de egresado	29	1	0	0
A los 3 meses del egreso	26	0	1	3
A los 6 meses del egreso	26	0	1	3

Aconteció, además, que, como efecto del desarrollo tecnológico de las comunicaciones en Cuba en el año 2019, se iniciaba un ingreso masivo paulatino de personas a las redes sociales y se comenzó a recibir solicitudes de amistad de pacientes egresados. Esto fue valorado como una oportunidad para apoyar el seguimiento también por esta vía. Un total de seis pacientes han sido seguidos por las redes sociales, de los cuales, conservaron su abstinencia total por más de un año tres de ellos, e igual número con periodos de abstinencia entre ocho y diez meses. El surgimiento de la llamada Psicología 2.0 o ESalud es de gran utilidad para realizar en línea gestiones de salud preventivas, asistenciales e investigativas,<sup>(16)</sup> y es visto como una prioridad estratégica para el sistema sanitario de España.<sup>(17)</sup>

## Discusión

Las afectaciones emocionales encontradas al inicio coinciden con hallazgos de otros estudios internacionales y nacionales.<sup>(18,19,20)</sup> Aunque a través del STAXI-2 la agresividad resultó baja, ello no coincidió con lo obtenido a través del autorreporte vivencial y la entrevista, en las cuales sí se constató presencia de esta emoción negativa.

El conjunto de emociones negativas tales como la depresión, la ansiedad, el sufrimiento, y otras, resultaron estar estructuradas en cada uno de los pacientes en forma de un patrón emocional negativo de conducta. Este patrón solía generar una permanente disfuncionalidad social. Cada vez que experimentaban el ansia por el consumo, vivenciaban previamente las emociones negativas aumentando el estrés, el desajuste emocional y potenciando el ansia. Este fenómeno es ampliamente descrito en la literatura clásica de Alcohólicos Anónimos y por otros autores.<sup>(1,3)</sup>



Cada paciente tenía su propio patrón de emociones negativas, el cual se originó en eventos psicotraumáticos puntuales, tales como: haber sido víctima de abusos sexuales por un padre, haber sufrido un ataque de pánico en la infancia del tipo de ansiedad de separación, haber sufrido maltratos físicos y psicológicos por el padre alcohólico, haber presenciado violencia física y verbal sistemática contra la madre por parte de un padrastro así como maltratos psicológicos a su persona, haber sido muy afectado por el divorcio de sus padres, entre otros tantos eventos vitales negativos que dejaron una clara impronta con vigencia sintomática no asistida antes.<sup>(21)</sup>

Los resultados evidencian la pertinencia de enfocar la asistencia en las afectaciones emocionales de rasgo al identificar eventos vitales negativos y emplear la experiencia correctiva en su tratamiento. Sea que las afectaciones emocionales surjan antes o después de contraer una adicción, lo cierto es que se produce una alianza entre ambos trastornos y las emociones negativas potencian el ansia. De ahí la importancia práctica de este trabajo. Al paciente le será más fácil conservar la abstinencia si vivencia bienestar emocional.

Otra implicación práctica de este trabajo es que con independencia de que se continúe realizando psicoterapia grupal con grupos grandes, se deben planificar también sesiones de psicoterapia con grupos más pequeños, de hasta 10 participantes. Esto si se requiere trabajar la experiencia correctiva en casos con afectaciones emocionales como las descritas y crear así un ambiente terapéutico que favorezca la efectividad asistencial.

Estos patrones emocionales negativos evidencian que existen formas frustradas o atenuadas de duelos patológicos, de trastornos de estrés postraumático y de trastornos de adaptación, los cuales, al no haber recibido una debida asistencia psicoterapéutica han estado incidiendo en el malestar de los sujetos y se han convertido en un factor de riesgo para contraer una adicción o complicarla.

El grupo estudiado al inicio se caracterizó por presentar ansiedad media de estado y de rasgo, depresión alta de estado y de rasgo, presencia de otras emociones negativas devenidas en patrón emocional que incidían en la disfuncionalidad social que presentaban. Poseían una conciencia de enfermedad de predominio contemplativa y habían sufrido eventos psicotraumáticos que dejaron secuelas psicológicas.

Se diseñó e implementó un programa psicoterapéutico adecuado a los hallazgos psicopatológicos y a las características administrativas de la institución (la programación de las sesiones de esta modalidad no interfería con las programadas por el servicio asistencial).

El programa implementado resultó efectivo para contribuir a la superación de las afectaciones emocionales (ansiedad, depresión, y otras), así como a la potenciación de su bienestar psicológico, propiciado por la estrategia de coordinación grupal participativa.

La evaluación final reflejó que tanto la ansiedad como la depresión disminuyeron, pero la depresión de rasgo fue la que se redujo más y con significación estadística. Se



incrementaron la conciencia de enfermedad y la asertividad y se redujeron las otras emociones negativas (desconfianza, tristeza, apatía, sufrimiento).

La evaluación procedimental permitió definir una serie de efectos de esta modalidad psicoterapéutica, entre los que cuentan un incremento de la motivación por las sesiones de psicoterapia, de participación activa, se establecieron relaciones fraternales entre sus miembros, de solidaridad y se vio incrementado el autoconocimiento acerca de la adicción que padecen.

## Agradecimientos

Se agradece la cooperación de la Dirección del Hospital Psiquiátrico de La Habana «Cdte. y Dr. Eduardo Bernabé Ordaz Ducungé», la de su servicio Rogelio Paredes y también la Consejo Científico de la institución, liderado por el Dr. Salvador González Pal, por permitirnos realizar este estudio. Reciban, además, un reconocimiento especial todos los pacientes que se ofrecieron a colaborar al confesar experiencias personales de alta significación emocional.

## Referencias bibliográficas

1. Volkow ND, Koob GF, McLellan AT. Neurobiologic advances from the brain disease model of addiction. *The New Engl Jour of Med.* 2016;374(4):363-71. DOI: [10.1056/NEJMra1511480](https://doi.org/10.1056/NEJMra1511480)
2. Volkow ND, Boyle M. Neuroscience of Addiction: Relevance to Prevention and Treatment. *Amer Journ of Psych.* 2018;175(8):729-40. DOI: [10.1176/appi.ajp.2018.17101174](https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2018.17101174)
3. Lewis M. Addiction and the brain: development, not disease. *Neuroethics.* 2017;10:7-18. DOI: [10.1007/s12152-016-9293-4](https://doi.org/10.1007/s12152-016-9293-4)
4. Alexander F, French F. *Psychoanalytic therapy: Principles and application.* New York, NY: Ronald Press; 1946.
5. Greenberg L, Watson J. *Emotion-focused therapy of depression.* Washington, DC: American Psychological Association; 2006.
6. Elliott R, Zucconi A. Doing research on the effectiveness of psychotherapy and psychotherapy training: a person-centered/experiential perspective. *Person-Center and Exper Psycho.* 2006;5(2):82-100. DOI: [10.1080/14779757.2006.9688398](https://doi.org/10.1080/14779757.2006.9688398)



7. Hill CE, Knox S. Processing the therapeutic relationship. *Psychoth Resear.* 2009;19:13-29. DOI: [10.1080/10503300802621206](https://doi.org/10.1080/10503300802621206)
8. Secades VR, Fernández HJR. Tratamientos psicológicos eficaces para la drogadicción: nicotina, alcohol, cocaína y heroína. *Psicothe.* 2001 [acceso: 21/03/2020]; 13(3):365-80 Disponible en: <http://www.psicothema.com/pdf/460.pdf>
9. Krause M, Arístegui R, de la Parra G. Hacia una práctica efectiva en psicoterapia: Estudio de episodios de cambio relevantes, en diferentes tipos de psicoterapia, y sus efectos en los resultados terapéuticos (Proyecto FONDECYT 2002/1030482). Santiago: Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile. 2002. [acceso: 22/08/2017] Disponible en: <http://repositorio.conicyt.cl/handle/10533/162712>
10. Valdés N, Krause M, Vilches O, Dagnino P, Echavarrí O, Ben-Dov P, *et al.* Proceso de Cambio Psicoterapéutico: Análisis de Episodios Relevantes en una Terapia Grupal con Pacientes Adictos. *PSYKHE.* 2005;14(2):3-18 DOI: [10.4067/S0718-22282005000200001](https://doi.org/10.4067/S0718-22282005000200001)
11. Krause M, De La Parra G, Arístegui R, Dagnino P, Tomicic A, Valdés N, *et al.* Indicadores genéricos de cambio en el proceso Psicoterapéutico. *Rev. Latinoam. de Psicol.* 2006 [acceso: 22/08/2018]; 38(2):299-325 Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v38n2/v38n2a06.pdf>
12. Carrillo JM, Collado S, Rojo N, Staats AW. El papel de las emociones positivas y negativas en la predicción de depresión: el principio de adición de las emociones en el Conductismo Psicológico. *Clíni. y Sal.* 2006 [acceso: 22/08/2018]; 17(3):277-95 Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742006000300005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742006000300005)
13. Fredrickson BL. The value of positive emotions. The emerging science of why it is good to feel good. *Ameri Scient.* 2003 [acceso: 22/08/2018]; 91:330-5 Disponible en: [https://www.americanscientist.org/sites/americanscientist.org/files/200582143\\_32\\_306.pdf](https://www.americanscientist.org/sites/americanscientist.org/files/200582143_32_306.pdf)
14. González MR. Modalidades del humor: Mecanismos neuropsicofisiológicos que sustentan sus potencialidades preventivas en las adicciones y valor como recreaciones secas. *Rev. Hosp. Psiquiát. de La Hab.* 2005 [acceso: 22/08/2018]; 3(1). Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/hph0105/hph01305.htm>
15. López L. M. Instrumentos de evaluación psicológica. La Habana: Ed. Félix Varela; 2006.
16. Armayones M, Boixadós M, Gómez B, Guillamón N, Hernández E, Nieto R, *et al.* Psicología 2.0: oportunidades y retos para el profesional de la psicología en el



ámbito de la salud. Pap. del Psicol. 201 [acceso: 22/08/2018]; 36(2):153-60  
Disponibile en: <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2571.pdf>

17. Infocop. La E-Salud: prioridad estratégica para el sistema sanitario-Informe del Consejo Asesor de Sanidad. Consejo General de la Psicología de España; 2014. [acceso: 22/08/2018]. Disponible en [http://www.infocop.es/view\\_article.asp?id=5071ycat=9](http://www.infocop.es/view_article.asp?id=5071ycat=9)
18. Moral MV, Sirvent C, Blanco P, Rivas C, Quintana L, Campomanes G. Depresión y adicción. Moral MV. Psiquiatria.com. 2011 [acceso: 22/08/2018]; 15-27. Disponible en: <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/depresion-y-adiccion/>
19. Araos P, Vergara-Moragues E, Pedraz M, Pavón FJ, Campos Cloute R, Calado M, et al. Comorbilidad psicopatológica en consumidores de cocaína en tratamiento ambulatorio. Adicci. 2014 [acceso: 22/08/2018]; 26(1):15-26 Disponible en: <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/124>
20. Iglesias MS. Intensidad de la dependencia al alcohol y percepción de su repercusión familiar en sujetos alcohólicos y familiares. Hospital psiquiátrico de La Habana. [Tesis de Máster en Psicología Clínica]. Universidad de La Habana, Facultad de Psicología; 2014.
21. García PH. Psicoterapia Experiencia Correctiva Integral (PECI) para el tratamiento de las afectaciones emocionales en personas adictas a drogas. [Tesis de Dr. Ciencias Psicológicas]. Universidad de La Habana, Facultad de Psicología; 2020.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.

## Contribuciones de los autores

Todos los autores participaron en la concepción de la investigación. Hicieron aportes circunstanciales al desarrollo del estudio. Revisaron y aprobaron la versión final del artículo.



*Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución–NoComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.*