



EL MODELO COGNITIVO CONDUCTUAL EN EL TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS

Reconocimiento por su contribución en el desarrollo de este producto:

Angelita Colón-Ortiz, PsyD

Tanya Álvarez-Remesal, MS, MHS

Agosto 2020

El Modelo Cognitivo Conductual (MCC) es el más utilizado en el tratamiento de los Trastornos por Consumo de Sustancias (TCS). Está centrado en el presente; es breve; promueve identificar las creencias, actitudes, expectativas y atribuciones en relación con un problema; busca solucionar problemas; y, promueve que la recuperación se sostenga por el autorrefuerzo que desarrolla la persona.

Principios centrales del MCC

- Las cogniciones (pensamientos) pueden influenciar sobre las emociones y conducta del individuo.
- La conducta puede afectar los patrones de pensamiento y emociones del individuo.

Las personas con TCS desarrollan y mantienen cogniciones, emociones y conductas con premisas erróneas y distorsionadas que afectan la recuperación, entre éstas:

- Búsqueda de recompensa inmediata
- Alivio del malestar
- Creencias facilitadoras o permisivas cultural y socialmente aceptadas
- Anticipar efectos positivos inmediatos e ignorar consecuencias negativas

Objetivos del MCC

Los objetivos del tratamiento utilizando el MCC son que la persona:

- Aprenda a identificar pensamientos concretos que:
 - surgen en situaciones externas o a través de pensamientos en forma de autoverbalizaciones que son involuntarias y automáticas;
 - son creídos por la persona, aunque sean irracionales;
 - entran de forma espontánea a la mente;
 - son productos de experiencias negativas previas.
- Aumente la motivación al cambio
- Adquiera técnicas de autocontrol
- Desarrolle autoeficacia a través de la educación
- Reconozca sus fortalezas
- Comprenda la neurobiología de las drogas y entienda que la recuperación es un esfuerzo a largo plazo que exige compromiso y trabajo diario.





El análisis funcional de la conducta permite identificar conductas problemáticas, observables y cuantificables, en el manejo de la cotidianidad. Esto permite identificar disparadores y detalles de la frecuencia e intensidad de los comportamientos nocivos; y, establecer el plan de trabajo dirigido al cambio y a la recuperación del el trastorno por consumo de sustancias.

Técnicas para aplicar el MCC

- Método socrático: Explorar ideas a través de preguntas abiertas.
- Psicoeducación: Consiste en ejercicios escritos, diarios, lecturas y videos educativos.
- Reestructuración cognitiva: Identificar pensamientos nocivos y sustituirlos por positivos.
- Técnica de la flecha descendiente: Establecer las creencias centrales y profundas de la persona para aumentar su nivel de conciencia sobre éstas.
- Reatribución cognitiva: Trabajar sobre la atribución de conductas y creencias y luego redirigirla a una perspectiva realista, objetiva y funcional.
- Registro diario de pensamientos: Registro de pensamientos automáticos y posterior análisis.
- Técnica de imaginación: Visualizar formas adecuadas de manejar situaciones y manejo del autocontrol.
- Afirmaciones: Desarrollar verbalizaciones personales positivas respecto a lo que se debe hacer o sentir.
- Tarjetas de afrontamiento: Realizar o tener tarjetas con pensamientos, emociones y conductas negativas y estrategias de manejo.
- Detener el pensamiento: Activar pensamientos no deseados y nocivos y practicar formas de detenerlos; visualizar nuevas formas de comportamiento.
- Técnicas de distracción: Aprender a cambiar el foco de atención de pensamientos o experiencias externas.
- Modelaje: Observar y practicar formas positivas de actuar en situaciones nocivas.
- Afrontamiento: Analizar y practicar destrezas para decir “no”.

Las personas con TCS a través del MCC deben aprender a entender y manejar la recurrencia como parte del proceso de recuperación. Se espera que desarrollen destrezas para afrontar situaciones de riesgo; modificar sus pensamientos y realizar cambios en su estilo de vida.

Recursos:

- Beck, A.T., Wright, F.D., Newman, C.F., & Liese, B.S. (1993). *Cognitive therapy of substance abuse*. New York: Guilford
- Bieling, P., McCabe, R., & Antony, M. (2006). *Cognitive behavioral therapy groups*. The Guilford Press.
- Wilson, K.G. & DuFrene, T. (2012). *The wisdom to know the difference: An acceptance and commitment therapy workbook for overcoming substance abuse*. New Harbinger Publication, Inc.
- Ruiz, Ma. A., Díaz, M.I., & Villalobos, A. (2012). *Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales*. R.G.M, S.A. www.edesclee.com