Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar
Noviembre-Diciembre, 2023, Volumen 7, Número 6
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.9386

Tratamiento cognitivo y su incidencia en las distorsiones cognitivas en pacientes del CETAD La Estancia

Javier Fernando Espinosa Quiroga [1]
espinosaquirogajavier@gmail.com
https://orcid.org/0009-0005-3099-1815
Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí
Ecuador

RESUMEN

El tema de la investigación es el tratamiento cognitivo y su incidencia en las distorsiones cognitivas en pacientes del CETAD "La Estancia". Por lo cual, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿cómo el tratamiento cognitivo incide en las distorsiones cognitivas de los pacientes del CETAD "La Estancia" 2023?, el estudio busca como objetivo general: Determinar el tratamiento cognitivo y su incidencia en las distorsiones cognitivas de los pacientes del CETAD "La Estancia" 2023; puesto que, este tratamiento ha demostrado tener evidencia científica en los cambios conductuales de pacientes drogodependientes durante un internamiento clínico. La investigación utilizó los métodos: analítico–sintético e inductivo. Además, tiene un enfoque cuasi - experimental longitudinal, de tipo descriptiva de campo con una muestra de 14 pacientes masculinos con edades entre 18 a 65 años con su respectivo diagnóstico, quiénes accedieron voluntariamente a participar de la investigación, respetando los procedimientos de bioética. Para la obtención de datos se realizó un test–retest del Inventario de pensamientos automáticos de Ruiz y Lujan, la primera evaluación se realizó al ingreso del paciente y la segunda 4 meses después, cuando los pacientes se encontraban en la fase de deshabituación psicológica. Los resultados obtenidos mediante la prueba estadística de Wilcoxon fueron de visión catastrófica (.008), falacia de Justicia (.003) y de culpabilidad (.045) puntuaciones inferiores a > 0,005 demuestra que existe una incidencia del tratamiento cognitivo de Beck especialmente las técnicas de reestructuración cognitiva, psicoeducación del principio cognitivo y diálogo socrático en la disminución de las distorsiones cognitivas.

Palabras clave: tratamiento cognitivo; visión catastrófica; falacia de justicia; culpabilidad; adicción

[1] Autor Principal
Correspondencia: espinosaquirogajavier@gmail.com

Cognitive treatment and its impact on cognitive distortions in patients of CETAD La Estancia

ABSTRACT

The research topic is cognitive treatment and its impact on cognitive distortions in patients of CETAD "La Estancia". Therefore, the following research question is posed: how does cognitive treatment affect cognitive distortions in patients at CETAD "La Estancia" 2023? The general objective of the study is to determine the cognitive treatment and its impact on cognitive distortions in patients at CETAD "La Estancia" 2023, since this treatment has shown scientific evidence in the behavioral changes of drug-dependent patients during a clinical internment. The research used the following methods: analytical-synthetic and inductive. In addition, it has a quasi-experimental longitudinal approach, of descriptive field type with a sample of 14 male patients aged 18 to 65 years with their respective diagnosis, who voluntarily agreed to participate in the research, respecting bioethical procedures. Beck's cognitive treatment, especially the techniques of cognitive restructuring, psychoeducation of the cognitive principle and Socratic dialogue in the reduction of cognitive distortions. In order to obtain data, a test-retest of the Ruiz and Lujan Automatic Thoughts Inventory was performed, the first evaluation was carried out at the patient's admission and the second 4 months later, when the patients were in the psychological detoxification phase. The results obtained by means of the Wilcoxon statistical test were catastrophic vision (.008), justice fallacy (.003) and guilt (.045) scores lower than > 0.005 demonstrates that there is an incidence of Beck's cognitive treatment, especially cognitive restructuring techniques, psychoeducation of the cognitive principle and Socratic dialogue in the reduction of cognitive distortions.

***Keywords*:** cognitive treatment; catastrophic view; fallacy of justice; guilt; adiccion

Artículo recibido 15 noviembre 2023

Aceptado para publicación: 28 diciembre 2023

INTRODUCCIÓN

“Los servicios de tratamiento de trastornos por el uso de drogas respetarán en todos los casos los derechos humanos y la dignidad de los usuarios del servicio” (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [ONUDD], 2017, p. 14). A nivel mundial la ONNUDD, es la organización que salvaguarda los derechos de las personas con trastorno de consumo; pues, en sus normativas garantiza un tratamiento digno.

Los métodos inhumanos, pueden provocar odio y resistencia por parte del paciente haciendo que este solo se adapte a las circunstancias por miedo, encerrando sus emociones; ya que; las intervenciones humillantes de tratamiento les generan una reacción negativa.

Un tratamiento de trastornos por el uso de drogas debe ser multidisciplinario, capaz de garantizar la integridad de cada paciente.

“Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación” (Asamblea Nacional Constituyente, 2011, p.112). A nivel nacional, el estado ecuatoriano se convierte en el gestor de las medidas de prevención para el consumo de drogas.

En el artículo 364 de la Constitución del Ecuador, se aclara que los programas de prevención, tratamiento y rehabilitación deben estar disponibles para todos los ciudadanos, avalando la no criminalización de los consumidores de sustancias y el respeto de sus derechos.

Considerando que las sustancias estupefacientes y psicotrópicas engloban a toda droga sea natural, mixta o artificial, que al ingresar al organismo altera el S.N.C.

“(…) intervenir (…) bajo un enfoque de derechos humanos, priorizando el desarrollo de las capacidades y potencialidades del ser humano, su familia y su entorno, el mejoramiento de la calidad de vida, el tejido de lazos efectivos y soportes sociales, en el marco del buen vivir” (Asamblea Nacional, 2020, p.5). Las intervenciones se caracterizan por mejorar el bienestar psicológico, permitiéndole potenciar sus habilidades personales.

Se puede deducir que las leyes buscan garantizar el buen vivir, para que el individuo pueda equilibrar su vida desde el ámbito emocional, social, biológico y psicológico. Para que forme recursos que agilicen su recuperación mediante una visión humanizadora de tratamiento.

La política de prevención integral socioeconómico de las drogas avala la creación de un protocolo laboral acerca del personal que presenten consumo de sustancias.

"Existe asociación teórica entre la terapia cognitiva – conductual y la minimización de los factores biopsicosociales que dieron origen a las adicciones, siempre y cuando exista el trabajo mancomunado" (Solórzano et al., 2017, p.16) La terapia cognitivo – conductual (TCC) ha mostrado evidencias en el tratamiento de las adicciones, destacando mayor efectividad cuando el trabajo es multidisciplinario.

La motivación que generan las interacciones sociales sanas beneficia a la reinserción social y al sentirse parte de un grupo que apoya su abstinencia, se convierten en factores protectores, forjando seguridad en el paciente para mantenerse en recuperación.

Los factores protectores formados por el paciente durante el proceso de tratamiento, junto a la terapia cognitiva reducen los factores de riesgo para el consumo.

"La terapia cognitiva-conductual, que ayuda a los pacientes a reconocer, evitar y enfrentar aquellas situaciones en las que ellos tengan más probabilidad de abusar una droga" (National Institute on Drug Abuse [NIDA], 2016, p.4). La TCC permite modificar los sistemas de recompensa creado por el consumo a largo plazo y la permanencia del cambio forja en el paciente habilidades preventivas ante una posible recaída.

Las habilidades sociales y de resiliencia que genere la persona durante su tratamiento proporcionarán las bases para enfrentarse a situaciones problemáticas y estresantes que pueden llevarlos al consumo. Además, de desarrollar una mejor adaptación ante eventos sociales.

En suma, la TCC muestra evidencia en el cambio de conductas y estilos de vida de pacientes que se encuentran en etapa de seguimiento.

"La TC es recomendable para el tratamiento de casos de consumo de SPA debido a su rigurosidad metodológica" (Tobar Toro, 2017, p.70). La terapia cognitiva ha demostrado con estudios empíricos que es efectivo para el tratamiento en el consumo de sustancias psicoactivas, mediante la modificación de ideas irracionales sobre la conducta del sujeto. Para este objetivo, usa disciplina y reforzamientos conductuales para modificar los hábitos inadecuados.

La TC ha ido evolucionando con el fin de mejorar las estrategias de intervención sobre esta población vulnerable para que el individuo se maneje desde el autocontrol y con estrategias para actuar ante la presencia de craving, facilitando el tratamiento.

Así que, la ventaja de la TC radica en la importancia investigativa y su constante desarrollo para contrarrestar las creencias adictivas.

"El craving es una experiencia idiosincrásica formada por componentes cognitivos, afectivos, conductuales y fisiológicos" (Beck et al., 2003, p.212). La presencia del craving en consumidores es una afección común en esta población; puesto que se presenta cuando la persona entra en fase de abstinencia y se mantiene en el tiempo. Este representa el deseo y los pensamientos del paciente de volver a consumir.

La TC permite que el individuo se enfrente a la idea del consumo mientras se encuentra en un ambiente controlado y protegido. De esta manera, logra que la persona genere estrategias de resiliencia y mediante la racionalización autocontrole la sintomatología.

Las técnicas más usadas para contrarrestar el craving son el cambio de foco atencional, registro de pensamientos y conductas, reestructuración cognitiva.

La presente investigación se justifica en su originalidad pues atiende al punto de vista social e institucional; ya que, la problemática de consumo ha incrementado a nivel mundial. Según datos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2022) aproximadamente 284 millones de personas con edades entre 15 a 64 años han consumido drogas. Además, presenta una justificación teórica que rodea al consumo problemático de sustancias psicoactivas con el fin de mejorar los procesos de restructuración cognitiva y conductual en la fase de deshabituación psicológica de los pacientes con la influencia de la terapia cognitiva de las drogodependencias de Aaron Beck los beneficiarios son los pacientes del CETAD "La Estancia".

Con estos antecedentes se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿cómo el tratamiento cognitivo incide en las distorsiones cognitivas de los pacientes del CETAD "La Estancia" 2023?, el estudio busca como objetivo general: Determinar el tratamiento cognitivo y su incidencia en las distorsiones cognitivas de los pacientes del CETAD "La Estancia" 2023 y como objetivos específicos: Identificar la incidencia de la reestructuración cognitiva en la visión catastrófica de los pacientes, establecer la incidencia de la

psicoeducación del principio básico cognitivo en la falacia de justicia de los pacientes, determinar la incidencia del diálogo socrático en la culpabilidad de los pacientes. Se propone la siguiente hipótesis: El tratamiento cognitivo incide en las distorsiones cognitivas en pacientes del CETAD "La Estancia" 2023.

METODOLOGÍA

La investigación tiene una modalidad cuasi-experimental longitudinal, de tipo descriptiva de campo. La población se obtuvo por muestreo no probabilístico de conveniencia, está conformada por 21 pacientes en edades comprendidas entre 18 a 65 años con su respectivo diagnóstico, pertenecientes al CETAD "La Estancia", se descartó parte de la población debido a los criterios de inclusión y exclusión quedando conformada al final una muestra de 14 pacientes masculinos, pertenecientes al CETAD "La Estancia". La institución es un Centro de Recuperación Especializado en el Tratamiento a Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas para varones mayores de edad; por lo tanto, ninguna mujer participó en la población investigada.

Los métodos utilizados en la investigación fueron el método analítico – sintético e inductivo; puesto que, se analizó el fenómeno de estudio de las distorsiones cognitivas de manera sistemática y se unificó el conocimiento obtenido acerca del mismo. En lo que respecta al método inductivo se observa al trabajar de manera específica con las técnicas cognitivas sobre las distorsiones cognitivas, con el fin de confirmar si este tratamiento cognitivo conductual reduce el nivel de distorsiones en una población de drogodependientes de manera general.

Para la obtención de datos se usó la técnica del test – retest con el Inventario de pensamientos automáticos de Ruiz y Lujan creado en 1991, que consta de 45 ítems y evalúa 15 tipos de pensamientos automáticos: filtraje, pensamiento polarizado, sobregeneralización, interpretación del pensamiento, visión catastrófica, personalización, falacia de control, falacia de justicia, razonamiento emocional, falacia de cambio, etiquetas globales, culpabilidad, los debería, falacia de razón, falacia de recompensa divina. Este Cuestionario es en escala Likert: 0 (Nunca lo pienso), 1 (Algunas veces lo pienso), 2 (Bastantes veces lo pienso) y 3 (Con mucha frecuencia lo pienso). Con un alfa de Cronbach de 0,9658 y con un índice de validez mayor o igual a 0.20 (Álvarez et al., 2019).

Este reactivo psicológico estandarizado permite la evaluación de las variables dependientes visión catastrófica, falacia de justicia y culpabilidad mediante una confiabilidad y validez elevado de manera objetiva.

Con el ingreso del paciente después de la fase de desintoxicación y recuperación orgánica, se indaga mediante la entrevista clínica y se evalúa con el Inventario de Ruiz y Lujan, antes de ingresar a la fase de deshabituación psicológica de manera individualizada en sesiones psicológicas. Transcurrido 4 meses de estancia en un tratamiento con enfoque cognitivo – conductual que incluyen: reestructuración cognitiva, psicoeducación del principio básico cognitivo y diálogo socrático sobre las distorsiones cognitivas: visión catastrófica, falacia de justicia y culpabilidad que generan el consumo de sustancias, se vuelve a evaluar mediante un retest en la psicoterapia individual. Se usará el estadístico prueba de los rangos con signo Wilcoxon para el análisis y la tabulación de los datos, misma que se aplica cuando la muestra es pequeña.

Para el consentimiento informado se le pidió autorización al encargado del CETAD "La Estancia", para realizar la investigación, utilizar los resultados el reactivo de Ruiz Lujan que se realiza en el momento del internamiento y la Historia Clínica Psicológica. Posteriormente, transcurridos los 4 meses de tratamiento de deshabituación psicológica, se informó a los pacientes si deseaban ser parte del estudio, se les mostró el consentimiento informado impreso con el tema, objetivos, propósito del estudio y el permiso concedido por el encargado del centro. Se comprometió a dar los resultados finales de la investigación de manera grupal a los participantes y se les explicó que los resultados no afectarían en el tratamiento.

Revisión Literaria

Las distorsiones cognitivas más relevantes en una población de drogodependientes son la visión catastrófica, la falacia de justicia y la culpabilidad, pues son pensamientos distorsionados que avalan la justificación del consumo de sustancias.

"Visión catastrófica: Adelantarse, de manera calamitosa y grave, a los acontecimientos para los intereses personales" (Jiménez & González, 2020, p.19). Las distorsiones cognitivas, son pensamientos que incurren en la mente de todas las personas; sin embargo, aumentan significativamente en las que tienen trastornos por consumo de sustancias. Siendo una de ellas la visión catastrófica.

Esta distorsión provoca que la persona piense que todo le va a salir mal sin haber intentado, este pensamiento es impulsado por el miedo y las inseguridades que se ven acrecentadas por ineficientes habilidades sociales.

Las distorsiones cognitivas causan conductas desadaptativas mediante un discernimiento errado de la realidad.

"Visión catastrófica: La persona tiende a adelantar ciertos acontecimientos de manera catastrófica, llegando a ponerse en la peor de las situaciones y dramatizando su situación" (Naranjo, 2020, p. 20). El catastrofismo consiste en pensar que cualquier situación sin importar la incidencia en la vida del paciente es el resultado más aterrador que pudo pasar, causando malestar a nivel emocional y conductual.

Este tipo de distorsión se presenta muy seguido en pacientes con consumo problemático de sustancias pues la usan como justificativo para el uso y abuso de las drogas, que lo convierte inmediatamente en la víctima de toda la realidad que está atravesando.

Así que, la visión catastrófica facilita la victimización del paciente adicto y justifica la conducta de consumo y los inadecuados hábitos de vida que posee.

"Falacia de justicia: Disposición a considerar poco justo lo que no coincide con nuestros deseos o necesidades" (Jiménez & González, 2020, p.19). Esta distorsión refiere al pensamiento de que cualquier decisión considerada injusta debe ser debatida y corregida. Las personas con este pensamiento generan actitudes de suspicacia, ira, aversión, frustración e impotencia por la supuesta injusticia.

El exceso de emociones impide que la persona piense con claridad y se deje llevar por impulsos actuando inadecuadamente. Sumado a que no entiende lo que siente y no puede controlarse ni evitar que las situaciones se repitan.

La falacia de justicia se da por la inconformidad que el sujeto siente por las situaciones que no cumplen sus estándares subjetivos de justicia.

"Falacia de justicia: La persona llega a sentirse responsable de todo lo que sucede a su alrededor y de todas las personas que lo rodean" (Naranjo, 2020, p. 22). Esta distorsión se presenta en los drogodependientes durante la primera semana de tratamiento, pues sienten que sus familias son injustas y no entienden que "están bien", que pueden controlar el consumo, que solo es un medio para socializar.

Las personas adictas a una sustancia buscan que su concepción distorsionada de justicia sea aceptada por quiénes les rodean. Bajo este pensamiento, tienden aislarse de sus familias y amigos; no obstante, siguen manteniendo su círculo de consumo.

La falacia de justicia se presenta en adictos como un justificativo para disminuir la importancia de las alertas que dan su familia.

"Culpabilidad: Atribuye la responsabilidad de los hechos sucedidos a uno mismo o a los demás, suele culparse o culpar a otros sobre sus propios actos o eventos del entorno" (Enríquez, 2019, p. 43). La culpabilidad provoca que el paciente se coloque en los extremos; es decir, se siente culpable de todo lo que le sucede a él y a las personas de su círculo social o culpa de sus problemas al resto.

Este accionar produce una disminución de autoestima o la falta de responsabilidad para hacerse cargo de las consecuencias que traen sus decisiones. La presencia de esta distorsión puede generar problemas a nivel afectivo como ira, ansiedad, tristeza o disgusto.

Es notorio que la culpabilidad es un factor clave para los cambios en las personas; no obstante, depende de las habilidades que tenga el individuo para saber manejar este pensamiento.

"Culpabilidad: Predisposición a asignar la responsabilidad de un acto a él mismo o a otros, sin base suficiente ni sopesando otros factores causantes" (Jiménez & González, 2020, p.19). En los pacientes con drogodependencia la distorsión de culpabilidad se convierte en la fortaleza "racional" que lo impulsa al consumo, para evitar la ansiedad y el sufrimiento diario mediante la creación de esquemas cognitivos. En muchas ocasiones por la culpa se sienten indignos de tener amigos o pareja y el pensamiento de que solo con la droga de consumo van a lograr encajar en los círculos sociales propician la recaída en el consumo, afectando en las distintas esferas de su salud.

La culpabilidad se convierte en una excusa para que se siga manteniendo los hábitos de consumo y el estilo de vida adictivo.

Con respecto al tratamiento cognitivo conductual, las técnicas de terapia usadas para disminuir las distorsiones cognitivas son la reestructuración cognitiva, la psicoeducación y el diálogo socrático.

"Reestructuración cognitiva conductual, para sensibilizar (…) y tomar conciencia de los pensamientos, emociones y sensaciones que determinan la actitud en el autoconcepto y proyecto de vida" (De

Valerio,2015, p.100). Esta técnica es usada para que el paciente pueda desarrollar habilidades que le permitan entender sus pensamientos, emociones y conducta.

Esta capacidad de conocimiento propio influye en la forma de visualizar las metas y objetivos de cada persona, que sean modificables para su realización. Por lo que, esta técnica facilita la comprensión de uno mismo y la generación de habilidades de resiliencia.

La técnica de reestructuración cognitiva modifica el pensamiento del individuo basado en sus experiencias previas y el nuevo conocimiento adquirido.

"La finalidad de la reestructuración cognitiva es la identificación, reevaluación y modificación de las conceptualizaciones distorsionadas y las creencias falsas de los pensamientos de las personas" (Esqueda & Ramírez, 2019, p.50). El objetivo de esta técnica es la modificación de patrones de pensamientos irracionales, que enferman psicológicamente al paciente.

El paso inicial para esta técnica es reconocer la idea errada que tiene el paciente para ser debatida y modificada ante la nueva experiencia que está teniendo; para que, se reduzca la alteración emocional.

Se puede denotar, que esta técnica incide en los cambios de pensamiento y comportamiento siendo clave para la permanencia del tratamiento.

"Psicoeducación es el proceso por el que la persona tiene la posibilidad de desarrollar potencialidades propias en base al descubrimiento de sus fortalezas" (Tena - Hernández, 2020, p. 3). La psicoeducación es una herramienta usada por los profesionales en salud mental, como una manera de cambio; pues, se usa para informar y modificar ideas erradas o basadas en mitos de temas de salud.

Mediante la psicoeducación, el individuo puede conocerse a sí mismo, beneficiando al desarrollo de habilidades para su crecimiento, modificando la percepción que tenía acerca del problema que pudo generar una crisis.

La psicoeducación es una técnica que permite modificar esquemas de conocimiento previo con información sustentable.

"La terapia cognitiva se basa en el Modelo Cognitivo que supone la hipótesis de que las percepciones de los eventos influyen sobre las emociones y los comportamientos de las personas" (Uriarte, 2018, p. 27). En el TCC se usa como base la psicoeducación en el principio básico cognitivo; ya que, el paciente debe comprender la importancia del equilibrio entre la emoción, pensamiento y conducta.

Este aprendizaje permite al individuo modular sus conductas, con ayuda del entendimiento de la emoción y el pensamiento. Es importante recalcar que estos factores son bidireccionales; es decir al igual que influyen en otro, pueden ser influenciados.

Este principio permite reformar la conducta desde el pensamiento y las emociones, para que desarrollen mecanismos de defensa.

"El diálogo socrático (…) debe realizarse, a partir de la identificación y registro de los pensamientos disfuncionales y el aliento del paciente para su evaluación mediante preguntas que te llevan a pensar" (Santos & Medeiros, 2017, p. 204). Esta técnica es usada para debatir una idea errada que tenga el paciente, facilitando que se dé cuenta del error cognitivo que presenta.

El diálogo socrático, sirve como guía hacia la solución del problema; no obstante, la solución la obtiene mediante las distintas interrogantes inductivas que le genera conocimiento acerca del conflicto y de sí mismo.

Así que, el diálogo socrático se convierte en una manera de encontrar soluciones a partir del desenvolvimiento y análisis de la situación.

"El cuestionamiento de las ideas y valoraciones se realiza (…) mediante estrategias como el diálogo socrático" (Fernández et al., 2017, p.588). Este cuestionamiento facilita los cambios de perspectivas de las personas poniendo en duda el pensamiento que consideran verdadero, para replantearse estas creencias que en su mayoría suelen limitar al individuo en su desarrollo.

Esta técnica se desarrolla en 3 pasos: Primero identificar el problema y convertirla en pregunta; segundo usar preguntas inductivas; tercero el paciente consigue un nuevo entendimiento de su situación, disminuyendo los malestares que tenía al inicio.

El diálogo socrático puede usar diferentes posiciones para hacer las preguntas con la finalidad de llegar a un nuevo entendimiento del suceso.

RESULTADOS

Tabla 1

Contraste de Mediana pre y post tratamiento de distorsiones cognitivas

Distorsión Cognitiva	Mediana Sin Tratamiento	Mediana Con Tratamiento	Diferencia
Visión Catastrófica	3,57	2,07	1,5
Falacia de Justicia	3,86	1,00	2,86
Culpabilidad	2,71	1,86	0,85

Nota 1. Esta tabla muestra la diferencia que hay entre la mediana pre y post tratamiento.

En la tabla 1 se observa la efectividad del tratamiento cognitivo de Beck en las distorsiones cognitivas de pacientes del CETAD "La Estancia", pues se observa una diferencia significativa de la media, tras el retest del reactivo de pensamientos automáticos, siendo la falacia de Justicia quien muestra una diferencia mayor de 2,86 y la culpabilidad una diferencia de 0, 85.

Tabla 2

Estadística de Prueba Wilcoxon

	Visión Catastrófica	Falacia de Justicia	Culpabilidad
Z	-2,656[b]	-2,923[b]	-2,041[b]
Sig. asintótica (bilateral)	,008	,003	,041

Nota 2. En la tabla se muestra el valor de la razón Z y el nivel de significancia de la prueba de cada distorsión cognitiva: visión catastrófica, falacia de justicia y culpabilidad.

En la tabla 2 se muestra el valor de significancia de cada distorsión cognitiva, debido al principio estadístico establecido en psicología el nivel de significancia y diferencia de medias es de 0,05 para establecer la relación de normalidad en la distribución de valores.

Siendo así que al ser los valores de significancia de visión catastrófica 0,008 menor a 0,05 se comprueba la incidencia que existe de la reestructuración cognitiva para la disminución de la visión catastrófica.

Asimismo, la falacia de justicia tiene un valor de 0,003 y la culpabilidad de 0,041 demostrando que la psicoeducación del principio básico cognitivo y el diálogo socrático influyen en la disminución de estas

distorsiones respectivamente. No obstante, comparado a la visión catastrófica y a la falacia de justicia, la distorsión de culpabilidad muestra una reducción menor.

Finalmente, debido a que la significación de las tres distorsiones es inferior a 0,05 se acepta la hipótesis planteada previamente de que el tratamiento cognitivo incide en las distorsiones cognitivas de pacientes del CETAD "La Estancia" 2023, pues se muestra una reducción significativa en el retest.

DISCUSIÓN

La terapia cognitiva de Beck ha demostrado tener incidencia sobre el tratamiento de las distorsiones cognitivas en pacientes con drogodependencia; ya que, facilita la regulación emocional, conductual y del pensamiento. Un resultado similar se muestra en el estudio de Tobar Toro (2017); pues, manifiesta que esta terapia es eficaz en el tratamiento de consumo de sustancias psicoactivas debido al rigor del procedimiento y su constante actualización, con el objetivo de aumentar su eficacia con la reestructuración de esquemas del pensamiento, ambiente y conducta.

Asimismo, se evidencia la presencia de las distorsiones cognitivas evaluadas (visión catastrófica, falacia de justicia y culpabilidad), siendo la falacia de justicia que en la media (3,86) muestra una mayor presencia antes del tratamiento en personas drogodependientes, seguido por visión catastrófica (3,57). Comparado con el estudio hecho por Jiménez & González (2020) acerca de las distorsiones cognitivas y estrategias de afrontamiento muestra que la población juvenil con dependencia emocional presenta igualmente distorsiones de falacia de justica en mayor medida; no obstante, en la visión catastrófica no hay una presencia considerable.

Es evidente que la dependencia emocional y la drogodependencia son dos trastornos diferentes; no obstante, en ambos se evidencia una predominancia de la falacia de justicia. Además, la visión catastrófica es una distorsión del pensamiento marcado en personas con consumo, pero no existe mucha incidencia en la dependencia emocional.

CONCLUSIONES

La terapia cognitiva de Beck ha demostrado ser un tratamiento adecuado y eficaz para reducir las distorsiones cognitivas: visión catastrófica, culpabilidad y falacia de justicia en pacientes diagnosticados con trastorno de consumo, que están en fase deshabituación psicológica.

La reestructuración cognitiva ha mostrado una incidencia notoria en la reducción de la visión catastrófica, pensamiento al que son expuestos los consumidores para justificar el consumo. Asimismo, la psicoeducación en el principio cognitivo incide en la reducción de la distorsión de falacia de justicia; ya que, permite el entendimiento de la influencia del pensamiento sobre las emociones y la conducta del individuo, confrontándolo con la realidad de su situación y no la que percibía.

Según los resultados el diálogo socrático es una técnica cognitiva que permite al paciente disminuir la culpa. No obstante, el cambio presentado no es marcado como las dos anteriores, pues en esta población la culpa se genera al darse cuenta de la conducta inadecuada que presentaban.

Limitaciones Y Recomendaciones

Finalmente, algunas de las limitaciones que se vieron en el estudio fueron internas de cada individuo como la deseabilidad social o la reactividad al ser evaluados como mecanismo de manipulación. Otra limitación es que se centró solo en tres distorsiones cognitivas de las 15 que evalúa el Cuestionario de Ruiz y Lujan.

Por otro lado, se recomienda realizar el estudio en una población de adolescentes y de mujeres; pues los resultados pueden variar debido al género y la edad. Además, se puede realizar un retest seis meses después que dejen el tratamiento residencial, para comparar la permanencia del tratamiento cognitivo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Álvarez, L., Ayala, N., & Bascuñán, R. (2019). Las distorsiones cognitivas y el riesgo de suicidio en una muestra de adolescentes chilenos y colombianos: un estudio descriptivo-correlacional. PSICOGENTE, 22(41), 1-22. https://doi.org/10.17081/psico.22.41.3308

Asamblea Nacional. (2020). Ley Orgánica de Prevención Integral del fenómeno socioeconómico de las drogas y de regulación y control del uso de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización. https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/01/Ley-Organica-de-Prevencion-Integral-del-Fenomeno-Socio-Economico-de-las-drogas-y-de-regulacion-y-control-del-uso-de-sustancias-catalogadas-sujetas-a-fiscalizacion_Ley-0.pdf

Asamblea Nacional Constituyente. (2011). Constitución de la República del Ecuador 2008. https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

Beck, A., Wright, F., Newman, C., & Liese, B. (2003). Terapia cognitiva de las drogodependencias (PAIDÓS). http://chamilo.cut.edu.mx:8080/chamilo/courses/REHABILITACIONDELASADICCIONESENERO/document/TERAPIA_COGNITIVA_DE_LAS_DROGODEPENDENCASI.pdf

Benedict, E., & Novoa, H. G. A. (2020). Terapia Cognitivo Conductual: Domine sus emociones, supere la ansiedad o pensamientos negativos y domine su cerebro. Edward Benedict. https://ebookcentral.proquest.com/lib/utaebooks/reader.action?docID=6238547&query=terapia+cognitivo+conductual

De Valerio, A. C. (2015). Reestructuración cognitiva conductual en el autoconcepto del adolescente. Educ@ción en Contexto, 2(4), 98-114. https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6296679.pdf

Dudley, R. P. (2017). Conceptualización colaborativa del caso. Trabajar de forma eficaz con los clientes en la terapia cognitivo-conductual. Desclée De Brouwer. https://elibro.net/es/ereader/uta/127715

Enríquez, C. (2019). Distorsiones cognitivas en adolescentes con consumo problemático de sustancias Psicoactivas del Centro de Orientación Juvenil “La Dolorosa”. Universidad Central del Ecuador. http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/17845/1/T-UCE-0007-CPS-092.pdf

Esqueda, N., & Ramírez, J. (2019). Reestructuración cognitiva - emocional tras un proceso de duelo integrado técnicas breves centradas en soluciones y cognitivo conductuales. Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 22(2). https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol22num2/Vol22No2Art8.pdf

Extremera, N., & Fernández - Berrocal, P. (2013). Inteligencia emocional en adolescentes. Orientación Educativa, 352. https://revistas.comillas.edu/index.php/padresymaestros/article/view/1170/993

Fernández, M. Á. R., García, M. I. D., & Crespo, A. V. (2017). Manual de técnicas y terapias cognitivo conductuales. Alianza Editorial. https://elibro.net/es/lc/uta/titulos/127910

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2022, octubre). Registro Estadístico de Defunciones Generales de 2021. INEC. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales_2021/Principales_resultados_EDG_2021_v2.pdf

Jiménez, M., & González, M. (2020). Distorsiones Cognitivas y Estrategias de Afrontamiento enJóvenes con Dependencia Emocional. Revista Iberoamericana de Psicología y Salud, 11(1), 15. https://doi.org/10.23923/j.rips.2020.01.032

Naranjo, K. (2020). Cualidades esenciales de análisis psicométrico del inventario de pensamientos automáticos-distorsiones cognitivas de Ruiz y Lujan, en el pilotaje de los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Paul Dirac de la ciudad de Quito en el año lectivo 2019-2020. Universidad Central del Ecuador. http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/21782/1/T-UCE-0010-FIL-923.pdf

National Institute on Drug Abuse. (2016). Enfoques del tratamiento para la drogadicción. Drug Facts, 1-7. https://nida.nih.gov/sites/default/files/df_treatment_approaches_sp_3_2016.pdf

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2017). Normas Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por el Uso de Drogas. https://www.unodc.org/documents/UNODC-WHO_International_Treatment_Standards_Spanish.pdf

Organización de las Naciones Unidas. (2022, 27 junio). *El Informe Mundial sobre las Drogas 2022 de la UNODC destaca las tendencias del cannabis posteriores a su legalización, el impacto ambiental de las drogas ilícitas y el consumo de drogas entre las mujeres y las personas jóvenes*. Naciones Unidas: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Recuperado 1 de septiembre de 2023, de https://www.unodc.org/unodc/es/press/releases/2022/June/unodc-world-drug-report-2022-highlights-trends-on-cannabis-post-legalization--environmental-impacts-of-illicit-drugs--and-drug-use-among-women-and-youth.html#:~:text=Seg%C3%BAn%20el%20Informe%2C%20alrededor%20de,respecto%20a%20la%20d%C3%A9cada%20anterior.

Santos, C. E. M. D., & Medeiros, F. D. A. (2017). A relevância da técnica de questionamento socrático na prática Cognitivo-Comportamental. ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION, 6(5), 204-208. https://doi.org/10.21270/archi.v6i5.1940

Solórzano, R., Márquez, V., & Márquez, K. (2017). Terapia comportamental cognitiva para sociais viciado reintegração rehabilitation- e minimização dos fatores biopsicossociais. Dominios de Ciencias, 3(2), 752-769. https://doi.org/10.23857/dom.cien.pocaip.2017.3.2.esp.752-769

Tena - Hernández, F. (2020). Psicoeducación y salud mental. SANUM, 4, 36-45. https://www.revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v4_n3_a5.pdf

Toro Tobar, R. A. (2017). Abuso de sustancias psicoactivas. Modelo y terapia cognitiva. Revista Iberoamericana de Psicología, 10(1), 65-72. https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.10108

Uriarte, A. (2018). Situaciones, emociones y pensamientos en una muestra clínica que acude a consulta de terapia psicológica. Universidad Iberoamericana Puebla. https://repositorio.iberopuebla.mx/bitstream/handle/20.500.11777/3628/Uriarte%20Archundia%20Alejandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y