

Plan de psicoterapia para disminuir depresión en pacientes con trastornos por consumo de sustancias psicoactivas.

Silvia Inés Caicedo Zamora

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-5628-7804>

Correo: scaicedo4991@utm.edu.ec

Universidad Técnica de Manabí. Portoviejo, Ecuador

Jhon Kelvin Ortiz Zambrano

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3533-5084>

Universidad Técnica de Manabí. Portoviejo, Ecuador

Recibido: 28-11-2025 Aceptado: 28-02-2026 Publicado: 21-07-2026

Resumen

La comorbilidad entre la depresión y el consumo de sustancias psicoactivas representa desafíos durante el proceso de rehabilitación del paciente; actuando como un factor de riesgo que limita su recuperación a largo plazo. El objetivo de este estudio fue diseñar un plan de psicoterapia cognitivo-conductual para disminuir la depresión en el proceso de recuperación de pacientes con trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas de la Comunidad terapéutica Camino a la paz en el cantón Portoviejo, durante el periodo 2025. Se utilizó un estudio de tipo exploratorio- descriptivo, con un enfoque cuantitativo, no experimental y transversal, teniendo como población 48 pacientes, sin embargo, se toma como muestra a 20 de ellos con trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas para la aplicación respectiva del test PHQ-9. Los especialistas certificaron la viabilidad y solidez de la propuesta, confirmándolo como un instrumento robusto, por consiguiente, la aplicación del test PHQ-9, confirmó la elevada prevalencia de sintomatología depresiva en la población de estudio. Por lo tanto, se llega como conclusión que el test se establece como herramienta clave para la pertinencia del plan de psicoterapia que representa una alternativa para el tratamiento integrado de la depresión en quienes presentan trastornos por sustancias psicoactivas, ofreciendo un marco estructurado de mejora en la estabilidad emocional y una abstinencia más sostenida.

Palabras clave: comorbilidad; patología dual; bienestar emocional

Psychotherapy plan to reduce depression in patients with substance use disorders.

Abstract

The comorbidity between depression and the consumption of psychoactive substances represents challenges during the patient's rehabilitation process; acting as a risk factor that limits their long-term recovery. The objective of this study was to design a cognitive-behavioral psychotherapy plan to reduce depression in the recovery process of patients with mental and behavioral disorders due to psychoactive substance consumption from the Camino a la Paz Therapeutic Community in Portoviejo canton, during the 2025 period. An exploratory-descriptive study was used, with a quantitative, non-experimental, and cross-sectional approach, having a population of 48 patients, however, a sample of 20 of them with mental and behavioral disorders due to psychoactive substance consumption was taken for the respective application of the PHQ-9 test. The specialists certified the viability and solidity of the proposal, confirming it as a robust instrument, consequently, the application of the PHQ-9 test confirmed the high prevalence of depressive symptomatology in the study population. Therefore, the conclusion is reached that the test is established as a key tool for the relevance of the psychotherapy plan, which represents an alternative for the integrated treatment of depression in those who present disorders due to psychoactive substances, offering a structured framework for improving emotional stability and more sustained abstinence.

Keywords: comorbidity; dual pathology; emotional well-being.

Introducción

A nivel mundial, la depresión es un trastorno mental frecuente que se presentan en quienes tienen un consumo problemático hacia sustancias psicoactivas, llegando a afectar en un 4%; sin embargo, algunos estudios muestran que los adultos sufren mucho más en un 57%; además, se logra evidenciar que las mujeres se ven más afectadas, un 69% comparado con los hombres con un 46% según la OMS del 2025. Al respecto, se enfatiza que la depresión afecta en todas las edades, pero comúnmente se presenta más en mujeres que hombres, esto debido a factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales que aumentan su vulnerabilidad.

La relación entre la depresión y los problemas con drogas es bastante relevante; investigaciones sugieren que hasta un 40% de las personas que luchan con problemas de drogas, también están lidiando con una depresión severa, afectando su futuro y forma de vida (Ibáñez 2020). Hay quienes utilizan sustancias para poder aliviar síntomas que son parte de la depresión, pero este puede llegar a empeorar su situación, dificultando incluso el tratamiento y su efectividad.

Resulta importante resaltar que problemas como las drogas son un gran inconveniente dentro de la salud en todo el mundo, impactando tanto en lo mental como en la parte física, con una falta grande de acceso al tratamiento de hasta un 73.5% para los que presentan problemas de ánimo y drogas (OPS/OMS 2025). En Ecuador, el uso de drogas impacta negativamente en la salud mental, especialmente en jóvenes y adultos. Revisiones bibliográficas demuestran que, en lugares como Manabí, se observan casos de síntomas de depresión relacionándose con el consumo de marihuana, alcohol, entre otros. Esta comorbilidad, llamada patología dual; incrementa los riesgos de recaídas y problemas sociales. Además, un estudio reciente sobre jóvenes consumidores en Manabí reveló un deterioro mental, incluyendo la depresión y la ansiedad, considerados factores importantes que influyen en la vulnerabilidad psicosocial. Chiriboga (2024) menciona.

Entre los pacientes con conductas suicidas que ingresaron en Unidad de Conductas Adictivas del Instituto de Neurociencias de Guayaquil, Ecuador, entre el 2014 y 2017, predominaron mujeres que sufrieron de depresión o tenían comorbilidad con la esquizofrenia. Se trata de mujeres jóvenes de entre 15 a 25 años, que se iniciaron en el consumo de drogas entre los 15 y 20 años de edad, con intentos suicidas previos y depresión. Los intentos suicidas fueron

más frecuentes en las féminas con antecedentes de ideación suicida y escolaridad secundaria. La probabilidad de un intento suicida se reduce significativamente cuando el paciente adicto es varón y tiene más de 35 años de edad. En los pacientes estudiados fue más frecuente la conducta suicida entre los que no presentaron comorbilidades psiquiátricas y en los que padecían de depresión y trastornos de personalidad (Valdevilla et al, 2021, p24).

El consumo y el abuso de drogas se encuentran entre los factores que aumentan el riesgo de que se presente conducta suicida. Se reporta que los consumidores de drogas tienen tentativas de suicidio que oscilan entre un 25 % y un 50 %. Por otro lado, el uso de drogas inyectadas predice el intento de suicidio en personas con síntomas de depresión, así como el consumo reciente se relaciona con la gravedad del método que se elige en el intento. Esto permite afirmar que el incremento del consumo de drogas se relaciona con el aumento de intentos de suicidio y de suicidios en dicha población (Contreras & Miranda, 2024, p.13).

Como una forma de automedicarse para aliviar el estado emocional, se ha tenido como resultado que más o menos el 30% de las personas con depresión terminan usando drogas para sentirse mejor, comenzando a una edad muy temprana. Buestan (2023) también destaca que las estadísticas confirman esta conexión entre los problemas mentales y el consumo de sustancias. De hecho, el consumo de sustancias empeora creando un ciclo complicado de romper donde la tristeza puede llevar hacia el consumo, agravando la depresión.

Los motivos que llevaron a investigar el fracaso en el proceso de recuperación de personas con adicción a sustancias psicoactivas es una preocupación creciente a nivel mundial, a pesar de los esfuerzos para ofrecer tratamientos efectivos, las dificultades emocionales como la depresión persisten, indicando la necesidad de estrategias más eficaces, en la Comunidad terapéutica Camino a la paz en el cantón Portoviejo, durante el periodo 2025.

Los pacientes con trastorno por consumo de sustancias suelen presentar depresión lo que afecta negativamente en su proceso de recuperación que agrava la dificultad durante el tratamiento en la Comunidad terapéutica Camino a la paz en el cantón Portoviejo, durante el periodo 2025. La psicoterapia cognitivo-conductual ha demostrado ser eficaz para disminuir síntomas depresivos en pacientes con trastornos por consumo de sustancias. Este trabajo permitirá diseñar un plan de psicoterapia cognitivo-conductual para disminuir la depresión en el proceso de recuperación de pacientes con trastornos mentales y del comportamiento debido al

consumo de sustancias psicoactivas, fomentando herramientas para el manejo de la problemática a nivel clínico.

La terapia cognitivo- conductual y su aplicación en pacientes con depresión y trastornos en el consumo de sustancias reduce significativamente los síntomas depresivos e incluso hasta la abstinencia. Este tratamiento combinado con sesiones individuales y grupales, junto a la implementación de técnicas de psicoeducación, mindfulness y control de pensamientos negativos, llega a disminuir las ansias por consumir constantemente (Sepúlveda 2018). Dentro de la eficacia del TCC se destaca que los tratamientos farmacológicos son necesarios, pero se complementa juntamente con la intervención que se debe de implementar dentro de pacientes que requieren para mejorar resultados a largo plazo. Esto resalta la importancia de un enfoque psicológicos combinado con el abuso hacia estas sustancias, particularmente en pacientes con trauma asociado, integrante además terapias para ambas problemáticas que permitan mejorar los síntomas y reduciendo su consumo problemático.

A lo largo de la revisión de la literatura con base a estudios realizados, se puede indicar el impacto importante que tiene esta problemática a nivel de sociedad y área de salud, lo cual requiere de forma urgente soluciones viables, factibles y con resultados que permitan dar respuesta a las necesidades de personas con adicciones desencadenadas de un nivel de depresión que no le permita controlar sus emociones (Espinal, 2025). En virtud de lo mencionado, se requiere de crear programas de terapia que implemente las técnicas necesarias direccionadas al uso de clases educativas, apoyo en grupo y terapias del pensamiento para ayudar a minimizar la depresión en los que tienen problemas mentales por consumo de drogas.

Por lo tanto, el análisis documental del programa que desarrolla el centro de rehabilitación, se buscó sintetizar y esquematizar las actividades que más se destacan y se convierten en estrategias resilientes en los pacientes, dentro de ellas se encuentra el trabajo bajo el modelo transteorico de Proshaska y Diclemente, terapias individuales, terapias grupales, ocupacionales y espirituales, también se realizan terapias cognitivo conductuales, psicoeducación, el entrenamiento de habilidades sociales y técnicas asertivas, técnicas de autocontrol y técnicas de relajación (Ponce y Tarazona, 2020, p.5).

La relación entre el consumo de sustancias y la depresión es bidireccional, es decir, un trastorno influye en el otro, creando un ciclo de refuerzo negativo, afectando principalmente el

comportamiento de la persona. Por un lado, la depresión puede actuar como un factor de riesgo al intensificarse el consumo de sustancias, debido a que los individuos pueden utilizar estas sustancias para aliviar y automedicarse los sentimientos de desesperanza y tristeza. Por otro lado, el consumo crónico de estas sustancias llega a alterar la neuroquímica cerebral, repercutiendo a neurotransmisores clave como la serotonina y dopamina, lo que puede llegar a exacerbar los síntomas depresivos (Mosquera et al., 2022).

Las personas que presenta grados de depresión ya sea leve, moderado o grave, por lo general son personas dependientes de sustancias nocivas, por lo general son jóvenes que deben hacerle frente a una situación laboral difícil y el estancamiento muchas veces de su crecimiento profesional. Entre los factores de riesgo más comunes relacionados con la manifestación de trastornos de depresión se evidencia aquellas personas que presentan enfermedades previas que ocasionan dolor físico, condiciones clínicas incapacitantes, enfermedades crónicas, antecedentes de estados depresivos, antecedentes de demencia (Cuesta et al, 2022, p3).

La depresión continúa siendo un gran desafío con aumento de casos, en especial a la población de jóvenes y mujeres provocando afectación en su bienestar social; de acuerdo con lo expuesto por la OMS (2025), destaca que es un trastorno mental que llega a repercutir a millones de personas globalmente, con causas multifactoriales que guarda relación con factores biopsicosociales. De hecho, este llega a generar un impacto social y la necesidad de efectivos tratamientos, señalando que sólo una fracción de quienes presentan este trastorno recibe atención adecuada. Con base al DSM- 5 cuando una persona es diagnosticada presenta síntomas durante semanas, otro aspecto importante que destacar es que en este se especifica el nivel de gravedad según la intensidad del síntoma y el impacto funcional, incluso puede llegar a tener episodios psicóticos recurrentes.

Los factores psicosociales que llevan al consumo son diversos, de acuerdo al contexto social de cada adolescente y los factores protectores a los que se encuentran. Por esta razón es importante y primordial el desarrollo de un modelo de intervención que considera estas características personales, familiares y contextuales del sujeto que consume, para así poder analizar los diversos factores personales que conllevan al consumo de drogas y de manera específica al consumo de “H”, así mismo, estrategias para afrontar la relación ambivalente de riesgo y protección del sistema familiar (Quinde, 2024, p.4).

Aunado a lo que comúnmente se conoce sobre la depresión, se puede indicar que actualmente y a nivel global ha venido en aumento y ha llegado a considerar la depresión con un factor vinculado con la discapacidad y que a su vez este se relacione fuertemente con el suicidio en jóvenes entre 15 a 29 años. En países como Estados Unidos, la tasa de menores de 30 años ha incrementado por el uso desmedido de las redes sociales, la inestabilidad económica, afectando principalmente en personas de bajo ingreso y quienes presentan consumo de sustancias psicoactivas. Formando un impacto social y económico con costos de salud que superan el 4% de PIB en algunas regiones.

Álamo y su equipo cuando realizaron un ensayo preclínico probaron mediante un tratamiento, la combinación de neurotransmisores para que exista una mejora en los síntomas depresivos, buscando como alternativa las terapias que se inclinan hacia la rapidez y efectividad. Dentro de este análisis, es importante señalar que este estudio busca modificar la visión tradicional que se centra únicamente en la serotonina. Paralelamente a lo que se ha venido mencionando, la depresión se caracteriza por la existencia de la presencia de al menos cinco de los síntomas que pueden variar por su intensidad, desde la más leve a la grave. Es por esto que, la evaluación clínica debe de discriminar estos síntomas de reacciones emocionales normales de acuerdo a las condiciones médicas para obtener un diagnóstico más preciso

Desde una mirada a la etiología de la depresión el MSD Manuales; señala que esta se encuentra relacionada con las predisposiciones genéticas, alteraciones neuroquímicas de neurotransmisores y factores que guarden congruencia con las hormonas, especialmente en caso de las mujeres;

Los trastornos mentales se definen como significativas alteraciones en los procesos cognitivos, emocionales y conductuales que influyen de manera negativa en el pensamiento, estado de ánimo o del comportamiento que repercuten en el bienestar, llegando a provocar ansiedad, depresión, esquizofrenia, trastornos obsesivos, entre otros. Dentro de la neurociencia, juega un papel importante el tratamiento y estudio del sistema nervioso como desde su estructura, desarrollo y función hasta posibles alteraciones (Pillado et al., 2007).

Resultado preciso señala el significado de la comorbilidad porque le presente investigación lo amerita, de hecho; este hace referencia coexistencia de dos o más enfermedades ya sea simultáneamente o a lo largo de su vida. En el contexto de los trastornos mentales la

comorbilidad es muy frecuente como los trastornos psiquiátricos y aquellos que están inducidos por el consumo de sustancias. Este tipo de situación llega empeorar en gran medida en la evolución y mejora de ambas condiciones., sin embargo, estudios demuestran que el consumo puede agravar los síntomas mentales (Burbano, 2025).

Cuando se habla del modelo de intervención dual; se hace énfasis a la atención terapéutica orientada a persona que presenta patología dual, es decir que tiene una coexistencia simultanea de un trastorno mental y consumo de sustancia. Este modelo es llegado a considerar el más factible porque permite realizar desde una intervención precoz a que sea unificada y continuada, buscando la optimización de los resultados terapéuticos en persona que tenga trastornos duales (Lozano et al., 2024).

Sustancias psicoactivas se convierten en compuestos químicos ya sean estos naturales o sintéticos que ingresan al organismo y se convierte en alteraciones en el sistema nervioso central, llegando a impactar la salud física y mental modificando especialmente el funcionamiento del cerebro, llegando a generar cambios en la percepción, conciencia, estado de ánimo y comportamiento, incluso muchos autores coinciden también en que este puede ocasionar gran dependencia. Es importante destacar que estos se clasifican en estimulantes, depresores, alucinógenos y todos aquellos que tengan entactógenos (Muñoz y Castellanos, 2024).

Cuando se señala sobre los comportamientos que se encuentran asociados con el consumo, en este apartado es preciso consolidar que este se asocia con el consumo de sustancia psicoactiva que involucra todo tipo de alteración en las emociones, pensamientos y conductas. Entre los comportamientos que comúnmente se conocen se encuentran: cambios de ánimo que direcciona a más adelante padecer de síntomas de ansiedad, depresión; dificultad de controlar el consumo, llegando incluso a afectar especialmente en el funcionamiento normal de su vida personal, laboral y social (Ferrín et al., 2024).

Dentro de los trastornos duales, la psicoterapia en el contexto de la terapia cognitivo-conductual llega a modificar aquellos comportamientos relacionados con patrones del pensamiento que se relacionan con la enfermedad y el consumo de sustancias psicoactivas. Resulta relevante enfatizar en que la psicoterapia se debe de implementar complementariamente al tratamiento farmacológico cuando este lo amerite. Este proceso llega a involucrar la

desintoxicación luego avanza hacia la deshabitación y mantenimiento que requiere una intensiva psicoterapia (Nascimento et al., 2025).

Dentro del tratamiento en pacientes que tienen este tipo de problemáticas, es importante la aplicación del plan en psicoterapia con un enfoque estructurado y personalizado donde incluye demanda y evaluación, seguido de la desintoxicación o abstinencia; normalización y reestructuración para llegar finalmente a la prevención de recaídas y mantenimiento. Lo que se busca mediante este proceso es la rehabilitación integral que aborde aspectos físicos, psicológicos y sociales (Ceceñas y López, 2025).

Materiales y Métodos

La presente investigación tiene un tipo de estudio exploratorio- descriptivo, buscando proporcionar una representación precisa y detallada de los hechos observados. Si bien, cuando hablamos de una investigación exploratoria se refiere a identificar patrones para comprender de una mejor manera el fenómeno para llegar a conclusiones puntuales (Castillo, 2025), seguido del estudio descriptivo que permite detallar las características específicas de del problema que se está evaluando, logrando tener un conocimiento más puntual y sistematizado (Reyes, 2025).

Por consiguiente, es preciso destacar que se aplicó con enfoque cuantitativo lo que permite obtener una comprensión más enriquecedora y completa del fenómeno estudiado. Una de las principales ventajas de los estos métodos es que amplían la comprensión del fenómeno investigado. Puesto que al aplicar como instrumento el Test de PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9) y el uso del cuestionario con ítems puntuales; obteniendo datos numéricos, se logra mirar a este como una herramienta de detección clínicamente validada que los proveedores de atención médica utilizan para detectar la depresión, así como para diagnosticar y controlar la gravedad de la afección.

El diseño de investigación es no experimental, transversal, se basa en la observación de los fenómenos en su entorno natural para logra la recolección de datos en un periodo definido. Teniendo como principal objetivo analizar la característica y prevalencia de ciertas variables dentro de una población o muestra (Abarca, 2025).

La población consiste en 48 pacientes con trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas en la Comunidad terapéutica Camino a la paz en el cantón Portoviejo, durante el periodo 2025. Sin embargo, la muestra consiste en 20 personas, seleccionadas mediante muestreo probabilístico.

Se utilizó un muestreo probabilístico en el cual todos los miembros de la población tengan la misma probabilidad de ser seleccionados, representativo, incluyendo el muestreo aleatorio simple, sistemático, además que brindaron su consentimiento informado. Al respecto, se puede decir que este tipo de muestreo se basa en la aleatoriedad para minimizar sesgos y

asegurar que la muestra se representativa a la población considerada dentro del estudio (Tarré et al., 2025).

La variable de este estudio fue los síntomas depresivos, evaluando a través de sus tres indicadores de la escala PHQ-9.

Técnicas y procedimientos de obtención de la información: Se empleó un método cuantitativo, con el cual se utiliza PHQ-9 como herramienta para la obtención de resultados y medir la severidad de síntomas. El Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) es un instrumento de autoinforme validado internacionalmente, compuesto por 9 ítems que evalúan la frecuencia de síntomas depresivos según los criterios diagnósticos del DSM-IV/DSM-5.

En su versión en español, ha demostrado adecuadas propiedades psicométricas: una consistencia interna alta (α de Cronbach = 0.86–0.89), sensibilidad del 88% y especificidad del 88% para identificar episodios depresivos mayores con un punto de corte ≥ 10 , . Estudios en contextos latinoamericanos y clínicos han confirmado su validez de constructo bifactorial (afecto/cognición y somatización) y su utilidad en poblaciones con trastornos por uso de sustancias, . En el presente estudio, se utilizó la versión autorizada en español, con puntuación total de 0 a 27 y categorías de severidad estandarizadas: 0–4 (mínima), 5–9 (leve), 10–14 (moderada), 15–19 (moderadamente severa), 20–27 (grave)

Procesamiento y análisis de datos: En el cual se establece a través de gráficos los datos de manera clara y precisa, con el cual se expone los datos principales. Dado el diseño transversal y cuantitativo no experimental, se realizaron análisis descriptivos univariados. Las variables categóricas (nivel de depresión, edad, tiempo en tratamiento) se resumieron mediante frecuencias absolutas (n) y relativas (%), y las variables continuas (puntuación total PHQ-9) mediante medidas de tendencia central (media, mediana) y dispersión (desviación estándar, rango).

Para evaluar la asociación entre tiempo en recuperación (variable categórica dicotomizada: < 6 meses vs. ≥ 12 meses) y nivel de depresión (mínima/leve vs. moderada/severa), se aplicó la prueba exacta de Fisher (por tamaños muestrales pequeños en algunas categorías), con $\alpha = 0.05$. El análisis se ejecutó con software SPSS v.28 (IBM Corp., 2022), garantizando trazabilidad y reproducibilidad

Resultados.

El PHQ-9 (Cuestionario de Salud del Paciente-9). es una escala de cribado que mide la presencia y severidad de síntomas depresivos. El PHQ-9 está constituido por los 9 síntomas del criterio A de EDM del DSM-IV. Estos 9 ítems están dispuestos en forma de una escala de tipo adjetival que evalúa la presencia del síntoma en las 2 últimas semanas («nada en absoluto», «varios días», «más de la mitad de los días» y «casi todos los días»), que se puntúan de 0 a 3, llegando a una puntuación de entre 0 a 2. Puede ser auto o heteroadministrado y se usa ya sea de manera algorítmica para realizar un diagnóstico probable de un EDM o como una medida continua de puntajes que van de 0 a 27, y puntos de corte (PC) de 5, 10, 15 y 20, representando los niveles de síntomas depresivos como leve, moderado, moderadamente severo y severo (Cassiani y et. al, 2021, p3).

Con base al resultado obtenido del test PHQ-9 aplicado se obtuvo que:

De los 20 pacientes con trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas, en proceso de recuperación, 10 pacientes presentan sintomatologías depresivas leves, 2 paciente sintomatologías depresivas moderada, 8 pacientes depresión mínima y ningún paciente en depresión severa.

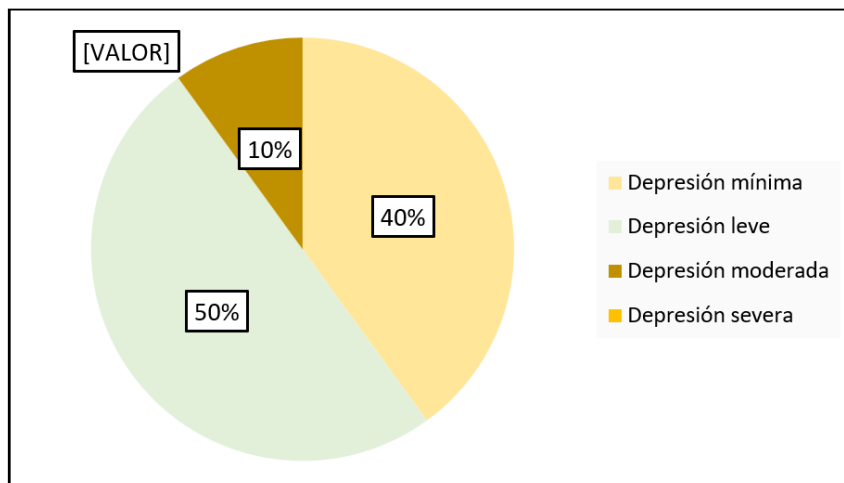


Tabla 1

Niveles de depresión

Nivel de depresión	Puntuación PHQ-9	N	Porcentaje
--------------------	------------------	---	------------

Mínima	0-4	8	40
Leve	5-9	10	50
Moderada	10-14	2	10
Moderadamente Severa	15-19	0	0.0
Severa	20-27	0	0.0
Total		20	100

Los resultados del PHQ-9 revelaron que el 60% de la muestra presentó síntomas depresivos clínicamente relevantes (leve: 50.0 %, moderada: 10.0 %). La puntuación media total fue de $M = 7.4$ ($DE = 3.1$; rango: 2–13), indicando una sintomatología predominantemente leve.

Respecto a la asociación con el tiempo en tratamiento, se observó una tendencia inversa: entre los pacientes con menor tiempo de recuperación (≤ 6 meses, $n = 12$), el 75.0 % presentó depresión leve o moderada, mientras que entre quienes llevaban ≥ 12 meses ($n = 8$), solo el 25.0 % mostró ese nivel (Fisher $p = 0.042$), sugiriendo una relación estadísticamente significativa entre mayor tiempo en el programa y menor severidad depresiva.

Los ítems con mayor frecuencia de respuesta “varios días” o “más de la mitad de los días” fueron:

- Ítem 1 (poco interés o placer): 16/20 (80.0 %)
- Ítem 2 (sentirse decaído/triste): 15/20 (75.0 %)
- Ítem 3 (problemas para dormir): 14/20 (70.0 %)
- Ítem 4 (cansancio/falta de energía): 15/20 (75.0 %)

En cuanto al impacto funcional, 15 participantes (75.0 %) reportaron que los síntomas dificultaban “un poco” sus actividades diarias, mientras que 5 (25.0 %) indicaron “ninguna dificultad”, sin casos de impacto grave. Este patrón corrobora que la sintomatología, aunque prevalente, se encontraba en estadios iniciales o subclínicos, lo cual respalda la oportunidad de intervención temprana mediante el plan propuesto.

Discusión.

El enfoque central de esta investigación consistió en evaluar síntomas depresivos en pacientes con trastornos metales y de comportamiento, direccionado hacia la reducción de los síntomas depresivos a través de la creación de propuesta de un plan de psicoterapia.

El hallazgo principal es la reducción significativa de los síntomas depresivos. De acuerdo a lo expuesto, autores como Ray et al. (2019) la comorbilidad entre la depresión y cuando existe consumo de sustancias psicoactivas es tan amplia que las intervenciones que no llegan a abordar ambas esferas para lograr la eficacia que se espera. Pickard y Ahmed (2019), confirman que cuando existe un trastorno aumenta el riesgo y la gravedad del otro de forma significativa. De hecho, los resultados obtenidos se alinean hacia mejor forma de mitigar la elevada prevalencia descrita por los autores con la finalidad de alcanzar un plan de tratamiento unificado.

Como limitación debe señalarse que el presente trabajo, el plan propuesto no fue implementado ni evaluado empíricamente; por lo tanto, sus resultados son preliminares y requieren validación mediante estudios de intervención. En segundo lugar, no se lograron controlar las variables potencialmente confusoras como tipo de sustancia predominante, comorbilidad psiquiátrica adicional (trastornos de personalidad, ansiedad) o historial de trauma, factores clave en la patología dual.

Se logra alcanzar el éxito dentro de la realización del plan terapéutico cuando se interpreta desde modelos como el cognitivo- conductual, a partir de lo mencionado, Hoftman et al. (2012), defiende la importancia de la TCC (Terapia Cognitiva- Conductual) para especialmente el tratamiento de la depresión, haciendo principal énfasis en aspectos como los esquemas de pensamiento disfuncionales. Contrario a lo señalado Teasdale et al. (2000) sugieren más bien terapias que se basen en la implementación de la Terapia Cognitiva Basada en *Mindfulness* o MBCT para principalmente evitar las posibles recaídas depresivas y buscar la descentralización de aquellos pensamientos que se puedan considerar negativos.

Propuesta del plan psicoterapéutico

Esta propuesta psicoterapéutica, propuesta por Silvia Caicedo, se centra en un plan de intervención con enfoque cognitivo-conductual direccionado a reducir la depresión en pacientes con trastornos de comportamiento y mentales asociados al consumo de sustancias psicoactivas. Destinada a pacientes en proceso de recuperación en la Comunidad Terapéutica Camino a la Paz, Cantón Portoviejo, la propuesta se logra justificar por la permanencia de síntomas depresivos en esta población; lo cual afecta el éxito del proceso de recuperación. Se enfatiza en la importancia de evaluar y comprender la sintomatología para crear estrategias terapéuticas efectivas.

El plan se estructura en cuatro fases: diagnóstico, psicoeducación, intervención psicoterapéutica y retroalimentación/cierre, por medio de 16 sesiones en 45 minutos cada una. Incluyendo las técnicas basadas en la reestructuración cognitiva, el diálogo socrático, la flecha descendente, el entrenamiento en solución de problemas, seguido del entrenamiento asertivo y en autoinstrucciones. La propuesta examina la evaluación con el instrumento PHQ-9 para calcular la sintomatología depresiva, pretendiendo fomentar el desarrollo de habilidades para dar respuesta a los problemas emocionales que guardan relación entre sí, facilitando un progresivo cambio en los pensamientos distorsionados y optimando el malestar psíquico del paciente. Los expertos que evaluaron la propuesta la consideran desde su perspectiva; viable, pertinente y coherente; aunque recomiendan ajustar la duración de las sesiones y la selección estratégica de las técnicas que ayuden a maximizar el impacto terapéutico.

Conclusiones

La relevancia clínica dentro de la patología dual, involucra en su contexto la rehabilitación estableciendo con la comorbilidad entre la depresión seguido del trastorno por consumo de sustancia psicoactiva siendo un factor significativo de riesgo que limita la recuperación a largo plazo del paciente.

La aplicación del test PHQ-9 confirmaron una relevancia hacia la elevada prevalencia de la sintomatología de la depresión, en más de la mitad de la población estudiada, lo que justificó el desarrollo del plan terapéutico enfocado en esta problemática que es concurrente en la población.

Resulta preciso destacar que el plan de psicoterapia cognitivo- conductual se establece como aquella alternativa hacia el tratamiento efectivo, integrado y pertinente diseñado especialmente para la mejora de la estabilidad emocional, abordando aquellos pensamientos asociados con la depresión y a la abstinencia sostenida de los pacientes. Este plan estuvo valorado y considerado acorde por varios especialistas clínicos., quienes dieron por certificado su viabilidad y solidez teórica mediante el juicio de expertos que aseguran que el instrumento es adecuado para la implementación dentro de la comunidad terapéutica de estudio.

Referencias bibliográficas

- Abarca, G. B., Lara, J. F. N., Abarca, A. B. B., y Guanoluisa, N. D. P. J. (2025). Influencia del estrés laboral en el desempeño docente por competencias en docentes universitarios. *INNOVA Research Journal*, 10(1), 19-31.
<https://doi.org/10.33890/innova.v10.n1.2025.2612>
- Álamo, C., Zaragozá, C., y López-Muñoz, F. (2020). Algo más que monoaminas en el tratamiento de la depresión: Mecanismos neurobiológicos emergentes de los antidepresivos del siglo XXI. *Revista de Investigación y Educación en Ciencias de la Salud (RIECS)[Internet]*, 5(2), 49-80. <https://doi.org/10.37536/RIECS.2020.5.2.214>
- Buestan, J. P. (2023). La depresión como un factor predisponente al consumo de sustancias psicoactivas en la adolescencia. Tesis de Licenciatura, Universidad de Cuenca. <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstreams/2f00e2b4-28ce-45d6-90b4-1302a5269b22/download>
- Burbano, M. V. T. (2025). Estudio Cuantitativo de la Comorbilidad Ansioso-Depresiva en una Comunidad Rural: Implicaciones Clínicas y Preventivas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(3), 1-13. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i3.17544
- Castillo, M. A. S. (2025). Estudio Exploratorio; Prácticas De Gestion Del Conocimiento En Una Muestra De Organizaciones; Analisis correlacional descriptivo en pequeñas, medianas y grandes empresas locales, regionales, nacionales y de diversos sectores económicos, ubicadas en Palmir. *Revista Americana de Empreendedorismo e Inovação*, 7(2).
<https://doi.org/10.33871/26747170.2025.7.2.10053>
- Ceceñas, A. M. A., & López, M. Q. (2025). Psicoterapia individual para fomentar las relaciones interpersonales del adulto mayor: una propuesta desde la logoterapia. *Jur Obaa'*, (2), 123-132. <https://revistajo.ujed.mx/index.php/jo/article/view/330>
- Contreras, Y., Miranda, O. (2024). Factores pronósticos de la conducta suicida en pacientes adictos a sustancias psicoactivas. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 53 (1)
- Cuesta, E., Picón, J., Pineida, P. (2022). Tendencias actuales sobre la depresión, factores de riesgo y abuso de sustancias. *Journal of American Health*, 5 (1)

- Chiriboga, M. E. V., Pizarro, M. E. C., Bravo, M. J. C., y Quijije, F. J. C. (2024). Deterioro de la salud mental en jóvenes por el consumo de drogas en la ciudadela 3 de Mayo. *Revista Investigación y Educación en Salud*, 3(2), 48-56. <https://doi.org/10.47230/unesum-salud.v3.n2.2024.48-56>
- Espinal, J. A. V., García, J. A., Jaimes, H. M., González, D. A. M., Jardón, D. I. P., Chimal, G. A., y Gutiérrez, A. M. (2025). Depresión en México: Un análisis de su impacto en la salud pública y la calidad de vida. *Revista Científica Multidisciplinar SAGA*, 2(2), 689-710. <https://doi.org/10.63415/saga.v2i2.136>
- Ferrín-Zambrano, N. I., Pérez-Valle, G. P., y Murillo-Zavala, A. M. (2024). Prevalencia de sustancias psicoactivas y factores asociados en la población de Latinoamérica. *MQRInvestigar*, 8(3), 2297-2319. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.3.2024.2297-2319>
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J., Sawyer, A. T., y Fang, A. (2012). The efficacy of cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Cognitive therapy and research*, 36(5), 427-440. [La eficacia de la terapia cognitivo-conductual: una revisión de los metanálisis | Terapia Cognitiva e Investigación](#)
- Ibáñez, C., Cáceresa, J., Brucher, R., y Seijas, D. (2020). Trastornos del ánimo y trastornos por uso de sustancias: Una comorbilidad compleja y frecuente. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 174-182. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2020.02.005>
- Lozano, B. S., Zambrano, P. I. J., Torres, S. C., Asencio, A. A., y Gómez, A. L. (2025). Prevención de la patología dual desde una perspectiva de género. *Revista Española de Enfermería de Salud Mental*, (22). <https://www.reesme.com/index.php/REESM-AEESME/article/view/217>
- Mosquera, E. L. C., Rodríguez, J. P. P., y Parra, P. M. P. (2022). Tendencias actuales sobre la depresión, factores de riesgo y abuso de sustancias. *Journal of American health*, 5(1). <https://www.jah-journal.com/index.php/jah/article/view/114>
- Muñoz Astudillo, M. N., y Castellanos Obregón, J. M. (2024). Regulación bioecológica del Consumo Problemático de sustancias psicoactivas en un contexto universitario. *Investigación y Desarrollo*, 32(2), 323-355. <https://orcid.org/0000-0002-1720-5278>

- Nascimento, P. V. S., Alves, P. C. R., Cruz, C. A., Moraes, R. F., y dos Santos Silva, K. V. (2025). Psicoterapia online como vector de equidade em saúde mental. *Revista Políticas Públicas & Cidades*, 14(3), e1915-e1915. <https://doi.org/10.23900/2359-1552v14n3-59-2025>
- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). (2025). Salud Mental. <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
- Parks, G. A., & Marlatt, G. A. (2000). Relapse prevention therapy: A cognitive-behavioral approach. *The National Psychologist*, 9(5), 3.
- Pérez-Padilla, E. A., Cervantes-Ramírez, V. M., Hijuelos-García, N. A., Pineda-Cortés, J. C., & Salgado-Burgos, H. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. *Revista biomédica*, 28(2), 73-98. [SciELO - Scientific Electronic Library Online](https://doi.org/10.23900/2359-1552v14n3-59-2025)
- Pickard, H., y Ahmed, S. H. (Eds.). (2019). *The Routledge handbook of philosophy and science of addiction*. London: Routledge. [Muestreo Aleatorio Simple | Documentos - Universidad de Salamanca](#)
- Pillado, L. V., Carracedo, R. A., Iglesias, V. F., Domínguez, L. G., Justo-Alonso, A., Sueiro, M. J. S., ... y Dugnot, M. L. T. (2007). Trastorno mental severo. *Revista electrónica de terapia ocupacional Galicia, TOG*, 4(5), 4. [Dialnet-TrastornoMentalSevero-2291778.pdf](#)
- Ponce, J., Tarazona, K. (2020). Estrategias resilientes y drogodependencia en pacientes del centro de rehabilitación nueva esperanza del cantón Bolívar – Manabí. *Revista científica multidisciplinaria arbitrada yachasun*, 4 (7), 344-360.
- Ray, L. A., Bujarski, S., Grodin, E., Hartwell, E., Green, R., Venegas, A., ... & Miotto, K. (2019). State-of-the-art behavioral and pharmacological treatments for alcohol use disorder. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 45(2), 124-140. <https://doi.org/10.1080/00952990.2018.1528265>
- Reyes, J. P. S. (2025). Educación universitaria y mentalidad emprendedora: caso de estudio descriptivo y exploratorio en la facultad de ciencias empresariales de la universidad privada latinoamerica UPAL sede Cochabamba. *Orbis Tertius-UPAL*, 9(17), 77-105. <https://doi.org/10.59748/ot.v9i17.170>

- Sepúlveda, M. A. G. (2018). Tratamiento de patología dual: Depresión y Trastorno por consumo de sustancias. *Psiquiatría y Salud Mental*, 35(3/4), 244-252. [15-tratamiento-patologia-dual-depresion-y-ttto-x-consumo-susta_aXU77ST.pdf](#)
- Teasdale, J. D., Segal, Z. V., Williams, J. M. G., Ridgeway, V. A., Soulsby, J. M., y Lau, M. A. (2000). Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. *Journal of consulting and clinical psychology*, 68(4), 615. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.68.4.615>
- Tarré Alonso, B., Díaz-Redondo, C., Monteiro de Barros, C., & Cardozo Padilha, R. (2025). Muestreo Aleatorio Simple. *Muestreo Aleatorio Simple*. [Muestreo Aleatorio Simple | Documentos - Universidad de Salamanca](#)

Contribución de autoría

ROLES	AUTORES QUE ASUMIERON EL ROL
Conceptualización	Silvia Inés Caicedo Zamora, Jhon Kelvin Ortiz Zambrano
Investigación	Silvia Inés Caicedo Zamora, Jhon Kelvin Ortiz Zambrano
Metodología	Silvia Inés Caicedo Zamora, Jhon Kelvin Ortiz Zambrano
Supervisión	Jhon Kelvin Ortiz Zambrano
Validación	Silvia Inés Caicedo Zamora, Jhon Kelvin Ortiz Zambrano
Redacción – borrador original	Silvia Inés Caicedo Zamora, Jhon Kelvin Ortiz Zambrano
Redacción – revisión y edición	Silvia Inés Caicedo Zamora, Jhon Kelvin Ortiz Zambrano

Responsabilidades éticas:

En la presente investigación no se realizaron experimentos con seres humanos. Previamente a la aplicación del test PHQ-9, se informó a los pacientes sobre los objetivos del estudio, garantizando la confidencialidad de la información proporcionada.

Conflictos de interés:

Los autores manifiestan no tener conflictos de interés relacionados con la presente investigación.

Financiación:

Autofinanciado por los investigadores. Este estudio no recibió financiamiento de entidades públicas o privadas.