



**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS
EMPRESARIALES Y SOCIALES**

www.uces.edu.ar

**INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS EN PSICOLOGÍA Y CIENCIAS SOCIALES (IAEPCIS)
"David Maldavsky"**

Doctorado en Psicología

XVI Jornadas Internacionales de Investigación en Psicología UCES 2020

XVIII Jornadas Internacionales de Actualización del Algoritmo David Liberman

I Simposio de Especialistas en Salud Mental en Emergencias y Desastres

Sábado 25 de julio de 2020 – 9.30 hs a 16.00 hs Buenos Aires.

Autor: Lic. Marcelo A. González

mgonza726@hotmail.com

Afiliación institucional: UCES – Doctorado en Psicología. Buenos Aires, Argentina.

Área temática: Psicopatología de las adicciones

Título del trabajo: Psicointeracción, herramientas y definiciones para el estudio de las adicciones.

Eje del trabajo: Exposición de avances teóricos de tesis doctoral

Comencemos esta ponencia afirmando que el estudio de un “tipo singular de enfermedad” al que llamamos adicción es un interés que comienza a plantearse recién a partir de la consolidación de la modernidad, o como lo señalan algunos autores sobre la materia, “si bien el uso de drogas es antiguo, la noción de que determinadas drogas provocan un tipo de enfermedad llamada “adicción” no tendría más de 200 años (Levine, 1978). Esto plantea distintas preguntas: ¿Existe la adicción como enfermedad del cerebro? ¿Es una enfermedad neurobiológica –y por lo tanto un fenómeno transcultural- o está ligada culturalmente al mundo occidental moderno? ¿Existe una relación directa entre adicción y drogas? ¿De qué modo y en qué medida inciden en ella distintos factores como la herencia, los mecanismos neurobiológicos del cerebro, el comportamiento, la personalidad, el contexto social o la cultura?” (Apud, I., & Romaní, O., 2016).

Es así como en los últimos años los estudios sobre diferentes formas de adicción vienen tomando gran relevancia debido a la importancia que tienen respecto de la salud mental y el deterioro en la calidad de vida de la población, razón por la cual, se vienen produciendo variados programas de investigaciones para tratar de dar cuenta de tales circunstancias. En este sentido el estado del conocimiento actual de la psicología gira fundamentalmente sobre

tres hipótesis programáticas que son recurrentes en la literatura, a continuación, repasaremos cada una de las mismas, en lo que se refiere al tema de las adicciones: el programa neurobiológico, el programa psicodinámico y el programa cognitivo (Johnson, B., 1999), para plantear al final un modelo holístico en desarrollo que integre y sintetice estas propuestas a partir de un programa multifactorial.

1. Programas neurobiológicos de investigación en adicciones.

En términos generales se enfatiza el hecho de que los efectos de refuerzo de las drogas de abuso pueden ser mediados por su capacidad para modificar estructuras neurobiológicas cerebrales (Covey D. P. y otros, 2016). Para ello se han desarrollado programas teóricos y experimentales sobre la base de tales afirmaciones.

Un ejemplo de ello es el trabajo de Méndez-Díaz M., et. al. (2017), en una investigación denominada “*Neurobiología de las adicciones*”, concluyen que la vulnerabilidad a ciertas adicciones tiene base en mecanismos epigenéticos que afectan al sistema endocannabinérgico (seCB) e interfieren con la función del sistema de inhibición de la conducta.

Por su parte Sánchez, M. M. (2018) en un artículo muy reciente concluye que: “en usos puntuales, las sustancias [...] causan múltiples afectaciones desde la primera toma; siendo éstas tanto más importante cuanto más temprana sea la edad de contacto (remodelación de los circuitos neuronales). Algunas sustancias provocan adicción desde la primera toma, poniendo de manifiesto la posible no existencia de consumidores puntuales. En adicciones se producen daños irreparables a nivel psico-neuro-inmuno-endocrino”.

En una presentación todavía más reciente, por otra parte, Mendoza Carmona, Y. L., et. al. (2019), “Sobre la sintomatología prefrontal y las adicciones en la vida cotidiana”, señalan precisamente esta idea “el abuso de sustancia produce un daño neuropsicológico grave por medio de diferentes mecanismos de acción, puede provocar daños morfológico e influir nocivamente por medio de la organización que sufren los circuitos de conexión sináptica que se ocasionan por la abstinencia, tolerancia y deshabitación, produciendo así nuevas adaptaciones de tipo bioquímico en los sistemas de proyección de los neurotransmisores” (Mendoza Carmona, Y. L., López Guerra, V. M., & Cuello Prato, P. V., 2019, 22,1).

El problema de estos programas ha sido intentar encapsular el comportamiento adictivo dentro de los límites del cerebro, buscando la enfermedad en la lógica de los funcionamientos del tejido nervioso. Ésta ha sido una estrategia generalizada en el campo de la psiquiatría, bajo una noción de “enfermedad” actualmente cuestionada. En el transcurso de su recorrido, la neurobiología de las adicciones ha tenido que abrirse cada vez más a un modelo biopsicosocial, pero siempre obstinada en no abandonar el núcleo duro de su programa de investigación, que es la idea de la adicción como una “enfermedad del cerebro”. El sostener tal núcleo duro como supuesto irrefutable ha acarreado no pocas contradicciones. Para Marilyn Clark (2011) el problema de fondo es que la adicción, como cualquier comportamiento, involucra un correlato biológico, lo cual no implica que dicho correlato sea la causa del comportamiento por sí mismo. Aun existiendo un correlato preciso del comportamiento adictivo, las características del trastorno continuarán en sus enrucijadas multifactoriales. Por otro lado, mientras el modelo biomédico explica la adicción en términos biológicos, la diagnóstica en términos psicosociales, y mientras intenta explicar el comportamiento humano en términos clínicos objetivos, el tratamiento sigue dependiendo en gran medida de la voluntad y la motivación del paciente. El paradigma biomédico termina siendo incapaz de completar su programa neurobiológico de adicción, y termina apelando a la categoría de “dependencia psicológica”, hipótesis ad hoc que permite agregar un “epiciclo

más” al modelo, para que la enfermedad continúe girando alrededor del cerebro (Peláez, I. A., & Romaní, O., 2016).

2. Programas psicodinámicos de investigación en adicciones.

Estos modelos tratan de entender lo que pasa con las personas adictas indagando sobre la articulación entre teoría y clínica, fundamentalmente a partir del trabajo psicoanalítico. Por lo general se trata de estudios de caso y diseños cualitativos y hermenéuticos que giran en torno a la hipótesis del inconsciente.

Arias, F. J., & Uribe, J. E. C. (2016), en un artículo denominado “Hacia una perspectiva clínica psicodinámica de la intervención de las adicciones”, examinan *el estado del arte* en esta materia. El consumo de droga es una elección que hace el sujeto, elección de la que es a su vez responsable, dicha elección en algunos casos está encaminada a evitar un malestar o la división subjetiva. Postulan que el placer producido por el consumo está frecuentemente asociado a la vida sexual, “la adicción como efecto de algo que sucede en el plano de la sexualidad” (López C., 2006); el consumo de sustancias de por sí no es la condición única para que en el sujeto se instaure una adicción y que son necesarias también condiciones del sujeto y de su contexto para que a través del tiempo esto suceda. Según algunos autores entre ellos Marín (2011), el consumo en ciertos casos se convierte en una forma de automedicación que tendría como fin aliviar o controlar sufrimientos emocionales intolerables. Existen trabajos con evidencias empíricas que sustentan la efectividad de la terapia dinámica en adicciones, pero, aun así, siguen siendo en cantidad menor en número en comparación con otros modelos. Por su parte Johnson, un autor que ha trabajado mucho sobre este modelo (1989; 1992; 1993; 1999) ha indicado que algunos pacientes que han llevado a cabo el análisis de sus conflictos subyacentes pueden retornar al consumo recreativo del alcohol. A su vez analizó que Los Doce Pasos de “Alcohólicos Anónimos” conllevan renunciar a la permanencia de objeto proporcionada por la conducta adictiva; a adoptar mediante un “salto de fe” la creencia de que existen objetos humanos confiables; a cambiar el superyó, extendiendo el trabajo de recuperación al ideal del yo o a valores sociales internalizados (ver también Dodes 1988; Khantzian 1994). AA anima a los miembros a “confiar/depender de las personas, no del alcohol (drogas)” y a ser guiado por una “estructura interna” que provea un sentido de propósito y de estar acompañado en todo momento (Johnson, B., 1999).

Como se ve, la idea de que existe una complejidad de factores de riesgo, vulnerabilidad y protección, vinculados no solo a un nivel neurobiológico, sino también psicológico y social, es ampliamente aceptada por los diversos especialistas en adicciones, siguiendo una tendencia general en el campo de la salud (García, 2015). Estos programas si bien logra avances significativos en materia de interpretaciones del comportamiento adictivo, un importante inconveniente que suscita estos enfoques es que son eminentemente clínicos, y en la mayoría de los casos (a excepción del ADL – Maldavsky D., 2013) no aportan instrumentos empíricos para su estudio y profundización.

3. Programas cognitivos de investigación en adicciones.

Los factores de protección, de riesgo y afrontamiento a las tensiones que producen las adicciones han sido temas recurrentes y cada vez más desarrollados por los programas cognitivos comportamentales. También, han sido los primeros en dar respuestas a los problemas planteados por las adicciones, siendo aún hoy el más utilizado entre los profesionales y el “más ampliamente validado científicamente” (Mastandrea, E., 2016).

Noelia Llorens Aleixandre, et. al. (2004), en “Estrategias de afrontamiento: factores de protección en el consumo de alcohol, tabaco y cannabis”, ha construido herramientas para el estudio de estrategias de afrontamiento frente a tensiones en procesos adictivos y que irrumpen como obstáculos en la rehabilitación. Se administró un cuestionario anónimo (n = 314 jóvenes adultos), entre 18 y 30 años, desarrollado para evaluar la cantidad de sustancia consumida en una semana, las estrategias de afrontamiento, habilidades sociales y habilidades propias, obteniendo como resultados que el déficit en estrategias de afrontamiento como “Pensar en las consecuencias negativas” disminuye el consumo de bebidas fermentadas y de cannabis en un 24% y en un 40% respectivamente. La habilidad propia “Ser disciplinado” disminuye el consumo de bebidas destiladas, fermentadas y cannabis, en un 38%, 31% y 33% respectivamente. La modificación de estos déficits permite hacer programas de prevención mucho más efectivos.

Por su parte Arellanez Hernández, J. L., et. al. (2004), en “Factores psicosociales asociados con el abuso y la dependencia de drogas entre adolescentes: análisis bivariados de un estudio de casos y controles”. Se consideró el consumo de drogas ilícitas como una forma inadaptativa de afrontamiento de la ansiedad y la depresión. En el estudio se analizaron las relaciones del abuso y la dependencia de drogas entre jóvenes adolescentes con la exposición a estresores y su efecto percibido, así como con signos y síntomas depresivos. En términos generales los hallazgos arrojan diferencias significativas entre los grupos comparados en la dirección de una mayor disfuncionalidad asociada con el abuso y la dependencia. Los datos apoyan la noción del uso de drogas como una forma inadaptativa de afrontamiento; corroboran igualmente su relación con el estrés y la depresión y con factores familiares como el conflicto, la existencia de pautas rígidas de interacción y la falta de vínculos de apoyo afectivos. Los resultados aportan indicadores para la identificación de factores de riesgo, con lo que contribuyen al diseño y la aplicación de estrategias preventivas y de tratamiento.

También Gómez-Fraguela, J. A., et. al. (2006), en “Estrategias de afrontamiento en el inicio de la adolescencia y su relación con el consumo de drogas y la conducta problemática”. En otro estudio ex post facto, analizaron una muestra española de estudiantes de primer ciclo de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) (media de edad = 12,5) utilizando para ello la forma general de las escalas de Afrontamiento para Adolescentes (ACS) elaboradas por Frydenberg y Lewis. Aquí, los resultados sugirieron que existen diferencias entre las estrategias empleadas en la adolescencia temprana y tardía, así como entre la forma de afrontar las situaciones por parte de chicos y chicas. También se comprobó que ciertas estrategias de afrontamiento parecen actuar como factores de protección del inicio de consumo de drogas y de la implicación en actos antisociales mientras otras parecen favorecer la aparición de estas conductas.

Díaz Negrete, B., & García-Aurrecoechea, (2008) en “Factores psicosociales de riesgo de consumo de drogas ilícitas en una muestra de estudiantes mexicanos de educación media”, han presentado un estudio con el objetivo de identificar factores psicosociales de riesgo de consumo de sustancias ilícitas se realizó un estudio transversal no experimental con (n = 516) estudiantes de secundaria y bachillerato de seis ciudades de México. Obteniendo que los factores de predicción del consumo de sustancias ilícitas han presentado un bajo control conductual con tendencia a actuar impulsivamente y con agresividad, estar vinculado con pares desviantes y estar expuesto con frecuencia a situaciones familiares de conflicto y violencia y al consumo de sustancias ilícitas y alcohol en el hogar. El modelo indicó que el consumo de estas sustancias forma parte de un grupo de trastornos de ajuste conductual, determinado directamente por la vinculación con pares desviantes y por una mayor prevalencia de trastornos socio afectivos, e indirectamente por las relaciones familiares disfuncionales.

Por último, Del Olmo, A. F., et. al. (2019) presentaron un informe sobre el “Papel de la reserva cognitiva en la recuperación cognitiva de pacientes que han sufrido una adicción grave a sustancias”. La reserva cognitiva resulta ser una variable de pronóstico en la recuperación cognitiva tras un daño cerebral. Pocos estudios han abordado su papel en el estado cognitivo tras un período sostenido de adicción a sustancias. En el estudio se quiso analizar el papel modulador de la reserva cognitiva sobre la relación entre el tiempo de abstinencia y el estado cognitivo de los pacientes con adicción grave a sustancias. Al respecto se obtuvieron tres factores de funcionamiento cognitivo: integridad de procesamiento, control inhibitorio y memoria verbal, así como un factor global de reserva. Como conclusión los autores dejan abierto el debate del papel de la reserva cognitiva como mediadora en el estado cognitivo en los pacientes en período de abstinencia tras una adicción grave a sustancias, mientras que demuestran una relación con la memoria, pero no una modulación del papel del tiempo de abstinencia sobre ese estado cognitivo.

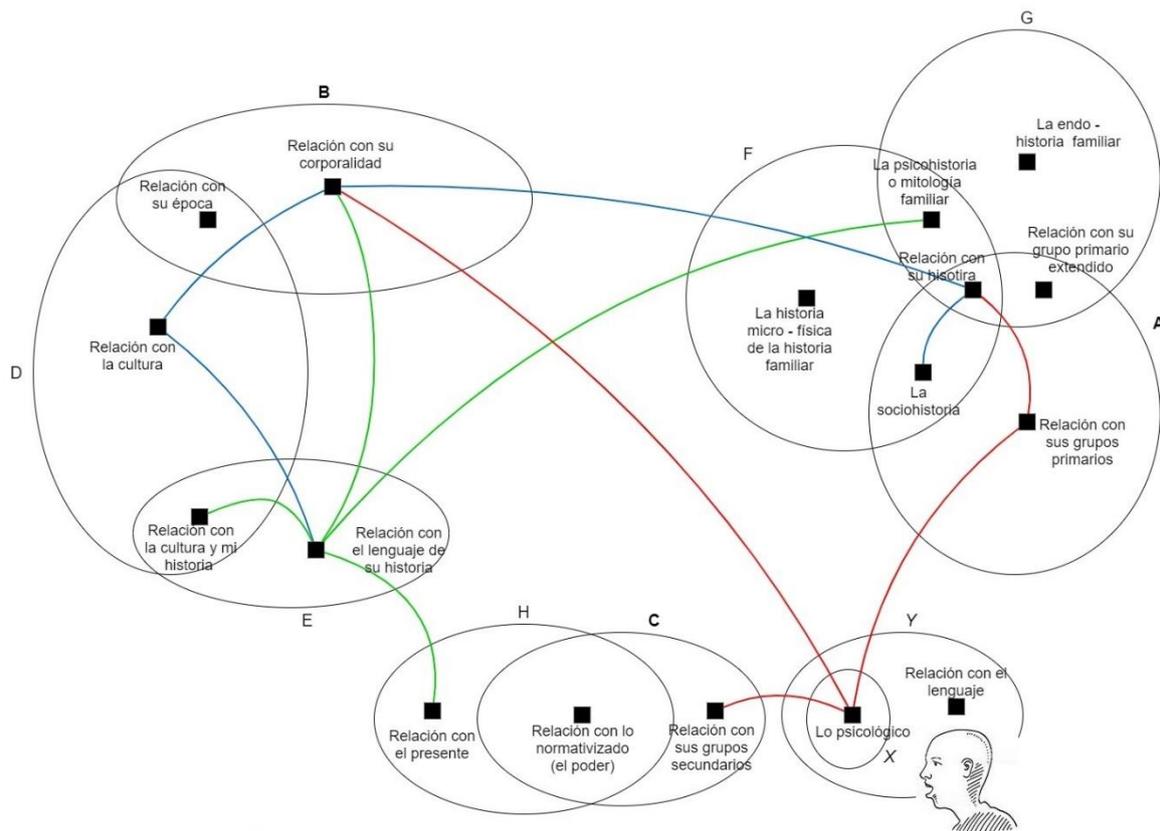
Como puede observarse el aporte de los programas cognitivos y cognitivo-conductuales han sido tanto de carácter teórico como práctico. Es decir, se han confeccionado numerosas metodologías e instrumentos en condiciones de estudiar distintos aspectos de las adicciones y su impacto sobre la cognición humana.

4. A modo de conclusión:

En este breve repaso puede observarse respecto del estado del conocimiento en materia de adicciones, la psicología viene desarrollando diferentes enfoques y modelos teóricos e instrumentales. Muchos de los cuales responden a hipótesis programáticas diversas, pero todas de interés por las características multifactoriales que el objeto de estudio requiere.

Con lo cual las variables *estrategias de afrontamiento*, *factores de riesgo* y *factores de protección*, han sido tratadas y definidas suficientemente y se disponen de múltiples herramientas para su abordaje, que a este momento del conocimiento han sido suficientemente exploradas. Todo lo cual se profundiza en especial a la luz de los últimos desarrollos teóricos de la psicología cognitiva, es decir de la consideración de que los procesos humanos de cognición solo pueden ser entendidos desde una concepción de la cognición como un encuentro en el que un mundo de significados emerge a partir de la actividad del ser vivo en relación con su entorno (enacción). Es decir, una visión de lo mental como relacional. Este aporte último de la nueva psicología cognitiva es de suma importancia para entender y abordar tanto los procesos de adicción, como los de recaída y rehabilitación y nos dio pie para formular una hipótesis teórica de carácter interactivo que contemple los principales resultados de los diferentes programas asumiendo la complejidad multifactorial del evento a ser estudiado. Dichas relaciones interactivas se presentan en el siguiente gráfico.

Gráfico 1: interacciones multifactoriales implicadas en la hipótesis teórica para abordar el estudio de las adicciones.

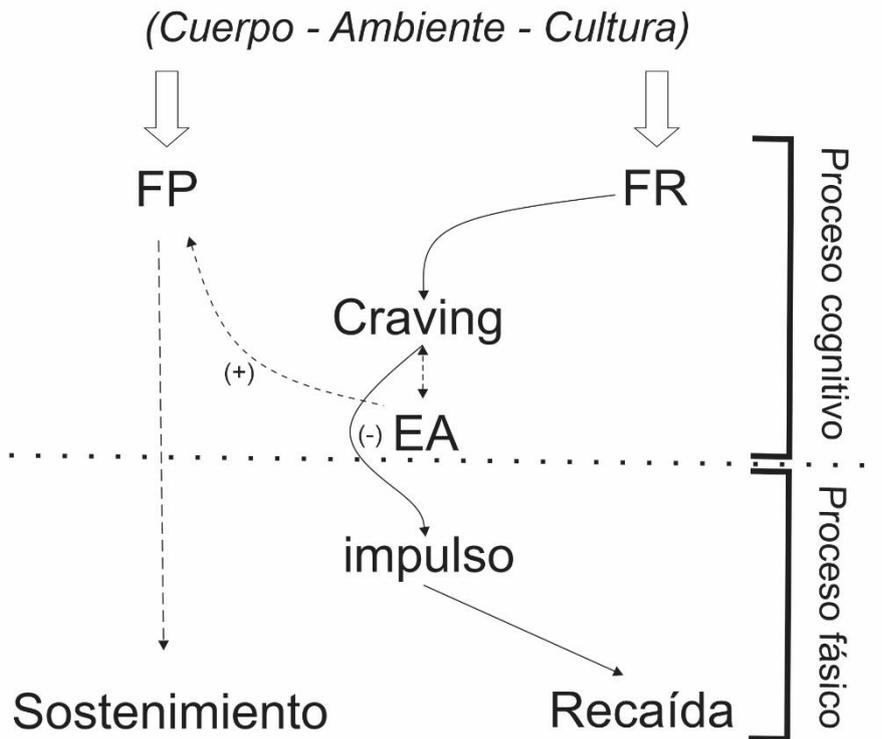


Marcelo González, ad hoc, 2020.

Como puede observarse en la figura 1 se describe un modelo de relaciones posibles integrando los principales conceptos propuestos por los programas de investigación que se han desarrollado hasta el presente en materia de adicciones. Dicho modelo se inscribe en la complejidad holística y multifactorial del propio objeto que es materia de estudio, el de las adicciones.

Por otro lado, la figura termina definiendo las principales estrategias a llevarse adelante en materia de evaluación de desempeño del proceso de rehabilitación, evaluación a partir de las cuales se podrán mejorar u optimizar los abordajes terapéuticos en programas de rehabilitación. Esto mismo se expresa sintéticamente en la siguiente figura 2.

Gráfico 2: Interacciones del marco sustantivo considerando las principales hipótesis del estudio y sus unidades de análisis



Marcelo González, ad hoc, 2020.

En el esquema propuesto, se puede inferir que de la participación del complejo “Cuerpo-Ambiente-Cultura” se derivan los principales elementos a ser estudiados, agrupados en Factores de Protección (FP) y en Factores de Riesgo (FR). De resultar eficaces los FP permiten al participante del programa mantenerse estables y lograr el sostenimiento sin recaídas. Este es el camino de la rehabilitación. Sin embargo, si los FR logran inducir mecanismos de *craving* se pondrá en funcionamiento una serie de operaciones tendientes a reducir la tensión y ansiedad producida por el deseo, que es inicialmente de carácter ideático, que repentinamente ha irrumpido. Este conjunto de procedimientos resulta en distintas Estrategias de Afrontamiento (EA), que de ser efectivas (+), refuerzan los factores de protección y con ello el sostenimiento del proceso; en tanto que, de resultar negativa (-) desencadena un impulso, respuesta motora, tendiente a concretar la recaída. Este dispositivo sugerido de detección – evaluación – reacción, involucra dos áreas cognitivas diferenciadas, la de los procesos cognitivos estrictamente y la de los procesos fásicos o comportamentales, que representa de algún modo el cierre de la experiencia.

La interrelación de los principales conceptos a ser indagados, tal como se representa en la figura 2, constituye de algún modo la *unidad de observación* de la investigación, que pasa a ser el caso concreto, representante de las categorías analíticas de interés, sobre el cual efectivamente deseamos realizar observaciones. De este nivel que acertadamente algunos autores denominan nivel operacional (Barriga, O., & Henríquez, G., 2011, pp. 61-69) se derivan las principales variables, valores e indicadores a considerarse “de esta manera, el nivel operacional contiene los casos sobre el cual se recogen las observaciones, las dimensiones operacionalizadas (ya no definidas abstractamente), y los valores correspondientes para cada caso sobre cada variable” (Ibid., pp. 65-66).

Bibliografía

- Aleixandre, N. L., del Río, M. P., & Pol, A. P. (2004). Estrategias de afrontamiento: factores de protección en el consumo de alcohol, tabaco y cannabis. *Adicciones*, *16*(4), 259-264.
- Apud, I., & Romaní, O. (2016). La encrucijada de la adicción. Distintos modelos en el estudio de la drogodependencia. *Salud y drogas*, *16*(2), 115-125.
- Arellanez Hernández, J. L., Diaz Negrete, D. B., Wagner Echeagaray, F., & Pérez Islas, V. (2004). Factores psicosociales asociados con el abuso y la dependencia de drogas entre adolescentes: análisis bivariados de un estudio de casos y controles. *Salud mental*, *27*(3).
- Arias, A. (2012). Avatares del paradigma conexionista. *Ciencia Cognitiva*, *6*:1, 13-16.
- Arias, F. J., & Uribe, J. E. C. (2016). Hacia una perspectiva clínica psicodinámica de la intervención de las adicciones. *Agora USB*, *16*(1), 231-254.
- Beck, A. T., Wright, F. D., Newman, C. F., & Liese, B. S. (1993). *Cognitive therapy of substance abuse*. Guilford Publications.
- Bedia, M. G., & Ossa, L. F. C. (2010). HACIA UNA TEORÍA DE LA MENTE CORPORIZADA: La influencia de los mecanismos sensomotores en el desarrollo de la cognición. *Ánfora*, *17*(28), 101-124.
- Bruner, J. S. (1982). De la disposición al contexto (versión original en francés). En R Fraisse (Ed.) (1982), *Psychologie de demain*. París: P.U.F. Traducción al español, El porvenir de la psicología. Madrid: Morata, 1985.
- Carretero, M. (2004). Introducción a la psicología cognitiva. Aique Grupo Editor.
- Covey, D. P., Bunner, K. D., Schuweiler, D. R., Cheer, J. F., & Garris, P. A. (2016). Amphetamine elevates nucleus accumbens dopamine via an action potential-dependent mechanism that is modulated by endocannabinoids. *European Journal of Neuroscience*, *43*(12), 1661-1673.
- Del Olmo, A. F., Cortés, M. C., Conde, C., Ontanilla, E., Muela, C. R., Martos, C., & de León, J. M. R. S. (2019). Papel de la reserva cognitiva en la recuperación cognitiva de pacientes que han sufrido una adicción grave a sustancias. *Revista de neurología*, *69*(8), 323-331.
- Díaz Negrete, B., & García-Aurrecochea, R. (2008). Factores psicosociales de riesgo de consumo de drogas ilícitas en una muestra de estudiantes mexicanos de educación media. *Revista Panamericana de Salud Pública*, *24*(4), 223-232.
- DiPaolo, E. (2013). El enactivismo y la naturalización de la mente. D. Chico, & M. Bedia, *Nueva ciencia cognitiva: Hacia una teoría integral de la mente*. Madrid: Plaza y Valdes Editores.
- Ellis, A., Grieger, R., & Marañón, A. S. (1990). Manual de terapia racional-emotiva, Vol. 2. Bilbao: Editorial Desclée.
- Eysenck, H. J. (1957). Los efectos de la psicoterapia. *Usos y abusos de la psicología*, 234-253.
- Gardner, H. (1987). *La nueva ciencia de la mente: historia de la revolución cognitiva*. Paidós.
- Gómez-Fraguela, J. A., Luengo-Martín, Á., Romero-Triñanes, E., Villar-Torres, P., & Sobral-Fernández, J. (2006). Estrategias de afrontamiento en el inicio de la adolescencia y su relación con el consumo de drogas y la conducta problemática. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, *6*(3).

- González-Grandón, X.A. (2018) en L. Skidelsky, M. Destéfano, S. Barberis (Eds) *Introducción a la filosofía de las ciencias cognitivas*. Bogotá: Uniandes/Universidad de Los Andes.
- González M, y col. (2017) “Epidemiología en Adicciones: comportamiento de consumo en jóvenes escolarizados de la ciudad de Resistencia”, Facultad de Psicología, UCES, Resistencia, Chaco.
- González M, y col. (2018) “Impacto cognitivo y neuro psicobiológico del consumo de sustancia en una muestra de pacientes adictos en rehabilitación, Facultad de Psicología, UCES, Resistencia, Chaco.
- González M, y col. (2019) “Género y adicciones: factores de riesgo, protección y tratamiento en consumidoras mujeres, exploración de una desigualdad”, Facultad de Psicología, UCES, Resistencia, Chaco.
- González M, Alasia L. (2018) “Psicoterapia en Adicciones”. Ed Moglia.
- Johnson, B. (1999). Tres puntos de vista sobre la adicción. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 47(3).
- López, C. (2006). La adicción a sustancias químicas: ¿puede ser efectivo un abordaje psicoanalítico? *Psyche (Santiago)*, 15(1), 67-77.
- Maldavsky, D. (2013). ADL Algoritmo David Liberman. Un instrumento para la evaluación de los deseos y las defensas en el discurso. *Paidós, Buenos Aires. Maldavsky, D. (2016), Un instrumento para el estudio de los deseos, las defensas y su estado en los relatos de los pacientes, Estudios de Psicología/Studies in Psychology*, 37, 2-3.
- Marlatt, G. A. (1993). La prevención de recaídas en las conductas adictivas: Un enfoque de tratamiento cognitivo-conductual. En M. Casas y M. Gossop (Eds.), *Recaída y prevención de recaídas* (pp.137-160). Sitges. Barcelona: Ediciones en Neurociencias.
- Mastandrea, E. (2016) "¿De qué hablamos cuando hablamos de adicciones?". Artículo científico, Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Psicología.
- Mayer, R. E. (1991). *El futuro de la psicología cognitiva*. España: Alianza editorial.
- Marlatt, G. A. (1996). Models of relapse and relapse prevention: A commentary.
- Méndez-Díaz, M., Romero Torres, B. M., Cortés Morelos, J., Ruíz-Contreras, A. E., & Prospéro-García, O. (2017). Neurobiología de las adicciones. *Revista de la Facultad de Medicina UNAM*, 60(1), 6-16.
- Mendoza Carmona, Y. L., López Guerra, V. M., & Cuello Prato, P. V. (2019). Sobre la sintomatología prefrontal y las adicciones en la vida cotidiana. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 22(1).
- Peláez, I. A., & Romaní, O. (2016). La encrucijada de la adicción. Distintos modelos en el estudio de la drogodependencia. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 16(2), 115-126.
- Prochaska, J. O., y Prochaska, J. M. (1993). Modelo Transteórico de cambio para conductas adictivas. En M. Casas y M. Gossop (Eds.). *Recaída y prevención de recaídas* (pp.85-136). Sitges. Barcelona: Ediciones en Neurociencias
- Samaja, J. (1998). *El lado oscuro de la razón*. Jve Ediciones.
- Samaja, J. (1999). *Epistemología y metodología*. Eudeba.
- Samaja, J. (1996). ¡La bolsa o la especie! (Para volver a pensar el puesto de la abducción en el sistema de las inferencias). *Arte e Investigación*, 1.
- Sánchez, M. M. (2018) Alteraciones Provocadas por Sustancias Adictivas en el Sistema Nervioso Central en Humanos.
- Shapiro, L. (2019). *Embodied cognition*. Routledge.
- Varela, F. J. (2002). *Conocer: Las ciencias cognitivas: tendencias y perspectivas. Cartografía de las ideas actuales*. Gedisa.