

**ABORDAJE PSICOLÓGICO DESDE EL MODELO COGNITIVO
CONDUCTUAL A PARTIR DE UN CASO EN ADULTA JOVEN
CON TRASTORNO BIPOLAR II EN COMORBILIDAD CON
TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS**

Nombres y apellidos

Adriana S. Cantillo Coronado

C.C. No. 1140897806

Código estudiantil: 20162979548

Correo institucional: adriana.cantillo@unisimon.edu.co

Carmen J. Pérez Parra

C.C. No. 1143227708

Código estudiantil: 2006295031

Correo institucional: cperez39@unisimon.edu.co

Trabajo de Investigación presentado como requisito para optar el título de: **Especialista en
Psicología Clínica**

Tutor(es):

Mg. Milgen Sánchez

Resumen

El Trastorno Bipolar (TB) y el Trastorno por Uso de Sustancias (TUS) hacen relación a patologías con características particulares y de gran prevalencia en la población a nivel general. Estos diagnósticos tienen además gran relación y frecuencia entre ambos, haciendo referencia a lo que se conoce como patología dual. Esto sugiere un reto desde la práctica clínica, tanto del diagnóstico como el área terapéutica. Por tanto, el presente estudio de caso tiene como objetivo describir un abordaje psicológico desde el modelo cognitivo conductual a partir de un caso en adulta joven con Trastorno Bipolar II en comorbilidad con consumo de sustancias psicoactivas. Durante el proceso se logró realizar una intervención psicoterapéutica de 5 sesiones, implementado técnicas y estrategias como la entrevista semiestructurada, observación clínica, psicoeducación y la aplicación de instrumentos y pruebas psicológicas tales como el Inventario de depresión de Beck (BDI, BDI-II), La escala de Desesperanza de Beck, la Escala de valoración del estado de ánimo EVEA, el Cuestionario de Trastornos del Humor (MDQ) y la Escala de Impulsividad de Barratt BIS-11. Que permitieron identificar la problemática actual y el diagnóstico asociado. Para el presente trabajo se detallarán todos los datos relacionados a la consulta inicial de la paciente, la identificación de las problemáticas clínicas que causan malestar en la usuaria, el análisis descriptivo de las mismas. También se ilustrará un análisis funcional de las conductas problemas, así como todos los aspectos que hacen parte de la historia personal y familiar de la paciente en sus diferentes áreas y contextos. A partir de lo anterior, se pudo establecer una hipótesis diagnóstica, así como una detallada descripción de los distintos factores de desarrollo, de adquisición, de mantenimiento, precipitantes y/o desencadenantes que exacerbaban y mantienen la problemática actual. Posterior a eso, se sustenta desde la teoría el proceso de conceptualización cognitiva y formulación de este caso único. Lo que permitió la

realización de la descripción de la evolución y la construcción de un plan terapéutico enfocado desde el modelo cognitivo conductual para la intervención y disminución de síntomas significativos del paciente, haciendo uso de técnicas dirigidas tales como el debate socrático, registro de pensamientos automáticos, técnica de dominio y agrado, entrenamiento en mindfulness, ensayo de conducta, entrenamiento en respuesta asertiva y entrenamiento en resolución de problemas, entrenamiento en autocontrol, entrenamiento en parada de pensamiento. Durante el abordaje psicoterapéutico se logró con la paciente mayor apertura intervención psicológica, mayor conciencia de enfermedad, favorecer el conocimiento en la paciente de la relación de sus estados emocionales con la conducta de consumo, así como la identificación de algunas distorsiones cognitivas y de factores que influyen en el mantenimiento de sus problemáticas clínicas y que generan recaídas. Sin embargo, no se obtuvo adherencia frente al proceso terapéutico debido al alta clínica, por lo que no se logra ejecutar en su totalidad el plan de tratamiento que se diseñó. Durante el proceso se puede concluir que el tratamiento del trastorno bipolar y el TUS requieren un abordaje integral y multidisciplinar y que este estudio de caso puede utilizarse como recurso de apoyo para algunos profesionales. Sin embargo, se debe manejar con total precaución ya que es un estudio de caso único, y que las características de la paciente, y del abordaje no pueden ser generalizables a todas las personas con trastorno bipolar y trastorno por consumo de sustancias psicoactivas.

Palabras clave: Trastorno bipolar, Trastorno por uso de sustancias, Modelo cognitivo conductual, Intervención, Estudio de caso.

Abstract

Bipolar Disorder (BD) and Substance Use Disorder (SUD) are related to pathologies with particular characteristics and high prevalence in the general population. These diagnoses also have a great relationship and frequency between them, making reference to what is known as dual pathology. This suggests a challenge for clinical practice, both in the diagnostic and therapeutic areas. Therefore, the present case study aims to describe a psychological approach from the cognitive-behavioral model based on a case of a young adult with Bipolar II Disorder in comorbidity with psychoactive substance use. During the process a psychotherapeutic intervention of 5 sessions was carried out, implementing techniques and strategies such as semi-structured interview, clinical observation, psychoeducation and the application of psychological instruments and tests such as the Beck Depression Inventory (BDI, BDI-II), the Beck Hopelessness Scale, the EVEA Mood Rating Scale, the Mood Disorders Questionnaire (MDQ) and the Barratt Impulsivity Scale BIS-11. These allowed the identification of the current problem and the associated diagnosis. For the present work all the data related to the initial consultation of the patient, the identification of the clinical problems that cause discomfort in the user, the descriptive analysis of them will be detailed. A functional analysis of the problem behaviors will also be illustrated, as well as all the aspects that are part of the personal and family history of the patient in her different areas and contexts. From the above, it was possible to establish a diagnostic hypothesis, as well as a detailed description of the different factors of development, acquisition, maintenance, precipitating and/or triggering factors that exacerbate and maintain the current problem. Subsequently, the process of cognitive conceptualization and formulation of this unique case is supported by theory. This allowed the realization of the description of the evolution and the construction of a therapeutic plan focused from the cognitive behavioral model for the intervention and reduction of significant symptoms of the patient, making use of directed

techniques such as Socratic debate, recording of automatic thoughts, mastery and liking technique, mindfulness training, behavioral rehearsal, training in assertive response and training in problem solving, training in self-control, training in thought stop.

During the psychotherapeutic approach, greater psychological intervention openness was achieved with the patient, greater awareness of the disease, favoring the patient's knowledge of the relationship of her emotional states with the consumption behavior, as well as the identification of some cognitive distortions and factors that influence the maintenance of her clinical problems and generate relapses. However, adherence to the therapeutic process was not obtained due to the clinical discharge, so the treatment plan that was designed was not fully implemented. During the process, it can be concluded that the treatment of bipolar disorder and TUS requires a comprehensive and multidisciplinary approach and that this case study can be used as a support resource for some professionals. However, it should be handled with caution as it is a single case study, and the characteristics of the patient and the approach cannot be generalized to all people with bipolar disorder and substance use disorder.

Key words: Bipolar disorder, Substance use disorder, Cognitive behavioral model, Intervention, Case study.

Referencias Bibliográficas

- Álamo, C., Baader M., Antúnez S., Bagladi, Z., Bagladi, V. y Bejer, T. (2019). Escala de desesperanza de Beck como instrumento útil para detectar riesgo de suicidio en universitarios chilenos. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 57(2), 167-175.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000200167>
- American Psychiatric Association. (1995). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-IV*. Barcelona: Masson, S.A.
<https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-iv-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- American Psychiatric Association. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Arias, F., Szerman, N., Vega, P., Mesías, B., Basurte, I. y Rentero, D. (2017). *Trastorno bipolar y trastorno por uso de sustancias. Estudio Madrid sobre prevalencia de patología dual*. *Revista Adicciones*. Madrid, España. 29 (3). 186-194.
DOI: <https://doi.org/10.20882/adicciones.782>
<https://www.redalyc.org/pdf/2891/289151752006.pdf>
- Arias, R. (2019). *Repercusiones del consumo de cannabis en la evolución del trastorno bipolar*. Leioa, España.
https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/43730/TFG_Arias_Hidalgo_Ruth.pdf?sequence=4&isAllowed=y

- Becoña, E. y Lorenzo, M. (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para el trastorno bipolar. *Revista Psicothema*, 13(3), 511-522. <https://www.psicothema.com/pi?pii=472>
- Beck, A. (2010). *Terapia cognitiva de la depresión (19a. ed.)*. Editorial Desclée de Brouwer.
- Beck, J. (2000). *Terapia cognitiva: Conceptos básicos y profundización*. Editorial Gedisa.
- Beck A. (1973) Classification of the affective disorders. *The diagnosis and management of depression*. Philadelphia, Univi Pennsylvania Press.
- Beck, J. S. (1995). *Terapia cognitiva: conceptos básicos y profundización*. Barcelona, Spain: Editorial Gedisa.
- Beck, A., y Haigh, E. (2014). *Modelo cognitivo Genérico*. Clinical Psychol, 1-24
- Beck, A.T., Wright, J.; Newman, C.F. Liese, B. (1999) *Terapia Cognitiva de las Drogodependencias*, Madrid, Paidós.
- Carlson, C. I., Ross, S. G. y Stark, K. H. (2012). Bridging systemic research and practice: Evidence-based case study methods in couple and family psychology. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 1(1), 48-60. <https://doi.org/10.1037/a0027511>
- Cassano, G., Rucci, P., Frank, E., Fagiolini, A., Dell’Osso, L., Shear, M. K., & Kupfer, D. J. (2004). The mood spectrum in unipolar and bipolar disorder: arguments for a unitary approach. *The American Journal of Psychiatry*, 161(7), 1264–1269. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.161.7.1264>
- Castelao, E. (2022, 7 abril). Terapia cognitivo conductual para tratar la adicción. *Instituto Castelao*. <https://www.institutocastelao.com/terapia-cognitivo-conductual-para-tratar-la-adiccion/>

- Castillo, A., Rincón, M., Serna, V. y Bersh, S. (2020). Alcohol consumption and bipolar disorder in a Colombian population sample. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(1), 44-52. <https://doi.org/10.1016/j.rcpeng.2018.03.010>.
- Chávez, E., Benitez, E. y Ontiveros, P. (2014). La terapia cognitivo conductual en el tratamiento de la depresión del trastorno bipolar tipo I. *Revista Scielo*, 37(2), 111-117. <https://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v37n2/v37n2a4.pdf>
- Colom, F., Vieta, E., Daban, C., Pacchiarotti, I. y Sánchez, J. (2004). Clinical and therapeutic implications of predominant polarity in bipolar disorder. *Journal of Affective Disorders*. [https://www.uc3m.es/ss/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-Disposition&blobheadername2=Cache-Control&blobheadervalue1=inline%3B+filename%3D%22Manual de psicoeducaci%C3%B3n Tastorno Bipolar. Francesc Colom.pdf%22&blobheadervalue2=private&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1371553465510&ssbinary=true](https://www.uc3m.es/ss/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-Disposition&blobheadername2=Cache-Control&blobheadervalue1=inline%3B+filename%3D%22Manual+de+psicoeducaci%C3%B3n+Tastorno+Bipolar.+Francesc+Colom.pdf%22&blobheadervalue2=private&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1371553465510&ssbinary=true)
- Cortés, M. (2002). Tabaco: de panacea a epidemia en cinco siglos de historia.: de panacea a epidemia en cinco siglos de historia. *Proyecto Hombre: revista de la Asociación Proyecto Hombre*, (43)16-21. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2827068>
- Dean, O., Gliddon, E., Van Rheenen, T. E., Giorlando, F., Davidson, S., Kaur, M., Ngo, T. T., & Williams, L. J. (2018). An update on adjunctive treatment options for bipolar disorder. *Bipolar Disorders*, 20(2), 87–96. <https://doi.org/10.1111/bdi.12601>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (30 de julio de 2020). *Encuesta nacional de consumo de sustancias psicoactivas (ENCSPA)*. DANE. Información para

todos. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/encuesta-nacional-de-consumo-de-sustancias-psicoactivas-encspa>

Dhar, H. y Dhar, D. (2012). Informed consent in clinical practice and literatura overview. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 286(3), 649-651. <https://doi.org/10.1007/s00404-012-2442-z>

Dupont, M. (2006). Trastorno bipolar. Editorial Alfil.
<https://ezproxy.unisimon.edu.co:2258/es/ereader/unisimon/72741?page=25>.

Ellis, A., McInerney, J., DiGiuseppe, R y Yeager, R. (1992). *Terapia racional emotiva con alcohólicos y toxicómanos*. Bilbao: Descleé de Brouwer

Escohotado, A. (2021). *Historia Elemental De Las Drogas (Spanish Edition)*. Independently published.

Escohotado, A. (1986). *La creación del problema (1900-1929)*. Reis, 34, 23.
<https://doi.org/10.2307/40197950>

Ferrero, A. (2010). *Las terapias cognitivas: mitos y aspectos controvertidos*. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-48922010000100006

Ganzenmüller, C., Frigola, J., & Escudero, J. F. (1997). Drogas, sustancias psicotrópicas y estupefacientes. *Delitos contra la salud pública*. Bosch.

González, A. Arias, A. Mata, S. & Lima, L. (2009) *Validez de la versión venezolana del cuestionario de trastornos del estado de ánimo (MDQ) para detectar al trastorno bipolar tipo II en pacientes con depresión mayor*. Universidad Central de Venezuela.

http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332009000200004&lng=es&tlng=es.

González, A. (2011). *Trastorno bipolar: el enemigo invisible. Manual de tratamiento psicológico*. Editorial Desclée de Brouwer.

<https://ezproxy.unisimon.edu.co:2258/es/ereader/unisimon/47936?page=166>.

González, R y Donair, I. (2016). Alcohol y otras drogas. Criterios populares vs verdades científicas. *Editorial Academia*, 13 (3).

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2016/hph1631.pdf>

González, M. (2022). Aspectos éticos de la investigación cualitativa. *Revista iberoamericana de educación (Impresa)*, 29, 85-103. <https://doi.org/10.35362/rie290952>

González, K. (2022). Intervención cognitivo-conductual con una paciente joven con trastorno esquizoafectivo bipolar: Estudio de caso único. *Clínica Contemporánea*, 13(2).

<https://doi.org/10.5093/cc2022a11>

Hunt, G., Malhi, G. Cleary, M., Lai, H., Sitharthan T. (2016). Comorbidity of bipolar and substance use disorders in national surveys of general populations, 1990-2015: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 206, (321-330).

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.06.051>

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>

Instituto de Sanimetría y Evaluación Sanitaria. (14 de mayo de 2022). *Global Health Data Exchange* (GHDx). <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>

- Jefsen, O. H., Speed, M., Speed, D., y Østergaard, S. D. (2021). Bipolar disorder and cannabis use: A bidirectional two-sample Mendelian randomization study. *Addiction Biology*, 26(6). <https://doi.org/10.1111/adb.13030>
- Jorge, E. (2018). La evaluación clínica como una función integral del psicólogo. *Perspectivas en Psicología*, 15(1), 98-107. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6535799.pdf>
- Keck, P. E., McElroy, S. L., Strakowski, S. M., West, S. A., Sax, K. W., Hawkins, J. M., Bourne, M. L., y Haggard, P. (1998). Resultado de 12 meses de pacientes con trastorno bipolar después de la hospitalización por un episodio maníaco o mixto. *El Diario Americano de Psiquiatría*, 155 (5), 646–652. <https://doi.org/10.1176/ajp.155.5.646>
- Keegan, E. (2011) Perspectiva cognitivo-conductual del abuso de sustancias. *Revista Electrónica de la Facultad de Psicología*.
http://intersecciones.psi.uba.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=44:perspectiva-cognitivo-conductual-del-abuso-de-sustancias&catid=9:perspectivas&Itemid=1
- Lalli, M., Brouillette, K., Kapczinski, F., & De Azevedo Cardoso, T. (2021). Substance use as a risk factor for bipolar disorder: A systematic review. *Journal of Psychiatric Research*, 144, 285-295. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.10.012>
- Leahy, R. y Johnson, S. (2004). *Psychological treatment of bipolar disorder*. The Guilford Press. <https://psycnet.apa.org/record/2004-13848-000>
- Llorente, J. e Iraurgi, E. (2008). Tratamiento cognitivo conductual aplicado en la deshabituación de cocaína. *Trastornos Adictivos*, 10(4), 252-274.
[https://doi.org/10.1016/s1575-0973\(08\)76374-8](https://doi.org/10.1016/s1575-0973(08)76374-8)

Messer, T., Lammers, G., Müller-Siecheneder, F., Schmidt, R., & Latifi, S. (2017). Substance abuse in patients with bipolar disorder: A systematic review and meta-analysis.

Psychiatry Research-neuroimaging, 253, 338-350.

<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.02.067>

Miklowitz, D. (2000). *The Bipolar Disorder Survival Guide*. The Guilford Press.

Ministerio de Salud y Protección social. (2015). *Encuesta nacional de salud mental*.

<https://www.minjusticia.gov.co/programas->

[co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031102015-salud_mental_tomoI.pdf](https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031102015-salud_mental_tomoI.pdf)

Ministerio de Salud y Protección social. (2021). *Minsalud, comprometido con la salud mental de los colombianos*. Boletín de Prensa No 1033.

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-comprometido-con-la-salud-mental-de-los-colombianos.aspx>

Ministerio de Justicia y del Derecho y Observatorio de Drogas de Colombia. (2019). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas Colombia 2019*. Bogotá DC.

<https://www.minjusticia.gov.co/programas->

[co/ODC/Documents/Publicaciones/Consumo/Estudios/estudio%20Nacional%20de%20consumo%202019v2.pdf?csf=1&e=iV5lh3](https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Documents/Publicaciones/Consumo/Estudios/estudio%20Nacional%20de%20consumo%202019v2.pdf?csf=1&e=iV5lh3)

Myers, B., Carney, T., & Wechsberg, W. M. (2016). "Not on the agenda": A qualitative study of influences on health services use among poor young women who use drugs in Cape Town, South Africa. *The International journal on drug policy*, 30, 52–58.

<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2015.12.019>

- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2017). *Resumen, conclusiones y consecuencias en materia de políticas*. Informe Mundial sobre las Drogas. Viena, Austria.
https://www.unodc.org/wdr2017/field/WDR_Booklet1_Exsum_Spanish.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (08 de junio de 2022). *Trastornos mentales*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders#:~:text=Trastorno%20bipolar&text=Los%20s%C3%ADntomas%20man%C3%ADacos%20pueden%20incluir,y%20comportamiento%20impulsivo%20e%20imprudente>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Abuso de sustancias*.
<https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>
- Ostacher, M., Nierenberg, A., Perlis, R., Eidelman, P., Borrelli, D., Tran, T., Ericson, G., Roger, D. y Sachs, G. (2006). The relationship between smoking and suicidal behavior, comorbidity, and course of illness in bipolar disorder. *The Journal of clinical psychiatry*, 67(12), 1907–1911. <https://doi.org/10.4088/jcp.v67n1210>
- Pascual, F. (2002). Aproximación histórica de la Cocaína. De la Coca a la Cocaína. *Revista del Encuentro nacional para profesionales*. 13(2) 7-22.
- Peele, S. (1985), *El significado de la adicción. Experiencia compulsiva y su interpretación*. Lexington. (1-26). <https://peele.net/lib/moa1.html>
- Pérez, H., (2003). Comprender y curar. Philippe Pinel (1745-1826). *La Medicina de la Mente. Salud Mental*, 26(1), 76-77. <https://www.redalyc.org/pdf/582/58212609.pdf>
- Pies, R. (2007). The historical roots of the “bipolar spectrum”: Did Aristotle anticipate Kraepelin's broad concept of manic-depression. *Journal of Affective Disorders*.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17224187/>

- Pousada, A. (2010). *Estudio sobre la planificación y resolución de problemas y memoria de trabajo en pacientes con trastorno bipolar en fase eutímica*. Tesis doctoral no publicada, Universidad Complutense de Madrid. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/10538/>
- Poste J y Quetel, L. (2000). Nueva historia de la psiquiatría. Biblioteca de Psicología, Psiquiatría y Psicoanálisis. Fondo de Cultura Económica.
<https://antipsiquiatridg.files.wordpress.com/2014/10/poste-jacques-y-quetel-claude-nueva-historia-de-la-psiquiatria.pdf>
- Preuss, U. W., Schaefer, M., Born, C., & Grunze, H. (2021). Bipolar Disorder and Comorbid Use of Illicit Substances. *Medicina-lithuania*, 57(11), 1256.
<https://doi.org/10.3390/medicina57111256>
- Ramírez, M., McDonald, N., Merliock, M., Rush, A. (2004). Cognitive behavioral approach to treatment of bipolar I disorder. *Review of Psychiatric Series*, 23.
- Ramírez Basco, M. (2010). *Manual práctico del trastorno bipolar: claves para autocontrolar las oscilaciones del estado de ánimo (2a. ed.)*. Editorial Desclée de Brouwer. Recuperado de <https://ezproxy.unisimon.edu.co:2258/es/ereader/unisimon/47860?page=211>.
- Restrepo, M. (2002). Consumo de sustancias psicoactivas y criminalidad en la ciudad de Barranquilla. *Revista de Investigación Bolivariana*, 5(1), 95-98.
<http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v7n1/v7n1a05.pdf>
- Rincón H, Castillo A y Prada S. (2016). Trastornos por consumo de alcohol y enfermedades psiquiátricas en Colombia. *Revista Colombia Médica*, 47(1), 31-7.
https://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/81937/1/prada_alcohol_desordenes_2016.pdf

- Rodríguez, T., Adicciones, D. L. P. Y., y Andalucía. Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones. (2008). *Guía clínica: tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias estimulantes*. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.
https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/GUIA_CLINICA_TRATAMIENTO_E_STIMULANTES.pdf
- Ruiz, M. y Valladolid, G. (2002). *Manual de drogodependencias para enfermería* (1.a ed.). Ediciones Diaz de Santos.
- Salvo, L. y Castro, A. (2013). Confiabilidad y validez de la escala de impulsividad de Barratt (BIS-11) en adolescentes. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 51(4), 245-254.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272013000400003>
- Salloum, I. y Brown, E. (2017). Management of comorbid bipolar disorder and substance use disorders. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 43(4), 366-376.
<https://doi.org/10.1080/00952990.2017.1292279>
- Sanjuán, M. y López, P. (1992). Todo sobre las drogas legales e ilegales: (incluido alcohol y tabaco). *Revista Dialnet*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=107877>
- Sanz, J. (2001). Un instrumento para evaluar la eficacia de los procedimientos de inducción de estado de ánimo: la "Escala de Valoración del Estado de Ánimo" (EVEA). *Análisis y Modificación de Conducta*, 27 (111), 71-110.
<http://www.uhu.es/publicaciones/ojs/index.php/amc/index>
- Sanz, J. y García, M. (2013). Rendimiento diagnóstico y estructura factorial del Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II). *Anales de Psicología*, 29(1), 66-75.
<https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.1.130532>

- Secades, A. y Fernández, C. (2017). Revisión de la eficacia de los tratamientos para el trastorno bipolar en comorbilidad con el abuso de sustancias. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2015.10.003>
- Staddon, J. (2001). The new behaviorism : mind, mechanism, and society. *Psychology Press eBooks*. <http://ci.nii.ac.jp/ncid/BA5053418X>
- Strakowski, S. M., DelBello, M. P., Fleck, D. E., Adler, C. M., Anthenelli, R. M., Keck, P. E., Jr, Arnold, L. M., & Amicone, J. (2007). Effects of co-occurring cannabis use disorders on the course of bipolar disorder after a first hospitalization for mania. *Archives of general psychiatry*, 64(1), 57–64. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.64.1.57>
- Trastornos de uso de sustancias y salud mental*. (n.d.). (22 de marzo de 2019).
Mentalhealth.gov. <https://espanol.mentalhealth.gov/sintomas/abuso-de-sustancias>
- Van Boekel, L. C., Brouwers, E. P. M., van Weeghel, J., & Garretsen, H. F. L. (2016). Experienced and anticipated discrimination reported by individuals in treatment for substance use disorders within the Netherlands. *Health & Social Care in the Community*, 24(5), e23-33. <https://doi.org/10.1111/hsc.12279>
- Varela, M., Salazar, C., Cáceres, D. & Tovar, J. (2007). Consumo de sustancias psicoactivas ilegales en jóvenes: factores psicosociales asociados. *Revista Pensamiento Psicológico*, 3(8) 31-45. <https://www.redalyc.org/pdf/801/80130804.pdf>
- Vázquez, G.H. (2014). Los trastornos bipolares hoy: más allá del DSM-5. *Psicodebate*, 14(2), 9–24. American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-IV). Whashington: APA.

<https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-iv-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>

Vieta, E., Blasco, E., Figueira, M. *et al.* (2011). Clinical management and burden of bipolar disorder: a multinational longitudinal study. *BMC Psychiatry*, 11(58).

<https://doi.org/10.1186/1471-244X-11-58>

Vieta, E. (2000). Trastornos bipolares. En J. Vallejo, C. Gastó (Eds.), *Trastornos afectivos: ansiedad y depresión* (2a ed. pp. 328-379). Masson

World Medical Association. 2015. *Manual de ética médica*, 3a edición. Ferney-Voltaire Cedex, Asociación Médica Mundial. https://www.wma.net/wp-content/uploads/2016/11/Ethics_manual_3rd_Nov2015_es.pdf

Wright, J. (2004). Cognitive-behavior therapy. *Review of Psychiatric Series*. 23.

Zamora, F. J. (2012). *Trastorno Bipolar: Estudio de los pacientes del área de Badajoz hospitalizados durante el periodo 1988-2009* (Tesis doctoral no publicada). Universidad de Extremadura, Badajoz, España.

Zarabanda, M, García, D. Salcedo, J, y Lahera G. (2015). *Trastorno bipolar*. Departamento de Psiquiatría. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares. Madrid. España. <https://www.medicineonline.es/es-trastorno-bipolar-articulo-S0304541215002140>