

Intervención cognitivo-conductual en la expresión emocional de consumidores de sustancias mexicanas con y sin trastornos de la personalidad

Cognitive-behavioral intervention on emotional expression in Mexican substance users with and without personality disorders

Beatriz Adriana Corona-Figueroa¹, Marina Ruiz-Díaz¹, Diana Ortiz-Sánchez², Daniela Nieto-Preciado², Humberto Alejandro Venegas-Peña³, Mori Fernández-Plaschinski^{3,4}, Ana Carolina Valenzuela-Acosta³, Cielo Cristina Mejía-Montoya⁵

¹Departamento Académico de Psicología. Unidad Académica de Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma de Guadalajara, México.

²Centro Universitario de Los Valles, Universidad de Guadalajara, México.

³Egresados del Programa de Psicología, Universidad Autónoma de Guadalajara, México.

⁴UNTREF (Universidad de Tres de Febrero) Buenos Aires, Argentina.

⁵Doctorado en Ciencias de la Salud. Universidad de Guadalajara, México.

ORCID Beatriz Adriana Corona-Figueroa. <https://orcid.org/0000-0001-5471-6440>

ORCID Marina Ruiz-Díaz. <https://orcid.org/0009-0008-7396-5803>

ORCID Diana Ortiz-Sánchez. <https://orcid.org/0000-0002-6131-2644>

ORCID Daniela Nieto-Preciado. <https://orcid.org/0009-0007-7025-3432>

ORCID Humberto Alejandro Venegas-Peña. <https://orcid.org/0009-0004-3274-4853>

ORCID Mori Fernández-Plaschinski. <https://orcid.org/0009-0002-8047-8081>

ORCID Cielo Cristina Mejía-Montoya. <https://orcid.org/0000-0003-4284-1855>

Recibido: 24/11/2025 · Aceptado: 19/06/2026

Cómo citar este artículo/citation: Corona-Figueroa, B.A., Ruiz-Díaz, M., Ortiz-Sánchez, D., Nieto-Preciado, D., Venegas-Peña, H.A., Fernández-Plaschinski, M., Valenzuela-Acosta, A.C., Mejía-Montoya, C.C. (2026). Intervención cognitivo-conductual en la expresión emocional de consumidores de sustancias mexicanas con y sin trastornos de la personalidad. *Revista Española de Drogodependencias*, 51 (2), 28-38. <https://doi.org/10.54108/10135>

Resumen

Los trastornos por consumo de sustancias son situaciones clínicas complejas, caracterizadas por una pobre expresión emocional y por presentar comorbilidad con otras entidades como los trastornos de la personalidad, y requieren intervenciones terapéuticas para su mejora. El objetivo de este artículo es comparar el nivel de alexitimia, afecto positivo y negativo, y competencia emocional en usuarios de sustancias con y sin diagnóstico de trastorno de la personalidad antes y después de una intervención cognitivo-conductual. Fue un estudio cuasi-experimental, con 35 pacientes usuarios de sustancias de una unidad de tratamiento residencial. Se utilizaron la Escala de Alexitimia de Toronto, el Cuestionario de Competencia Emocional, la Escala de Afecto Positivo y Negativo y la Entrevista Clínica Estructurada para Trastornos de la Personalidad (SCID II). Las pruebas de ANOVA y de Bonferroni mostraron que la alexitimia y el afecto negativo se redujeron en ambos grupos y que la competencia emocional no se vio afectada. Como conclusión, la intervención en el consumo de sustancias requiere incluir abordajes de los trastornos de la personalidad y la expresión afectiva y el enfoque cognitivo-conductual es una alternativa eficaz.

— Correspondencia:

Beatriz Adriana Corona-Figueroa

Email: beatriz.corona@edu.uag.mx



Palabras clave

Abuso de sustancias, expresión emocional, intervención cognitivo-conductual, trastornos de la personalidad.

Abstract

Substance use disorders are complex clinical situations, characterized by poor emotional expression and by having comorbidity with other entities such as personality disorders, and require therapeutic interventions for improvement. The aim of this article is to compare the level of alexithymia, positive and negative affect, and emotional competence in substance users with and without a diagnosis of personality disorder before and after a cognitive-behavioral intervention. It was a quasi-experimental study, with 35 substance-using patients from a residential treatment unit. Toronto Alexithymia Scale, Emotional Competence Questionnaire, Positive and Negative Affect Scale and Structured Clinical Interview for Personality Disorders (SCID II) were used. As results, ANOVA and Bonferroni test showed that alexithymia and negative affect were reduced in both groups and that emotional competence did not suffer any effect. As conclusion, intervention in substance use requires including approaches to personality disorders and affective expression and the cognitive-behavioral approach is an effective alternative.

Keywords

Substance abuse, cognitive-behavioral intervention, personality disorders, emotional expression.

INTRODUCCIÓN

Los trastornos de la personalidad son patrones estables y rígidos de cognición, relaciones interpersonales, expresión afectiva y manejo de impulsos que conllevan problemáticas con el contexto, toma de decisiones y deterioro progresivo (American Psychiatric Association, 2013). La clasificación actual de los trastornos de la personalidad incluye 10 de ellos, subclasificados en 3 grupos: el Grupo A para aquellos con comportamientos raros o excéntricos, el Grupo B para aquellos con dificultades en su manejo afectivo y el Grupo C para aquellos con tendencias a la ansiedad (Morrison, 2023).

Diversos autores coinciden en que los trastornos de la personalidad se asocian a problemas en la regulación emocional, dificultad para alcanzar metas, conductas de autodaño (Chapman, 2019), y consumo de sustancias (Albein-Urios et al., 2019, Nieto-Preciado et al., 2017). Una de las principales complicaciones de los trastornos de la personalidad son las dificultades para el manejo afectivo, en el que los déficits en la regulación emocional (Chapman, 2019; Selby & Joiner, 2009; Tsavou & Petkari, 2020) determinan la carencia de conductas de autocuidado y de las posibilidades de un funcionamiento contextual a largo plazo.



La investigación de las últimas décadas ha coincidido en señalar a la alexitimia (Sifneos, 1996; Taylor et al., 1995) y otras dificultades en la expresión y reconocimiento emocionales como un rasgo prevalente en la dinámica emocional tanto de los trastornos de la personalidad (Hervás, 2011; Albein-Urios et al., 2019) como del consumo de sustancias (Corona-Figueroa et al., 2015; Honkalampi, et al, 2022; Luna et al., 2017; Palma-Álvarez et al., 2021, Souto et al, 2019 y Sudraba 2012). Las dificultades específicas de la expresión emocional incluyen incompetencias específicas para la denominación emocional (Honkalampi, et al, 2022), el reconocimiento facial de emociones (Albein-Uros et al., 2019) y elementos cognitivos que se constituyen en creencias fijas para evaluar el mundo, que tienden a ser negativas y totalizadoras y que conducen a afectos desagradables e incómodos que dificultan su experiencia vital (Selby & Joiner, 2009; Trull et al., 2018).

Dentro de toda esta complejidad, los trastornos por consumo de sustancias mantienen esquemas cognitivos maladaptativos que parecen retroalimentar los trastornos comórbidos de la personalidad por la dificultad para ajustarse social y emocionalmente y que, según estudios recientes, incluso guardan un correlato genético importante. Un alto porcentaje de pacientes con trastorno límite de la personalidad padecen también un trastorno por consumo de sustancias y muchos consumidores de opiáceos, cocaína y alcohol pueden haber recibido conjuntamente un diagnóstico de trastorno límite de la personalidad (Trull et al., 2018).

Al provenir de patrones rígidos de pensamiento, afecto y conducta, los rasgos o tras-

tornos de la personalidad, así como las dificultades en la expresión emocional suelen reforzar el consumo de sustancias (Nieto et al., 2017) pues éste se convierte en una forma, aunque maladaptativa y estereotipada, de comprensión del mundo y de manejo de situaciones estresantes. La afectividad de los usuarios de sustancias es muy restringida, pobre y poco regulada, caracterizada por las tendencias a la alexitimia y al afecto negativo (Corona-Figueroa et al., 2015; Tsavou & Petkari 2020) y en la que constantemente la única respuesta a las situaciones incómodas y estresantes resulta justamente la conducta de consumo porque parece resolver momentáneamente la emoción poco tolerable (Kang et al., 2019).

Hasta recientemente, muchos clínicos consideraban que los trastornos de la personalidad suelen ser condiciones difíciles de tratar, tanto desde lo psicoterapéutico (Quiroga et al., 2001), como desde lo farmacológico (Morales, 2022) y en gran parte esta situación radica en que toda la vivencia asociada a los trastornos de la personalidad se concibe como algo natural y en sintonía con las experiencias personales, que incluyen también su cronicidad (Trull et al., 2018). La presencia de rasgos o trastornos de la personalidad sigue resultando un elemento de resistencia para la mejoría terapéutica, por lo que los esfuerzos de los enfoques de psicoterapia se han orientado a adaptar las técnicas de abordaje para que sean más eficaces. Así, se han ido sucediendo aproximaciones como el psicoanálisis (de Cortés, 2000) los enfoques cognitivo-conductuales (Pérez et al., 2017), la terapia dialéctica conductual (Trull et al., 2018; Zamboni et al., 2021) o los abordajes holísticos (Adedoyin et al., 2014).



Los trastornos de personalidad, según lo expuesto hasta ahora, suponen un campo fascinante y complejo para el trabajo clínico, y, sin embargo, la mayoría de los estudios han alcanzado solamente un diseño descriptivo o analítico y una temporalidad transversal o bien, han carecido de un rigor metodológico homogéneo (Trull et al., 2018). Son muy pocos los trabajos que enfocan la estabilidad de los trastornos de la personalidad y su impacto en el consumo de sustancias (Souto et al., 2019) y aún menos los que incorporan seguimiento a la eficacia de las alternativas terapéuticas aplicadas o a la permanencia de los pacientes en el tratamiento (Palma-Álvarez et al., 2021).

En un estudio previo de esta misma autora se identificó que la mitad de los pacientes consumidores de sustancias mostraban la presencia de alexitimia y mayor tendencia al afecto negativo (Corona-Figueroa et al., 2015) y los trastornos de la personalidad, que estuvieron asociados a la recaída (Nieto et al., 2017). Asimismo, otro de ellos evidenció que el 75% de los pacientes de una unidad de tratamiento residencial para consumidores de sustancias mostraban rasgos o trastornos de la personalidad según la Structured Clinical Interview for Personality Disorders (SCID II), que el trastorno más prevalente era el antisocial y que los pacientes que presentaban trastornos de la personalidad tenían una probabilidad mucho más alta de presentar una recaída al seguimiento cuatro meses después (Nieto et al., 2017). Por estas razones, el objetivo de este trabajo fue identificar los resultados obtenidos por pacientes mexicanos consumidores de sustancias con y sin algún diagnóstico de trastorno de la personalidad y compararlos después de participar en una intervención

cognitivo-conductual específica para reducir su alexitimia y afecto negativo e incrementar su competencia emocional y su afecto positivo.

MATERIAL Y MÉTODO

Fue un estudio cuasiexperimental de corte longitudinal y con duración total de cuatro meses, con medición pre y post intervención. Los participantes eran consumidores de sustancias que cursaban su tratamiento en una unidad de tratamiento residencial localizado en una ciudad mexicana. Antes de comenzar la intervención, el proyecto se presentó a las autoridades centrales de la unidad de tratamiento residencial y los pacientes asistieron a una sesión informativa sobre la intervención. Posteriormente, los pacientes se unieron voluntariamente al proyecto y firmaron el consentimiento informado para participar en la intervención, que no suponía ningún riesgo para ellos. Para la evaluación de las variables de estudio se emplearon cinco instrumentos: 1) *Escala de Alexitimia de Toronto* (Taylor et al., 1990), que es la más utilizada y traducida para medir esta variable por sus sólidas propiedades psicométricas, 2) *Cuestionario de Competencia Emocional* (Garrosa et al., 2008) que, con solo 12 reactivos mide este importante constructo afectivo, 3) *Escala de Afecto Positivo y Negativo* (PANAS de Watson et al., 1998, traducida y adaptada al castellano por Robles y Páez, 2003); 4) *Structured Clinical Interview for Personality Disorders* (SCID II), creada a partir del DSM-III-R y que permite diagnosticar los trastornos de la personalidad con base en un cuestionario sobre los criterios diagnósticos a los que le sigue una entrevista



confirmatoria para identificar la gravedad, persistencia o patología del rasgo en cuestión y con base en el número indicado por el manual para el diagnóstico de cada trastorno (Nieto et al., 2017) y, finalmente 5) *Cuestionario de información autorreportada del paciente*, que incluía preguntas socio-demográficas y de variables clínicas. Estos cuestionarios se aplicaron de manera personalizada con cada paciente que aceptaba enrolarse al estudio una vez que había firmado consentimiento informado del procedimiento y las diversas acciones del programa, que habían sido autorizadas por la institución.

Los pacientes participaron en un programa de 14 sesiones en un período de siete semanas. La primera sesión fue de bienvenida y la última de clausura, mientras las 12 sesiones intermedias se dividían en tres módulos de cuatro sesiones cada uno para trabajar sobre cada una de las tres variables a intervenir (alexitimia, competencia emocional y afecto positivo y negativo). Debido al sistema de ingreso abierto establecido en la unidad de tratamiento, se implementó un desarrollo continuo de las sesiones en donde cada participante egresaba cuando había participado en todas las sesiones del programa y se le aplicaban los mismos instrumentos que al ingresar. Las sesiones se basaron en el enfoque cognitivo-conductual y fueron diseñadas por licenciados en Psicología con experiencia clínica impartidas por la investigadora principal del proyecto. La intervención no representó ningún riesgo para los participantes.

Los análisis fueron llevados a cabo con el paquete estadístico SPSS, Versión 29 y se utilizaron frecuencias, análisis multivariado con ANOVA y prueba de Bonferroni para las comparaciones entre los grupos.

RESULTADOS

En la intervención participaron 35 pacientes. De ellos, 17 tenían un diagnóstico de algún trastorno de la personalidad y 18 no tenían ningún diagnóstico.

Para identificar las diferencias en las variables de expresión emocional (alexitimia, competencia emocional y afecto positivo y negativo), se realizó un análisis multivariado comparando los grupos (pre y post, con y sin diagnóstico). Se obtuvo un ANOVA de $F = 3,354 (3,1)$, con una significancia estadística de 0,024 entre los grupos.

En cuanto a Alexitimia, con una $F=3.354$ se encontraron los grupos diferentes y con puntajes más altos para el grupo con diagnóstico de trastorno de la personalidad ($Sig= 0.024$), en afecto positivo con una $F= 0.677$ sin diferencia significativa, en afecto negativo con una $F= 4.877$ y siendo diferentes significativamente con 0.004, siendo mayores para los pacientes con diagnóstico de trastorno de la personalidad. En la medición de competencia emocional no se encontraron diferencias, con $f=0.696$.

En cuanto a las comparaciones entre grupos con Bonferroni, se encontraron diferencias significativas en alexitimia únicamente en el grupo pre con diagnóstico, vs pre sin diagnóstico ($Sig= 0.041$) (figura 1).

No se encontraron diferencias significativas en el afecto positivo entre los grupos (figura 2).

Se encontraron diferencias significativas con la prueba de Bonferroni, en afecto negativo entre el grupo pre y post con diagnóstico con una $sig= 0.028$. viéndose significativamente disminuido (figura 3).

De acuerdo con la figura 4, no se encontraron diferencias significativas entre los grupos en competencia emocional.



Figura 1. Medias marginales estimadas de alexitimia

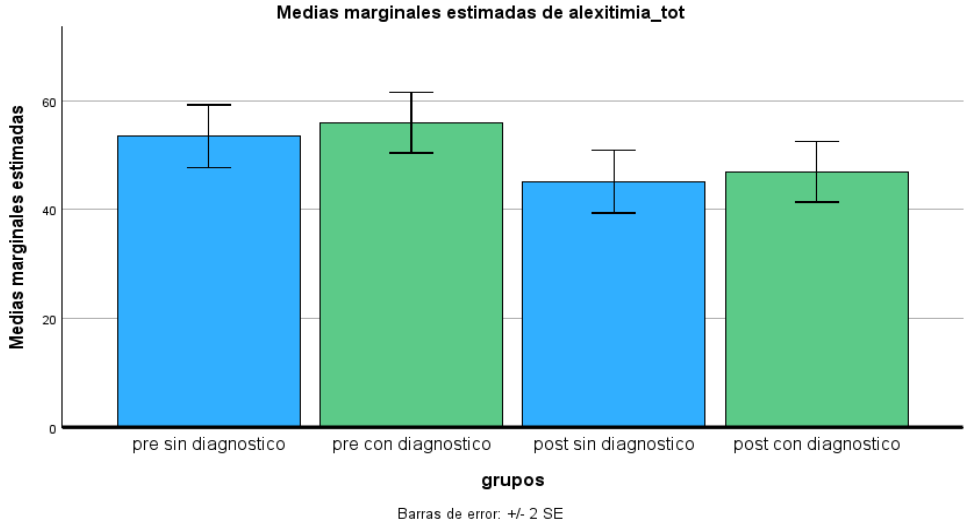


Figura 2. Medias marginales estimadas del afecto positivo

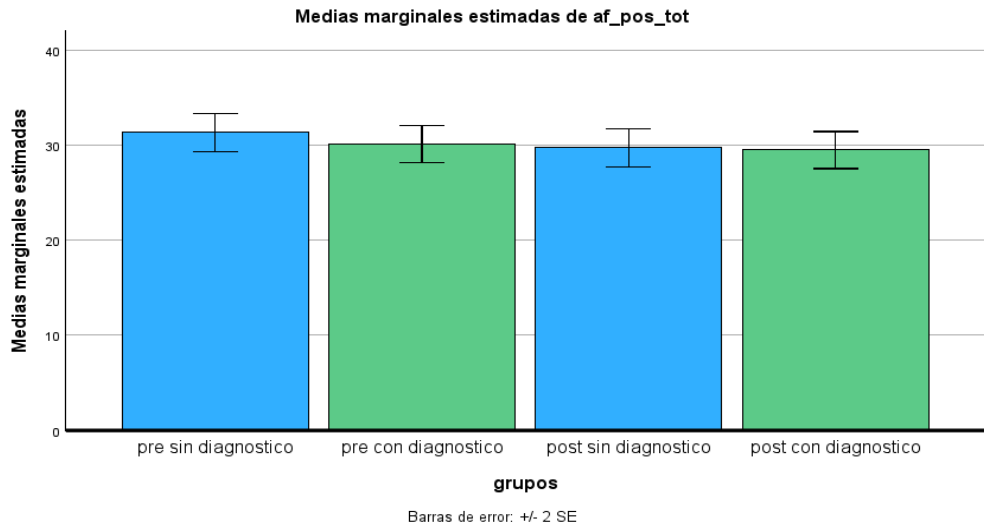




Figura 3. Medias marginales estimadas del afecto negativo

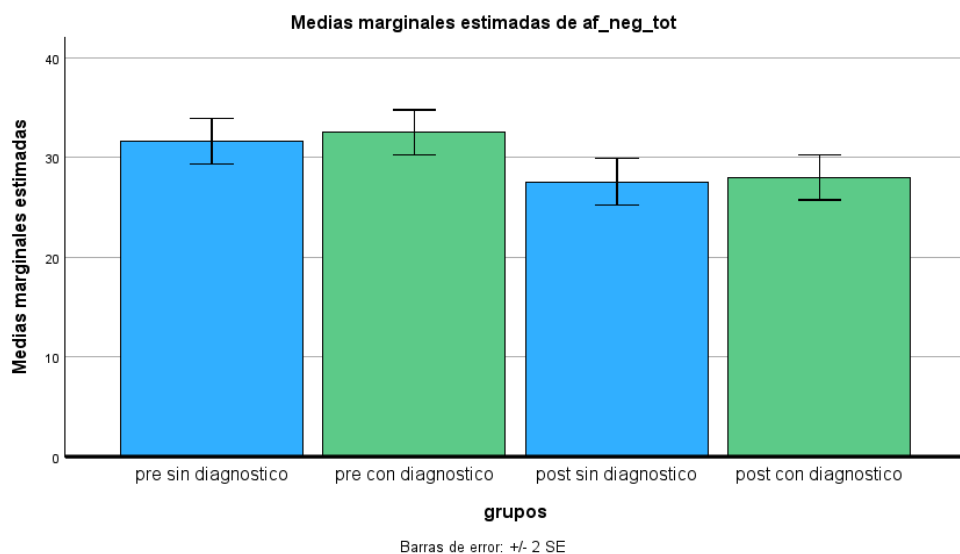
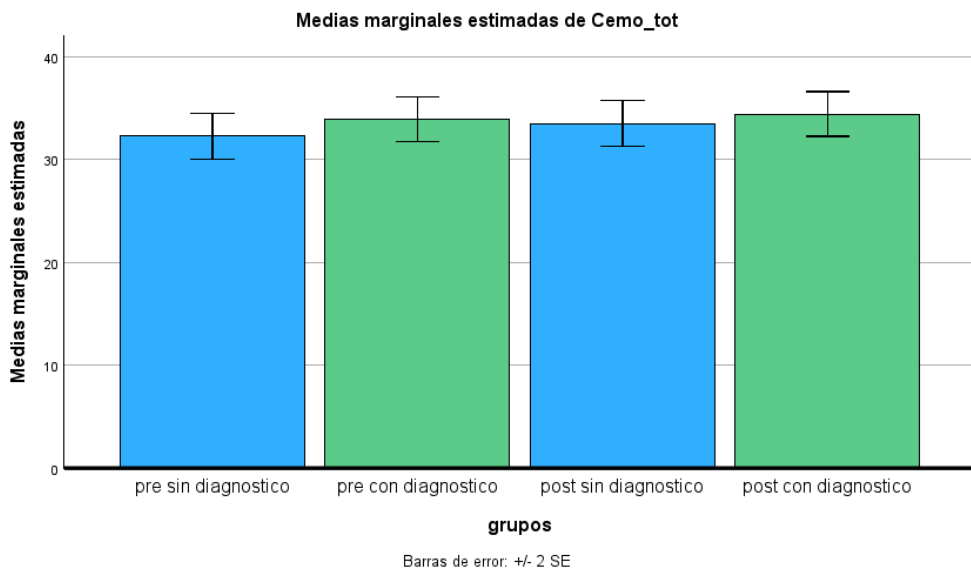


Figura 4. Medias marginales estimadas de competencia emocional





DISCUSIÓN

Los resultados encontrados muestran que, ya desde antes de participar en la intervención, los usuarios de sustancias con diagnóstico de trastorno de la personalidad ya presentaban puntajes más altos en las variables desfavorables de la expresión emocional como la alexitimia, que es un concepto de amplio estudio. La alexitimia está presente en muchos aspectos de la vida de las personas que padecen trastornos de la personalidad y consumo de sustancias, sobre lo cual existe un amplio sustento teórico y empírico (Albein-Urios et al., 2019; Corona-Figueroa et al., 2015; Hervás, 2011; Honkalampi, et al., 2022; Luna et al., 2017; Palma-Álvarez et al., 2021, Souto et al., 2019 y Sudraba, 2012). La otra variable que mostró diferencia fue el afecto negativo, característica que puede llevar a los pacientes a estados de ánimo incómodos y desagradables que orillan al consumo de sustancias al carecer de capacidad para regularlas (Hervás, 2011; Selby & Joiner, 2009). Ambas variables, alexitimia y afecto negativo en población consumidora de sustancias ya habían sido correlacionadas en un estudio previo con una muestra mayor (Corona-Figueroa et al., 2015). El afecto positivo y la competencia emocional no mostraron diferencias ni entre los grupos ni después del tratamiento, lo que puede significar que los consumidores de sustancias, ya sea que presenten o no diagnóstico de la personalidad, son similares en las tendencias negativas de su afectividad y no en las positivas.

En cuanto a los objetivos de la intervención, estas dos mismas variables son las que se modificaron, de tal manera que todos los participantes se vieron beneficiados con una

reducción de la alexitimia y una mucho más significativa reducción del afecto negativo. Dada la gran asociación de estas características con el consumo de sustancias, resulta de utilidad para uno de los muchos aspectos por mejorar en este problema clínico, que, por otra parte, se ve complicado ante la problemática del trastorno de la personalidad (Luna et al., 2017; Nieto et al., 2017) y que resulta tener implicación en la recaída en el consumo (Palma et al., 2021).

Por su compleja naturaleza, el consumo de sustancias ha sido abordado desde muy diversos enfoques y todos se enfocan al aspecto que consideran más importante desde su punto de vista. Los tratamientos cognitivo-conductuales han sido exitosos para muchos trastornos y ello le ha proporcionado un sustento empírico muy consolidado. En el caso del consumo de sustancias, la identificación y modificación de las creencias disfuncionales han contribuido a la mejoría afectiva y un favorable efecto conductual de reducción o abandono del consumo (Albein et al., 2019; Zamboni et al., 2021). Pese a lo complejo del problema, los enfoques terapéuticos que modifican directamente las competencias emocionales como la identificación, la empatía y la regulación emocional, como el presente trabajo, son los que han podido mostrar su eficacia. Los autores sugieren que se continúe estudiando el consumo de sustancias no solo mediante estudios documentales, descriptivos y transversales, sino también a través de enfoques cuasiexperimentales y longitudinales, ya que estos aportan información clave para comprender estas situaciones crónicas y refractarias de salud mental.

Este estudio debe tener en cuenta algunas limitaciones. En primer lugar, el tamaño re-



lativamente pequeño de la muestra ($n = 35$) limita la potencia estadística de los análisis y puede haber reducido la capacidad para detectar efectos de intervención menores; por lo tanto, recomendamos realizar estudios de seguimiento con muestras más grandes y reclutando participantes de diferentes contextos. En segundo lugar, el estudio empleó un diseño cuasiexperimental sin un grupo de control aleatorizado. En consecuencia, las inferencias causales sobre la efectividad de la intervención cognitivo-conductual deben interpretarse con cautela. Además, para determinar si las reducciones observadas en el afecto negativo se mantuvieron a lo largo del tiempo, se recomienda incluir una evaluación de seguimiento a largo plazo.

La heterogeneidad de los diagnósticos de trastornos de la personalidad representados en la muestra clínica también puede haber influido en los resultados. Los diferentes trastornos de la personalidad se asocian con perfiles de regulación emocional y respuestas al tratamiento distintos; sin embargo, los análisis trataron los trastornos de la personalidad como una sola categoría. Las investigaciones futuras deberían examinar los resultados de la intervención según diagnósticos o grupos específicos de trastornos de la personalidad.

Los estudios futuros deberían emplear muestras más grandes y diversas, diseños controlados aleatorios, estrategias de reclutamiento en múltiples centros y evaluaciones de seguimiento longitudinales para establecer mejor la eficacia y la durabilidad de las intervenciones cognitivo-conductuales dirigidas a la expresión emocional entre los consumidores de sustancias con patología de personalidad comórbida.

Financiación

Los autores declaran haber financiado el desarrollo de la presente investigación.

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

REFERENCIAS

- Adedoyin, C., Burns, N., Jackson, H. M., & Franklin, S. (2014). Revisiting holistic interventions in substance abuse treatment. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 24(5), 538–546. <https://doi.org/10.1080/10911359.2014.914718>
- Albein-Urios, N., Martínez-González, J. M., Lozano-Rojas, O., & Verdejo-García, A. (2019). Dysfunctional personality beliefs linked to emotion recognition deficits in individuals with cocaine addiction and personality disorders. *Frontiers in Psychiatry*, 10, Article 431. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00431>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Association.
- Chapman, A. L. (2019). Borderline personality disorder and emotion dysregulation. *Development and Psychopathology*, 31(3), 1143–1156. <https://doi.org/10.1017/S0954579419000658>
- Corona-Figueroa, B. A., Robles García, R., Meda-Lara, R. M., Fresán Orellana, A., & Cruz-Maycott, J. A. H. (2015). Competencia y comportamiento emocional



- en usuarios de cocaína: Psicometría y relación con variables sociodemográficas y clínicas. *Salud Mental*, 38(6), 403–408. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2015.054>
- de Cortés, C. G. (2000). ¿Quién es el paciente limítrofe? *Salud Mental*, 23(1), 30–38.
- Garrosa, E., Moreno, B., Rodríguez, A., & Sanz, A. (2008). La influencia del estrés de rol y la competencia emocional en el desgaste profesional. *Información Psicológica*, 91–92.
- Hervás, G. (2011). Psicopatología de la regulación emocional: El papel de los déficit emocionales en los trastornos clínicos. *Psicología Conductual*, 19(2), 347–372.
- Honkalampi, K., Jokela, M., Lehto, S. M., Kivimäki, M., & Virtanen, M. (2022). Association between alexithymia and substance use: A systematic review and meta-analysis. *Scandinavian Journal of Psychology*, 63(5), 427–438. <https://doi.org/10.1111/sjop.12821>
- Kang, D., Fairbairn, C. E., & Ariss, T. A. (2019). A meta-analysis of the effect of substance use interventions on emotion outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 87(12), 1106–1123. <https://doi.org/10.1037/ccp0000450>
- Luna Guerrero, C., Castro-Martínez, J., Castellanos Duque, L., & Trujillo Prieto, M. (2017). Consumo de sustancias psicoactivas y trastornos de la personalidad: Estudio comparativo entre personas consumidoras y no consumidoras. *Drugs and Addictive Behavior*, 2(2), 236–254. <https://doi.org/10.21501/24631779.2443>
- Morales, L. F. M. (2022). Tratamiento farmacológico en trastornos de la personalidad: Una revisión sistemática. *Revista Cúpula*, 36(1), 9–20. https://doi.org/10.48713/10336_4109
- Morrison, J. (2023). *Diagnosis made easier: Principles and techniques for mental health clinicians*. Guilford Publications.
- Nieto-Preciado, D., Corona-Figueroa, B., Ortiz-Sánchez, D., Venegas-Peña, H., & Meda-Lara, R. (2017). Prevalencia de trastornos de la personalidad y su asociación con la recaída postratamiento en pacientes policonsumidores de sustancias en una unidad de tratamiento residencial. *Revista de Investigación en Psicología*, 20(1), 29–41. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v20i1.13352>
- Palma-Álvarez, R. F., Ros-Cucurull, E., Dai-gre, C., Perea-Ortueta, M., Martínez-Luna, N., Serrano-Pérez, P., et al. (2021). Is alexithymia related to retention and relapses in patients with substance use disorders? A one-year follow-up study. *Addictive Behaviors*, 113, Article 106681. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106681>
- Pérez, G. V., González, A. B., & Manuel, G. P. (2017). Revisión bibliográfica sobre el tratamiento sistémico y cognitivo conductual del trastorno límite de personalidad. *Informes Psicológicos*, 17(2), 159–176. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v17n2a09>
- Quiroga Romero, E., & Errasti Pérez, J. M. (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para los trastornos de personalidad. *Psicothema*, 13(3). <https://www.redalyc.org/pdf/727/72713305.pdf>



- Robles, R., & Páez, F. (2003). Estudio sobre la traducción al español y las propiedades psicométricas de las escalas de afecto positivo y negativo (PANAS). *Salud Mental*, 26(1), 69–75.
- Selby, E. A., & Joiner, T. E. (2009). Cascades of emotion: The emergence of borderline personality disorder from emotional and behavioral dysregulation. *Review of General Psychology*, 13(3), 219–229. <https://doi.org/10.1037/a0015687>
- Sifneos, P. E. (1996). Alexithymia: Past and present. *The American Journal of Psychiatry*, 153(Suppl.), 137–142.
- Souto, M. T. S., Alves, H., Dias, A. R. C., Pinto, L., & Ribeiro, Ó. (2019). *Alexithymia among long-term drug users: A pilot study in Oporto*. Repositório Científico Lusófona. <https://recil.ensinolusofona.pt/handle/10437/12444>
- Sudraba, V., Rancans, E., & Millere, I. (2012). The emotional intelligence features of substance use disorders patients: Pilot research results. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health*, 4(5), 485–492.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., Ryan, D. P., & Parker, J. D. A. (1990). Validation of the alexithymia construct: A measurement-based approach. *Canadian Journal of Psychiatry*, 35(4), 290–297. <https://doi.org/10.1177/070674379003500402>
- Trull, T. J., Freeman, L. K., Vebares, T. J., Choate, A. M., Helle, A. C., & Wycoff, A. M. (2018). Borderline personality disorder and substance use disorders: An updated review. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 5(1), Article 15. <https://doi.org/10.1186/s40479-018-0093-9>
- Tsavou, E., & Petkari, E. (2020). Associations of personality traits and emotional intelligence: Comparing individuals in rehabilitation from drug misuse, occasional users and non-users. *Substance Use & Misuse*, 55(2), 252–260. <https://doi.org/10.1080/10826084.2019.1663359>
- Zamboni, L., Centoni, F., Fusina, F., Mantovani, E., Rubino, F., Lugoboni, F., & Federico, A. (2021). The effectiveness of cognitive behavioral therapy techniques for the treatment of substance use disorders: A narrative review of evidence. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 209(11), 835–845. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001381>